

The Greek Review of Social Research

Vol 42 (1981)

42-43



Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα

Ιωάννης Μυριζάκης

doi: [10.12681/grsr.423](https://doi.org/10.12681/grsr.423)

Copyright © 1981, Ιωάννης Μυριζάκης



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

Μυριζάκης Ι. (1981). Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα. *The Greek Review of Social Research*, 42, 201–210.
<https://doi.org/10.12681/grsr.423>

οί ηλικιωμένοι στήν Ελλάδα

του
Ιωάννου Μυριζάκη
Dr. rer. pol.

Είναι γνωστό ότι οι ηλικιωμένοι χρειάζονται οικονομική, ιατρική και κοινωνική βοήθεια για να αντιμετωπίσουν βασικά προβλήματα επιβίωσης, διότι μαστιζονται από ασθένειες και μοναξιά. Ανάλογα με το κοινωνικο-οικονομικό και πολιτικό σύστημα και τις ανθρώπινες αξίες, που επικρατούν σε μία κοινωνία, λαμβάνονται τα αντίστοιχα μέτρα προστασίας των ηλικιωμένων ανθρώπων. Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, οι κοινωνιολόγοι στις αναπτυγμένες χώρες ασχολήθηκαν διεξοδικά με τα προβλήματα των ηλικιωμένων, στον ελληνικό όμως χώρο ο τομέας αυτός δεν έχει ερευνηθεί σχεδόν καθόλου από κοινωνιολογικής πλευράς. Έπειδή το θέμα είναι σημαντικό, θα προσπαθήσουμε να παρουσιάσουμε στη συνέχεια μια εικόνα των προβλημάτων που υπάρχουν στην Ελλάδα, σε σύγκριση με άλλες χώρες. Βασικός σκοπός μας είναι μία πρώτη προσέγγιση του θέματος, βασισμένη σε δευτερογενή ανάλυση συγκριτικού υλικού της Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος, στο *Demographic Yearbook* του Όργανισμού Ηνωμένων Έθνων και σε διάφορες άλλες πηγές. Αναλυτικότερα, η μελέτη μας ασχολείται με το φύλο και την ηλικία των ατόμων από 60 ετών και πάνω, τη γήρανση του πληθυσμού και τα κύρια προβλήματα που απασχολούν τους ηλικιωμένους (π.χ. η συγκατοίκηση με τα παιδιά τους, ο τρόπος προστασίας τους, η επαγγελματική τους απασχόληση μετά τη συνταξιοδότηση, κτλ.).

α. η ηλικία και το φύλο των ηλικιωμένων και υπερηλίκων

Οι άνθρωποι που ανήκουν στη λεγόμενη τρίτη ηλικία είναι από 60 μέχρι 75 ετών. Τα άτομα της κατηγορίας αυτής τα χαρακτηρίζουμε ως ηλικιωμένους ή «γέροντες». Τα άτομα από 75 ετών και πάνω ανήκουν στην τέταρτη ηλικία, που περιλαμβάνει ανθρώπους υπερηλίκους ή «γέροντες προχωρημένης ηλικίας», όπως συνήθως τους ονομάζουμε. Ανεξάρτητα όμως από τη διάκριση αυτή των δημογράφων, πρέπει να διευκρινίσουμε ότι, όταν χρησιμοποιούμε, στη συνέχεια του άρθρου μας, τις λέξεις «ηλικιωμένοι» ή «γέροντες», θα εννοούμε άτομα από 60 ετών και πάνω.

Στην πληθυσμιακή πυραμίδα των περισσότερων χωρών (βλέπε Πίνακα 5) οι γυναίκες είναι περισσότερες από τους άνδρες. Ειδικότερα στην Ελλάδα, έχουμε να παρατηρήσουμε τα ακόλουθα σχετικά με τον πληθυσμό των δύο φύλων: Στις τρεις δεκαετίες (1951, 1961 και 1971) τα αρρένα παιδιά από 0-4 ετών αποτελούσαν το 51,4%, ενώ τα θήλεα το 48,6%. Το 1978 τα ποσοστά αυτά ήταν 51,6% και 48,4% αντίστοιχα (βλέπε Πίνακα 7). Στο σύνολο όμως του πληθυσμού (βλέπε Πίνακα 5), το ίδιο έτος, το ποσοστό των αρρένων μειώνεται σε 49% και των θηλέων ανεβαίνει σε 51%. Η διαφορά αυτή γίνεται περισσότερο έντονη στις μεγαλύτερες ομάδες ηλικιών. Έτσι, το 1978, από το ποσοστό των ατόμων που πέρασαν το εξηκοστό πέμπτο έτος της ηλικίας τους ήταν 44,5% άνδρες και 55,5% γυναίκες¹ και το ίδιο έτος τα ποσοστά και των

1. Στατιστική Έπιτηρίς της Ελλάδος, Αθήνα, 1979, σ. 17, Πίνακας 4.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Ποσοστά γεννήσεων καί θανάτων επί 1.000 κατοίκων σέ χώρες τής Εύρώπης, κατά διαφορετικές χρονολογίες

α/α	Χώρες	Έτος	Γεννητικότητα ποσοστά(%)	Θνησιμότητα ποσοστά(%)	Έτος	Γεννητικότητα ποσοστά(%)	Θνησιμότητα ποσοστά(%)
1	Άλβανία	1968	35,6	8,0	1974	31,9	6,9
2	Αυστρία	»	17,2	13,1	1978	11,3	12,5
3	Βέλγιο	»	14,8	12,7	»	12,4	11,7
4	Βουλγαρία	»	16,9	8,6	»	15,5	10,5
5	Γαλλία	»	16,7	11,1	1977	14,0	10,1
6	Α. Γερμανία	»	14,3	14,2	»	13,9	13,9
7	Δ. Γερμανία	»	16,1	12,2	1978	9,3	11,8
8	Γιουγκοσλαβία	»	19,1	8,7	»	17,4	8,7
9	Δανία	»	15,3	9,7	»	12,2	10,4
10	Έλβετία	»	17,1	9,3	»	11,3	9,0
11	Ελλάδα	»	18,3	8,4	1977	15,4	8,9
12	Ήνωμ. Βασίλειο	»	17,1	11,8	»	11,8	11,7
13	Ίρλανδία	»	21,0	11,4	»	21,4	10,5
14	Ίσλανδία	»	21,0	6,9	1978	18,6	6,5
15	Ίσπανία	»	20,2	8,6	1977	18,0	7,7
16	Ίταλία	»	17,6	10,1	»	13,2	9,6
17	Λουξεμβούργο	»	14,2	12,3	1978	11,4	11,8
18	Μάλτα	»	16,1	9,0	»	17,4	10,0
19	Νορβηγία	»	17,6	9,9	»	12,7	9,9
20	Όλλανδία	»	18,6	8,3	»	12,6	8,2
21	Ούγγαρια	»	15,1	11,3	»	15,7	13,1
22	Πολωνία	»	16,2	7,6	»	19,0	9,3
23	Πορτογαλία	»	20,6	10,0	1977	18,4	9,8
24	Ρουμανία	»	26,3	9,6	»	19,6	9,6
25	Σουηδία	»	14,3	10,4	1978	11,3	10,8
26	Τουρκία	1969	40,1	13,6	1974	37,0	11,7
27	Τσεχοσλοβακία	1968	14,9	10,7	1978	18,4	11,5
28	Φινλανδία	»	15,7	9,6	»	13,5	9,2

Πηγή : α) United Nations Demographic Yearbook, 1972, σ. 476-479 και 531-533.
β) United Nations Demographic Yearbook, 1972, σ. 240, 412-415.

δύο φύλων από 85 ετών και πάνω ήταν 38,35% άνδρες και 61,65% γυναίκες (βλέπε Πίνακα 5). Μεταξύ των δύο φύλων παρατηρείται αύξηση του πληθυσμού των γυναικών, και μάλιστα ανάλογη με την αύξηση της ηλικίας τους. Ως αίτια του φαινομένου μπορούμε να προβάλλουμε τά ακόλουθα:

— Τη μεγαλύτερη διάρκεια του μέσου όρου ζωής της γυναίκας σε σχέση με τον άνδρα που παρατηρείται σε όλες τις χώρες του κόσμου (π.χ., στην Ελλάδα, τό 1970, η έλπίδα ζωής της γυναίκας ήταν 73,64 και του άνδρα 70,13 χρόνια, ενώ στη Νορβηγία, τό 1976-1977, τά ποσοστά στά δύο φύλα ήταν 78,42 και 72,12 χρόνια αντίστοιχως (βλέπε Πίνακα 3).

— Τους εμφύλιους και παγκόσμιους πολέμους που προκαλούν απώλειες σε άνδρες.² Πρέπει να σημειωθεί ότι ο πρώτος και ο δεύτερος παγκόσμιος πόλεμος, που άπειχαν μεταξύ τους 25 έτη, είχαν πολλά θύματα και προπαντός στην ηλικία μεταξύ 20-30 ετών.

β. η γήρανση του πληθυσμού

Στή σύγχρονη κοινωνία μας με την τεχνολογική εξέλιξη, την πρόοδο τής ιατρικής έπισημής και τις

καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, οί θάνατοι έχουν μειωθεί και ο δείκτης τής διάρκειας του μέσου όρου ζωής του ανθρώπου έχει ανέβει (βλέπε Πίνακες 1 και 3). Παράλληλα παρατηρείται μία αισθητή ελάττωση του αριθμού των γεννήσεων (ύπογεννητικότητα) και περισσότερο μάλιστα στις πιο άνεπτυγμένες οικονομικά και πολιτιστικά χώρες (βλέπε Πίνακα 1). Συγκεκριμένα, στην Ελλάδα,³ επί 1.000 κατοίκων τό ποσοστό γεννήσεως ζωντανών παιδιών τό έτος 1928 βρίσκεται στό ύψος του 30,47%, μειώνεται αισθητά και φτάνει στό 15,66% τό 1978. Κατά τις ίδιες χρονικές περιόδους τά ποσοστά θανάτων είναι 17,01% και 8,72%. Ο χαμηλός ρυθμός των γεννήσεων και των περιπτώσεων θανάτων, μαζί με την έξωτερική μετανάστευση (ή όποια ήταν ιδιαίτερα μεγάλη τό 1960-1970), είχαν σαν συνέπεια να σημειωθούν κατά τις τελευταίες δεκαετίες σημαντικές μεταβολές στη σύνθεση των ομάδων του πληθυσμού και στη χώρα μας. Η τάση αυτή εκφράζεται με την ταχεία αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων με επακόλουθο τή γήρανση του πληθυσμού σε παγκόσμια κλίμακα. Τά ποσοστά των ηλικιωμένων (δσων υπερέβησαν τό εξηκοστό πέμπτο έτος τής ηλικίας τους), στις χώρες τής Εύρώπης, σε

3. Στατιστική Έπετηρίς τής Ελλάδος, Αθήνα, 1979, σ. 41.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Ποσοστά συνολικού πληθυσμού 65 ετών και πάνω σε χώρες της Ευρώπης, κατά διαφορετικές χρονολογίες

a/u	Χώρες	Έτος	Σύνολο πληθυσμού	πληθυσμός 65+ετών	%	Έτος	Σύνολο πληθυσμού	Πληθυσμός 65+ετών	%
1	Αλβανία					1976	7.512.995	1.136.223	15,1
2	Αυστρία	1970	7.390.930	1.047.825	14,2	»	»	»	»
3	Βέλγιο	1969	9.646.032	1.280.522	13,3	»	8.818.227	1.373.215	14,0
4	Βουλγαρία	1971	8.536.395	842.275	9,9	»	8.758.599	972.160	11,1
5	Γαλλία	1968	49.654.556	6.662.484	13,4	1978	53.183.000	7.342.510	13,8
6	Α. Γερμανία	1971	17.068.318	2.660.393	15,6	1977	16.765.173	2.733.264	16,3
7	Δ. Γερμανία	»	61.283.600	8.219.400	13,4	»	61.400.500	9.220.000	15,0
8	Γιουγκοσλαβία	»	20.522.972	1.614.902	7,8	1975	21.352.000	1.867.000	8,7
9	Δανία	1969	4.890.687	590.575	12,1	1976	5.072.596	690.573	13,6
10	Έλβετία	1971	6.229.050	719.700	11,5	1978	6.292.000	840.700	13,4
11	Ελλάδα	»	8.768.640	977.700	11,1	»	9.359.960	1.204.890	12,9
12	Ηνωμ. Βασιλείο	»	48.815.000	5.015.000	10,3	1976	49.184.400	7.056.800	14,3
13	Ιρλανδία	1966	2.884.002	322.924	11,2	1977	3.192.300	346.500	10,6
14	Ισπανία	1965	193.186	16.456	8,5	»	221.823	20.999	9,5
15	Ισπανία	1970	34.037.849	3.298.465	9,7	1974	34.829.381	3.494.093	10,0
16	Ιταλία	1971	53.899.342	5.749.385	10,7	1977	56.322.605	7.061.908	12,5
17	Λουξεμβούργο	1966	334.790	39.260	11,7	1974	357.400	46.422	13,0
18	Μάλτα	1971	325.468	29.702	9,1	1977	308.942	26.475	8,6
19	Νορβηγία	1970	3.888.305	503.322	12,9	»	4.043.205	570.937	14,1
20	Όλλανδία	1971	13.194.497	1.313.837	9,9	»	13.856.185	1.531.629	11,1
21	Ουγγαρία	1970	10.315.600	1.178.100	11,4	»	10.648.031	1.383.225	13,0
22	Πολωνία	1971	32.749.400	2.800.600	8,5	»	34.697.576	3.440.560	9,9
23	Πορτογαλία	»	8.869.800	814.000	9,2	»	9.694.100	956.600	9,9
24	Ρουμανία	1970	20.252.541	1.740.299	8,6	1976	21.445.698	2.098.522	9,8
25	Σουηδία	»	8.076.903	1.109.327	13,7	»	8.222.315	1.262.107	15,3
26	Τουρκία	1967	31.899.079	1.305.957	4,1	1975	40.197.670	1.813.898	4,5
27	Τσεχοσλοβακία	1971	14.406.722	1.654.358	11,5	»	14.801.667	1.793.219	12,1
28	Φινλανδία	1970	4.622.299	432.431	9,3	1976	4.725.664	516.424	11,0

Πηγή: α) United Nations Demographic Yearbook, 1972, σ. 190-202.
β) United Nations Demographic Yearbook, 1978, σ. 166-173.

σχέση με τον συνολικό πληθυσμό κάθε χώρας, είναι κατά τα τελευταία οκτώ χρόνια τά ακόλουθα (βλέπε Πίνακα 2):

- μέχρι 10%: Τουρκία, Μάλτα, Γιουγκοσλαβία, Ίσπανία, Ρουμανία, Πορτογαλία, Πολωνία, Γαλλία.
- από 10,1 μέχρι 12%: Ιρλανδία, Φινλανδία, Βουλγαρία, Όλλανδία.
- από 12,1 μέχρι 14%: Τσεχοσλοβακία, Ιταλία, Ελλάδα, Λουξεμβούργο, Έλβετία, Γαλλία, Βέλγιο.
- από 14,1 μέχρι 16,3%: Νορβηγία, Αγγλία, Δυτική Γερμανία, Αυστρία, Σουηδία, Ανατολική Γερμανία.

Από την ομάδαοποίηση αυτή φαίνεται ότι στην κορυφή του πλέγματος «γήρανση του πληθυσμού» βρίσκονται η Ανατολική Γερμανία και η Σουηδία, με ποσοστά 16,3% και 15,3%, και στη βάση η Τουρκία και η Μάλτα με ποσοστά 4,5% και 8,6%. Η Ελλάδα κατέχει μία αξιοσημείωτη θέση με ποσοστό 12,9% περίπου. Έτσι, διαπιστώνεται ότι όσο περισσότερο βιομηχανοποιημένες και οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά ανεπτυγμένες είναι οι χώρες της Ευρώπης, τόσο και η διάρκεια του μέσου όρου ζωής του πληθυσμού αυξάνεται, με αποτέλεσμα να αυξάνονται και τα

συνολικά ποσοστά των ηλικιωμένων (άνω των 65 ετών). Η αύξηση αυτή γίνεται ιδιαίτερα αισθητή κατά τα τελευταία χρόνια και έχει ως επακόλουθο τον πολλαπλασιασμό των ποικίλων κοινωνικο-οικονομικών προβλημάτων που αφορούν τους ηλικιωμένους και τους υπερήλικες, για την αντιμετώπισή των οποίων απαιτούνται περισσότερες φροντίδες και οικονομικές δαπάνες από τους αρμόδιους κρατικούς φορείς.

Στη χώρα μας, οι πληθυσμιακές εξελίξεις των τελευταίων ετών προκαλούν δημογραφικά προβλήματα, τά οποία, εξεταζόμενα από εθνικής σκοπιάς, μάς δημιουργούν σοβαρές σκέψεις και ανησυχίες. Συγκεκριμένα, ενώ το συνολικό ποσοστό των ηλικιωμένων μεγαλώνει (ή Ελλάδα κατέχει την ενδέκατη θέση στη σειρά των ευρωπαϊκών χωρών, όσον αφορά το ποσοστό των ηλικιωμένων), ο ρυθμός της αύξησής τους συνολικού πληθυσμού μειώνεται μέχρι το 1971 (βλ. Πίνακα 4). (Έκτοτε παρουσιάζεται μία μικρή ανάκαμψη που φτάνει το 1% περίπου και όφειλεται, κυρίως, στην παλιννόστηση, κατά την τελευταία δεκαετία, των Ελλήνων μεταναστών). Ανάμεσα στις ευρωπαϊκές χώρες με τη μικρότερη αύξηση πληθυσμού, η Ελλάδα έρχεται έκτη και στις βαλκανικές πρώτη. Το συμπέρασμα είναι ότι, όπως προκύπτει από τον ίδιο Πίνακα, τα τελευταία χρόνια ο πληθυσμός μας γήρασε.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Χῶρες τῆς Εὐρώπης στὶς ὁποῖες ἀντιστοιχεῖ ἡ ἐλλείδα ζωῆς (ὁ μέσος ὅρος διάρκειας ζωῆς ἀπὸ τῆ γέννηση ἑνὸς ἀνθρώπου) στοὺς ἀνδρᾶς καὶ τὶς γυναῖκες, κατὰ τὶς σημειούμενες διαφορητικές χρονολογίες

a/a	Χῶρες	Ἔτος	Ἐλλείδα ζωῆς ἀνδρῶν	Ἐλλείδα ζωῆς γυναικῶν	Ἔτος	Ἐλλείδα ζωῆς ἀνδρῶν	Ἐλλείδα ζωῆς γυναικῶν
1	Ἀλβανία	1965-1966	64,9	67,0			
2	Ἀδσρία	1971	66,57	73,72	1976	68,07	75,05
3	Βέλγιο	1959-1963	67,73	73,51	1968-1972	67,79	74,21
4	Βουλγαρία	1965-1967	68,81	72,67	1974-1976	68,68	73,91
5	Γαλλία	1970	68,6	76,1	1976	69,2	77,2
6	Ἀ. γερμανία	1967-1968	69,16	74,38	»	68,82	74,42
7	Δ. Γερμανία	1966-1968	67,55	73,58	1975-1977	68,61	75,21
8	Γιουγκοσλαβία	1968-1970	64,79	69,20	1970-1972	65,42	70,22
9	Δανία	1969-1970	70,8	75,7	1975-1976	71,1	76,8
10	Ἑλβετία	1960-1970	69,21	75,03	1968-1973	70,29	76,22
11	Ἑλλάδα	1960-1962	67,46	70,70	1970	70,13	73,64
12	Ἦνωμ. Βασίλειο	1969-1971	68,8	75,1	1974-1976	69,62	75,82
13	Ἰρλανδία	1965-1967	68,58	72,85	1970-1972	68,77	73,52
14	Ἰσπανία	1961-1965	70,8	76,2	1975-1976	73,0	79,2
15	Ἰστανία	1960	67,32	71,90	1970	69,69	74,96
16	Ἰταλία	1964-1967	67,87	73,36	1970-1972	68,97	74,88
17	Λουξεμβούργο	1964-1948	61,69	65,75	1971-1973	67,0	73,9
18	Μάλτα	1969-1971	68,21	72,66	1976	68,27	73,10
19	Νορβηγία	1961-1965	71,03	75,97	1976-1977	72,12	78,42
20	Ὁλλανδία	1971	71,0	76,7	1977	72,0	78,4
21	Οὐγγαρία	1970	62,28	72,05	1974	66,54	72,42
22	Πολωνία	1965-1966	66,85	72,83	1976	66,92	74,55
23	Πορτογαλία	1970	65,30	71,02	1974	65,29	72,03
24	Ρουμανία	1968	65,30	69,82	1974-1976	67,37	71,97
25	Σουηδία	1969	71,69	76,50	1972-1976	72,10	77,75
26	Τουρκία	1966	53,7	53,7			
27	Τσεχοσλοβακία	1969	66,21	73,16	1976	66,99	74,05
28	Φινλανδία	1961-1965	65,4	72,6	1975	67,38	75,93

Πηγή: α) *United Nations Demographic Yearbook*, 1972, σ. 612, 614, 615, 616.
β) *United Nations Demographic Yearbook*, 1978, σ. 410, 412, 414.

γ. ἡ συγκατοίκηση τῶν ἠλικιωμένων μετὰ τὰ παιδιά τους

Ἡ οἰκογένεια ἀποτελεῖ ἕναν ἀπὸ τοὺς παλαιότερους καὶ τοὺς πρὸ σημαντικοὺς θεσμοὺς τῆς ἀνθρώπινης κοινωνίας. Μὲ τὴν ἀστυφιλία, τὴ μετανάστευση, τὴν ὑπογεννητικότητα καὶ τὴν ἐπαγγελματικὴ ἀπασχόληση τῶν μητέρων, πού εἶχαν σάν συνέπεια τὴν ἀνάπτυξη καὶ τὴν ἀνοδο τοῦ βιοτικῆς ἐπιπέδου τοῦ ἀνθρώπου, ἔχουν ἐπέλθει ριζικὲς ἀλλαγές στὴ δομὴ, στὴν ὀργάνωση καὶ στὴ λειτουργία τῆς οἰκογένειας. Στὶς βιομηχανικὲς κοινωνίες, ἡ παραδοσιακὴ μορφή τῆς πατριαρχικῆς (ἢ ἐκτεταμένης) οἰκογένειας (ὁ παππούς, ἡ γιαγιά, τὰ παιδιά καὶ τὰ ἐγγόνια) ἔχει σχεδὸν καταρῆθῃ. Σήμερα ἐμφανίζονται νέοι τύποι οἰκογενειῶν πού τὶς διακρίνει ἡ μείωση τοῦ ἀριθμοῦ τῶν μελῶν τους. Τὸ τελικὸ σχῆμα πού κυριαρχεῖ συνήθως εἶναι αὐτὸ τῆς σύζυγkῆς ἢ πρηνικῆς οἰκογένειας (ὁ σύζυγος, ἡ σύζυγος καὶ τὰ παιδιά).

Στὴ σημερινὴ κοινωνικὴ δομὴ τῶν κρατῶν, ἡ πρηνικὴ οἰκογένεια δὲν ἔχει ἐπικρατήσει ἐξ ὀλοκλήρου, καὶ εἰδικότερα στὶς ἀγροτικὲς περιοχές, ὁπότε σάν θε-

σμός δημιουργεῖ προβλήματα ἀκόμα καὶ στὶς πρὸ ἀνεπτυγμένες οἰκονομικὰ καὶ κοινωνικὰ χῶρες. Τὸ γεγονός αὐτὸ ἐπιβεβαιώνεται ἀπὸ τὴ διεθνή ἐμπειρία καὶ πραγματικότητα. «Ἡ συχνότητα ἐμφάνισης νοικοκυριῶν ἀποτελούμενων ἀπὸ τοὺς γονεῖς μετὰ παντρεμένων παιδιὰ τους μεγαλώνει καὶ ἡ ἐπιθμία τῆς συγκατοίκησης δυναμώνει τόσο στὶς μικρὲς κοινότητες ὅσο καὶ στὶς λιγότερο βιομηχανοποιημένες περιοχές».⁴ Ἀντίθετα, τὸ φαινόμενο τῆς συγκατοίκησης τῶν παντρεμένων παιδιῶν μετὰ τοὺς γέροντες γονεῖς τους ἐμφανίζεται λιγότερο συχνὰ στὶς ἀστικές καὶ ἡμιστικές περιοχές. Σάν ἐξήγηση ἀναφέρουμε τὶς ἐξῆς ἀπώγειες:⁵

α) Τὴ στενότητα τοῦ χώρου τῆς κατοικίας στὰ μικρὰ διαμερίσματα τῶν πολυκατοικιῶν, πού δὲν ἐπιτρέπουν τὴ συμβίωση πολλῶν ἀτόμων.

4. René König-Leopold Rosenmayr, *Handbuch der empirischen Sozialforschung*, Band 7, Familie-Alter, Herausgeber Ferdinand Enke, Stuttgart, 1976, σ. 321.

5. Βλέπε ἐπίσης Ἰωάννη Ζάρρα, *Τὸ πρόβλημα τοῦ γήρατος στὴν Ἑλλάδα*, ἔκδοση ΟΗΕ (Συμβούλιον ἐπιμορφώσεως εἰς τὴν κοινωνικὴν ἐργασίαν), Ἀθήνα, 1974, σ. 36.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. Χώρες της Ευρώπης στις οποίες αντιστοιχούν τα ποσοστά των ετήσιων αριθμών αύξησας του πληθυσμού τους, κατά τις σημειούμενες διαφορετικές χρονολογίες

α/α	Χώρες	Έτος	% ετήσιων αριθμών αύξησας πληθυσμού	Έτος	% ετήσιων αριθμών αύξησας πληθυσμού
1	Άλβανία	1955	2,6	1960	3,2
2	Αυστρία	1961	0,2	1971	0,5
3	Βέλγιο			1970	0,5
4	Βουλγαρία	1965	0,9	1975	0,6
5	Γαλλία	1962	1,1	»	0,8
6	Α. Γερμανία	1964	-0,5	1971	0,1
7	Δ. Γερμανία	1961	1,1	1970	0,9
8	Γιουγκοσλαβία	»	1,1	1971	1,0
9	Δανία	1960	0,6	1970	0,7
10	Ελβετία	»	1,4	»	1,4
11	Ελλάδα	1961	0,9	1971	0,4
12	Ηνωμ. Βασίλειο	»	0,5	»	0,5
13	Ίρλανδία	»	-0,6	»	0,6
14	Ίσλανδία	1960	2,0	1970	1,6
15	Ισπανία	»	0,8	»	1,1
16	Ιταλία	1961	0,6	1971	0,7
17	Λουξεμβούργο	1966	1,0	1970	0,4
18	Μάλτα	1957	0,5	1967	-0,1
19	Νορβηγία	1960	0,9	1970	0,8
20	Ολλανδία			1971	1,2
21	Ουγγαρία	1960	0,7	1970	0,4
22	Πολωνία	»	1,8	»	1,0
23	Πορτογαλία	»	0,5	»	-0,3
24	Ρουμανία	1966	0,9	1977	1,1
25	Σουηδία	1965	0,7	1975	0,3
26	Τουρκία	»	2,5	»	2,5
27	Τσ. Δημοκρατία	1961	1,0	1970	0,4
28	Φινλανδία	1960	1,0	»	0,3

Πηγή: United Nations Demographic Yearbook, New York, 1979, σ. 199, 200, 201 και 202.

β) Την έλλειψη χρόνου για τις εργαζόμενες μητέρες που, όταν μάλιστα δεν διαθέτουν οικιακή βοήθη, δυσκολεύονται να περιποιηθούν, εκτός από τα μέλη της οικογένειάς τους, και τους γέροντες γονείς, οι οποίοι λόγω της προχωρημένης ηλικίας ή των παθήσεων έχουν ανάγκη ιδιαίτερης φροντίδας.

γ) Την άρνηση του παππού και της γιαγιάς να εγκαταλείψουν το χωριό τους και τον παραδοσιακό τρόπο ζωής και να έλθουν στα αστικά κέντρα για να συγκατοικήσουν με τα παιδιά τους στα διαμερίσματα των πολυκατοικιών.

Από μία σχετική έρευνα που έγινε στην Αμερική⁶ φαίνεται ότι οι γέροι και τα ενήλικα παιδιά τους δίνουν περισσότερη σημασία στον ανεξάρτητο τρόπο ζωής. Οι γέροι επιθυμούν να έχουν ανεξάρτητο νοικοκυριό και ανεξάρτητη προσωπική ζωή, αλλά να μένουν κοντά στα παιδιά τους ή σε κάποιο παιδί τους, ώστε να βλέπουν τα παιδιά τους και ιδιαίτερα τα εγγόνια τους. Έτσι, ενώ το ποσοστό των γερόντων που μένουν μαζί με τα παιδιά τους έχει ελαττωθεί κατά τα τελευταία 20 χρόνια, το ποσοστό των γερόντων που ζουν κοντά στα παιδιά τους έχει αυξηθεί σημαν-

τικά. Το 1975, το ποσοστό των γέρων που έμεναν μαζί με τα παιδιά τους ήταν 18%, ενώ το 34% των ηλικιωμένων (πάνω από 65 ετών) ζούσαν χωριστά από τα παιδιά τους αλλά σε απόσταση 10 λεπτών, τουλάχιστον, από ένα παιδί τους.

Εξ άλλου, σχετικά με το θέμα της συγκατοίκησης, ο Rosenmayr, σε μία δευτερεύουσα ανάλυση διεθνών αποτελεσμάτων, ισχυρίζεται τα ακόλουθα:⁷

1. Στις δυτικοευρωπαϊκές χώρες ζει, κατά μέσο όρο, πάνω από το 80% των παιδιών στη γειτονιά της πατρικής κατοικίας.
2. Τα δύο τρίτα περίπου των γονέων έχουν σχεδόν καθημερινή επαφή με τα παιδιά τους.
3. Τα παιδιά και τα εγγόνια είναι οι πιο συχνοί επισκέπτες των ηλικιωμένων ανθρώπων.
4. Υπάρχει άμοιβαία προσφορά μεταξύ των γενεών, πράγμα που επηρεάζει βαθιά την οικογενειακή συνοχή, ανεξάρτητα από την απόσταση.
5. Συνεχίζονται με σύμπνοια οι σχέσεις μεταξύ των μελών των χωριστών νοικοκυριών.
6. Γίνεται ίσως περιστασιακά μία συγκατοίκηση αποδεκτή, αλλά σε καμία περίπτωση δεν θεωρείται ότι

6. Ethel Shanas, «Older People and Their Families: The New Pioneers» in *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 42, No 1, Florida, 1980, σ. 12.

7. Erika Pillardy, *Arbeit und Alter, Eine soziologische Untersuchung über die Bedeutung der Arbeit nach der Pensionierung*, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1973, σ. 5 και 6.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5. Συνολικός πληθυσμός καί πληθυσμός 85 ἐτῶν καί πάνω ὀρισμένων εὐρωπαϊκῶν χωρῶν

α/α	Εὐρωπαϊκός χώρος	Ἔτος	Συνολικός πληθυσμός			Πληθυσμός ἀπό 85 ἐτῶν καί πάνω				
			Σύνολο	Ἄρρενες	Θῆλεις	Σύνολο	Ἄρρενες	%	Θῆλεις	%
1	Γαλλία	1978	53.183.000	26.052.390	27.130.610	535.836	132.523	24,7	403.313	75,3
2	Δυτική Γερμανία	1977	61.400.500	29.243.300	32.157.200	469.800	137.900	29,3	331.900	70,7
3	Ἑλλάδα	1978	9.359.960	4.585.894	4.774.066	82.583	31.671	38,35	50.912	61,65
4	Ἰρλανδία	1977	221.823	111.961	109.862	1.713	656	38,3	1.057	61,7
5	Ἰταλία	»	56.322.605	27.537.786	28.784.819	415.977	137.271	33,0	278.706	67,0
6	Μάλτα	»	308.942	149.399	159.543	690	280	40,6	410	59,4
7	Οὐγγαρία	»	10.648.031	5.166.906	5.481.125	58.395	18.372	31,5	40.023	68,5
8	Πολωνία	»	34.697.576	16.890.158	17.807.418	157.583	43.338	27,5	114.245	72,5

Πηγή: United Nations Demographic Yearbook, 1978, σ. 168, 169, 170, 171 καί Στατιστική Ἐπετηρὶς τῆς Ἑλλάδος, Ἀθήνα, 1979, σ. 17.

πρέπει νά ἐπιδιώκεται. Τό ποσοστό ἐκείνων πού προτιμοῦν σαφῶς μιά συγκατοίκηση εἶναι γιά τοὺς νέους 10% καί γιά τοὺς ἠλικιωμένους 30% καί ἐξαρτᾶται ἀπό:

- α) οἰκονομικούς παράγοντες, ὅπως π.χ. παρουσιάζονται στὶς ἀγροτικές οἰκογένειες μὲ τὴ μέθοδο τῆς κοινῆς παραγωγῆς.
- β) ψυχολογικούς παράγοντες, ὅπως π.χ. συμβαίνει στους συζύγους πού μένουν μόνοι μετὰ τὸ θάνατο τοῦ συντρόφου τους.

Ἄλλὰ γιά τὴ συμβίωση σ' ἓνα κοινὸ νοικοκυριό ἀξίζει νά ἀναφέρουμε μιά ἄλλη ξένη μελέτη.⁸ Πρὶν ἀπὸ τὸ δεῦτερο παγκόσμιο πόλεμο ὑπῆρχε στὴν Ἰαπωνία τὸ νοικοκυριό τῶν τριῶν γενεῶν, τὸ ὁποῖον ἐκφράζει μιά αὐστηρὴ πατριαρχικὴ δομὴ τῆς οἰκογένειας. Ἰσχυροὶ οἱ παραδοσιακοὶ κανόνες καὶ οἱ νέοι σέβονταν σὲ μεγάλο βαθμὸ τοὺς ἠλικιωμένους. Μετὰ τὸν πόλεμο ἄλλαξε αὐτὴ ἡ στάση τοῦ σεβασμοῦ καὶ τῆς ὑπακοῆς ἀπέναντι στοὺς ἠλικιωμένους, ὁμως ἐξακολούθησε νά διατηρεῖται τὸ νοικοκυριό τῶν τριῶν γενεῶν, κυρίως γιὰ οἰκονομικούς λόγους.

Στὴν Ἑλλάδα, τὰ τελευταῖα χρόνια, δὲν ἔχουν γίνεи σχετικὲς ἐρευνες πού νά δείχνουν τὰ ποσοστὰ τῶν ἠλικιωμένων πού συγκατοικοῦν μὲ τὰ παιδιά τους. Ἐκεῖνο ὁμοῦ τὸ ὁποῖο γνωρίζουμε εἶναι ὅτι τὰ ποσοστὰ αὐτὰ εἶναι περισσότερο αὐξημένα στὶς ἀγροτικές σὲ σύγκριση μὲ τὶς ἡμιαστικές καὶ ἀστικές περιοχές, γιὰτὶ στὰ χωριά διατηροῦνται σήμερα πῶς πολὺ οἱ παραδοσιακοὶ δεσμοὶ τῆς οἰκογένειας.⁹

Γενικά, στὴ χώρα μας, τὰ προβλήματα διαβίωσης τῶν γερόντων (π.χ. στέγαση, συντήρηση, ὑγεία, ἐλευ-

θερος χρόνος, κτλ.) ἀπασχολοῦν τὰ παιδιά τους, ἰδιαίτερα ὅταν οἱ γονεῖς εἶναι χωρισμένοι ἢ χῆροι. Τὰ παιδιά ἐνδιαφέρονται γιά τὰ προβλήματα αὐτὰ τῶν ἠλικιωμένων γονιῶν τους, ἐπειδὴ ἡ οἰκογένεια στὴν Ἑλλάδα παραμένει πρωταρχικός φορέας πρόνοιας γιά τοὺς ἠλικιωμένους. Ἐξ ἄλλου, τὰ παιδιά ἀναγνωρίζουν τὴν προσφορὰ τῶν γονιῶν τους καὶ αἰσθάνονται σεβασμὸ καὶ ἐκτίμηση γι' αὐτοὺς. Αὐτὸ ἄλλωστε ἔχει ἀποδειχθεῖ ἀπὸ μιά παλαιότερη ἐρευνα πού ἔγινε στὸν ἑλληνικό χώρο γιά τὴν ψυχοδυναμικὴ τῆς ἑλληνικῆς οἰκογένειας. Σύμφωνα μὲ τὰ πορίσματα τῆς ἐρευνας αὐτῆς, «ἡ συμπεριφορὰ καὶ οἱ πεποιθήσεις στὶς σχέσεις γονιῶν καὶ παιδιῶν εἶναι ἀκόμα ἐπηρεασμένες ἀπὸ τὴν αὐταρχικὴ παράδοση. Ὁ σεβασμὸς, ἡ ἐκτίμηση, ἡ ὑπακοὴ καὶ ἡ φροντίδα γιά τοὺς γέροντες ἀναφέρθηκαν σάν τὰ κυριότερα καθήκοντα τῶν παιδιῶν πρὸς τοὺς γονεῖς».¹⁰ Ἄλλὰ συνήθειες καὶ οἱ γονεῖς πού κατοικοῦν μαζί μὲ τὶς οἰκογένειες τῶν παιδιῶν τους βοηθοῦν στὸ νοικοκυριό μὲ τὶς δυνάμεις πού διαθέτουν, ἐπιβλέπουν τὰ μικρὰ παιδιά καὶ προσφέρουν τὶς γνώσεις καὶ τὴ μεγάλη ἐμπειρία τους στὴ λύση τῶν προβλημάτων πού παρουσιάζονται. Ἀπὸ τὴν ἄλλη ὁμοῦ πλευρὰ εἶναι γεγονός ὅτι μετὰ τῶν παιδιῶν καὶ τῶν γερόντων γονιῶν τους συχνὰ ὑπάρχουν ἀντιθέσεις, προβλήματα καὶ προστριβές στὴ συμβίωση, πού ὀφείλονται στὴ διαφορὰ ἡλικίας, ἀντιλήψεων, νοοτροπίας καὶ συμπεριφορᾶς πού παρουσιάζουν μετὰ τῶν οἱ δύο γενεές. «Ἀπὸ σωματικά καὶ ψυχικά γενετικά συμπτώματα προκαλοῦνται διαφορῶν εἰδῶν διαταραχὲς καὶ δυσκολίες στὶς ἀνθρώπινες σχέσεις».¹¹

8. René König-Leopold Rosenmayr, *Handbuch der empirischen Sozialforschung*, Band 7, Familie—Alter, βλ. παρ. σ. 340, 9. Βλέπε, ἐπίσης, Γρηγόρη Γκιζέλη, Ἰωάννη Μυριζάκη, Ὀλυμπίας Γαρόκη-Πασσά, Ἀφροδίτης Τεπερόγλου, «Ἡ πολιτιστικὴ δραστηριότητα στὸ πλαίσιο τῆς οἰκογένειας», *Ἐπιθεώρηση Κοινωνικῶν Ἐρευνῶν*, τ. 39-40, ἔτος 1981, ἐκδόση ΕΚΚΕ, σ. 219.

10. Γεωργίου Βασιλείου, *Διερεύνηση μεταβλητῶν ὑπεισαρχομένων εἰς τὴν ψυχοδυναμικὴν τῆς ἑλληνικῆς οἰκογένειας*, Ἀθηναϊκὸ Ἰνστιτούτο τοῦ Ἀνθρώπου, Ἀθήνα, 1966, σ. 162 καὶ 163.

11. Hans Scherpner, «Alterfursorge» in *Handwörterbuch der Sozialwissenschaften*, I Band, Gustav Fisher Verlag, Stuttgart, 1956, σ. 166.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6. Ποσοστό απασχόλησης από 65 ετών και πάνω άρρένων και θηλέων

Όμιλος ηλικιών	Απογραφή Πληθυσμού					
	1951		1961		1971	
	Άρρενες	Θήλειες	Άρρενες	Θήλειες	Άρρενες	Θήλειες
65+	61,50	11,42	43,77	9,93	32,23	8,67

Πηγή: Διονυσίου Φράγκου, *Ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός της Ελλάδος*, Έκδοση ΕΚΚΕ, Αθήνα, 1980, σ. 77.

ΠΙΝΑΚΑΣ 7. Πληθυσμός 0-4 ετών κατά φύλο

Απογραφή	Αριθ.		Αριθ.		Αριθ.		Αριθ.	
	1951	%	1961	%	1971	%	1978	%
Σύνολο	785.156		751.795		787.752		702.631	
Άρρενες	403.427	51,4	407.198	51,4	405.248	51,4	362.869	51,6
Θήλειες	381.729	48,6	384.597	48,6	382.504	48,6	339.762	48,4

Πηγή: Στατιστική Έπιτηράς της Ελλάδος, Αθήνα 1979, σ. 29, Πίνακας 14.

δ. ο τρόπος προστασίας των ηλικιωμένων

Σε κάθε χώρα λειτουργούν διάφορες, θεσμικά οργανωμένες, υπηρεσίες, που έχουν βασικό στόχο, μεταξύ των άλλων, την κοινωνική προστασία και την οικονομική βοήθεια των ηλικιωμένων. Στις υπηρεσίες αυτές είναι δυνατό να υπάρχει περισσότερη ή λιγότερη ή να μην υπάρχει καθόλου συνεργασία και συντονισμός δραστηριοτήτων. Μπορούμε να τις διακρίνουμε σε δύο κυρίως κατηγορίες ή συστήματα:

- Στο σύνολο των φορέων ή ενός μόνο φορέα στο ισχύον σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης (στην υγειονομική περίθαλψη, στη σύνταξη, στην επικουρική ασφάλιση, στην πρόνοια, κτλ.).
- Στις κοινωνικές υπηρεσίες. Από ορισμένες τέτοιες υπηρεσίες, π.χ. πρόνοιας και κοινωνικού έργου, χορηγούνται διάφορες παροχές ανάλογα με τις περιπτώσεις.

Εδώ αξίζει να αναφέρουμε τη γνώμη του Anton Amann, η οποία βασίζεται στα αποτελέσματα μιάς σχετικής συγκριτικής μελέτης που έγινε σε επτά ευρωπαϊκές χώρες: Τα προβλήματα της οργάνωσης και του συντονισμού που έχουν αναφερθεί από τις διάφορες χώρες είναι πολλαπλά και έντελώς διαφορετικά στην έκταση και τη φύση τους. Φυσικά, οι λύσεις εξαρτώνται από το επίπεδο της κοινωνικής, της οικονομικής και της πολιτικής ανάπτυξης, καθώς επίσης και από τις γεωγραφικές συνθήκες σε κάθε χώρα. Είναι όμως φανερό ότι άκομα και σε εκείνες τις χώρες, όπου το σύστημα κοινωνικών υπηρεσιών είναι αρκετά ανεπτυγμένο και πλατιά προσιτό, οι τρόποι στις λύσεις των προβλημάτων είναι περισσότερο αποτελεσματικοί διοικητικής παράδοσης, ιστορικών προσαρμογών και ιδεολογιών. Αυτό φαίνεται να ισχύει ιδιαίτερα για την οριοθέτηση μεταξύ των κοινωνικών υπηρεσιών γενικά

και των συστημάτων της κοινωνικής ασφάλισης.¹²

Στη χώρα μας, οι βασικοί νόμοι που εφαρμόζονται σήμερα για την προστασία των υπερήλικων και των ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις είναι: Το Ν.Δ. 162/24.9.1973. Με το νομοθετικό αυτό διάταγμα ή αναφερόμενη προστασία υπάγεται στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών και εκδηλώνεται ως ιδρυματική περίθαλψη ή ως κοινωνική άρωγή στην κατοικία και με τη μορφή της οικονομικής ενίσχυσης ή άλλης φύσεως υλικής βοήθειας που έχει σκοπό να εξασφαλίσει τα μέσα επιβίωσης και περίθαλψης των ατόμων αυτών. Άλλο σημαντικό Ν.Δ. είναι το υπ' αριθμ. 57/19.7.1973 «περί μέτρων προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων και καταργήσεως των διατάξεων που διέπουν τον θεσμόν απορίας». Βάσει του νομοθετήματου αυτού, όταν οι ανάγκες, οι οποίες δημιουργούνται από την κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα άτομα αυτά, δεν καλύπτονται ούτε από τον ασφαλιστικό τομέα ούτε από τα ίδια τα μέσα των μελών της οικογένειάς τους, παρέχεται σ' αυτά υγειονομική περίθαλψη και οικονομική βοήθεια.

Στην Ελλάδα, δεν υπάρχει ένας ενιαίος φορέας για τη συντονισμένη και ομοιόμορφη προστασία των ηλικιωμένων, αλλά πολλοί. Έτσι, από τη μιά πλευρά έχουμε το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης που περιλαμβάνει έναν μεγάλο αριθμό ασφαλιστικών ταμείων,¹³ στα οποία είναι διαφορετική η στάθμη των

12. Anton Amann, *Open Care for the Elderly in Seven European Countries*, Έκδοση Pergamon Press, Oxford, New York, Toronto, Sydney, Paris, Frankfurt, 1980, σ. 22.

13. Ιωάννη Μυριζάκη, «Η ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη στην Ελλάδα», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Έρευνών*, τεύχος 33-34, έκδοση ΕΚΚΕ, Αθήνα, 1978, σ. 322 και 326.

παροχών των κλάδων άσθeneίας, σύνταξης, έπικουρικής ασφάλισης, έπιδομάτων, κτλ. προς τους άσφαλισμένους τους που έχουν ήδη συνταξιοδοτηθεί. Από την άλλη πλευρά έχουμε τις κοινωνικές υπηρεσίες με βασικούς φορείς κυρίως τό Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών, αλλά και την Έκκλησία της Έλλάδος, και την ιδιωτική πρωτοβουλία με τη μορφή κερδοσκοπικών επιχειρήσεων (π.χ. στους οικους ευγηρίας) ή φιλανθρωπικών δραστηριοτήτων. Στη χώρα μας δεν υπάρχουν σήμερα, όπως σε άλλες χώρες, ειδικές υπηρεσίες ύγειας με γηράτρους για την αποκλειστική φροντίδα των ηλικιωμένων. Επίσης, είναι άγνωστες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας με σκοπό τη λειτουργία λεσχών (clubs), έντευκτηρίων, ειδικών εστιατορίων που να διαθέτουν κουζίνα διαίτας με διανομή του φαγητού κατ' οίκον, κτλ.

Ίδρύματα

Η ιδιωτική ή κρατική φροντίδα για τους ηλικιωμένους, στο μεγαλύτερο μέρος της, παρέχεται από τά διάφορα ιδρύματα που λειτουργούν στη χώρα μας (π.χ. γηροκομεία, άσυλα, νοσοκομεία για τους πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις, κτλ.). Στα ιδρύματα αυτά εισάγονται οι ηλικιωμένοι που έχουν άμεση ανάγκη περιποιήσεων (είναι άποροι, άνάπηροι ή πάσχοντες από χρόνιες και άνιαιτες άσθeneίες), ή εκάτοι που για διάφορους λόγους δεν μπορούν να συγκατοικούν με τά παιδιά τους ή τους συγγενείς τους. Έδω πρέπει να σημειωθεί ότι στην Έλλάδα η ιδιωτική πρωτοβουλία, ως κερδοσκοπική επιχείρηση, έχει ανάλαβε τους «οίκους ευγηρίας», με σκοπό τη στέγηση, τη διατροφή και, εν μέρει, την περίθαλψη των ηλικιωμένων εκείνων που άνήκουν στά μεσαία και άνωτερα εισοδηματικά στρώματα του πληθυσμού. (Για την περίθαλψη που προσφέρουν τά κερδοσκοπικές επιχειρήσεις ισχύει τό Ν.Δ. 1118/16.2.1972 «περί ιδιωτικών επιχειρήσεων περιθάλψεως ηλικιωμένων ή εκ κινητικής άναπηρίας πασχόντων ατόμων»).

Από τά ιδρύματα που λειτουργούσαν τό 1978 στη χώρα μας, έχουν σχέση με την προστασία των γερόντων: 5 κρατικά γηροκομεία, 4 κρατικά γηροκομεία και άσυλα, 86 γηροκομεία που επιχορηγούσανται τακτικά από τό κράτος, 3 που επιχορηγούσανται έκτακτα και 15 γηροκομεία που δεν επιχορηγούσανται.¹⁴ Η κατάσταση που παρουσιάζουν τά γηροκομεία στη χώρα μας δεν είναι και τόσο εχάριστη: Γενική είναι σήμερα η γνώμη ότι, πλην όρισμένων εξαιρέσεων, και ειλικρινών προσπαθειών για τη βελτίωση των όρων λειτουργίας, οι παρεχόμενες υπηρεσίες σε πολλά γηροκομεία, ιδιαίτερα στά επαρχιακά, απέχουν από τό να είναι ποσοτικά και ποιοτικά ικανοποιητικές. Κατοίκηση σε ακατάλληλα δωμάτια ή σε μεγάλους θαλάμους, ύποτυπώδες έπιπλωμα, συμπίεση ύγιων με πάσχοντες, ακατάλληλο ή άνεπαρκές διατολόγιο, έλλιπής ιατρική περίθαλψη, άπουσία ψυχαγωγίας... άυστηροι περιορισμοί, άδιαφορία προς την ανθρώπινη αξία και έν-

τελώς άνειδέικετο προσωπικό.¹⁵ Επίσης, στά ιδρύματα παρατηρείται έλλειψη βιβλιοθηκών, αθουσών παιχνιδιών, χειροτεχνίας και χώρων ύποδοξης. Παράλληλα, είναι έλαχιστες οι δυνατότητες εκκαιριών, με μειωμένο ή δωρεάν εισιτήριο, με τη συμμετοχή των τρωφίμων σε πολιτιστικές και μορφωτικές εκδηλώσεις και ψυχαγωγικά προγράμματα.

Στην Έλλάδα, δεν υπάρχουν σήμερα ειδικά νοσοκομεία για την αποκλειστική νοσηλεία ηλικιωμένων, όπως συμβαίνει στις περισσότερες ξένες χώρες.

Γενικά, είναι παρατηρημένο ότι οι ηλικιωμένοι δύσκολα άπομακρύνονται, με τη θέλησή τους, από την κατοικία τους, στην όποία αισθάνονται περισσότερη ασφάλεια. Όταν όμως από την πίεση των περιστάσεων εξαναγκάζονται να εγκατασταθούν στά ιδρύματα, συναντούν δυσκολίες προσαρμογής στό καινούριο περιβάλλον που πρόκειται να ζήσουν. Είναι ύποχρεωμένοι να εγκαταλείψουν τις συνήθειες που είχαν και τις δραστηριότητες που άσκούσαν στό παρελθόν και, ως ένα σημείο, να άπομονωθούν και να άποξενωθούν από τους δεσμούς που διατηρούσαν στην προηγούμενη κοινωνική τους ζωή. Μετά την όριστική μετάβαση τους στά ιδρύματα συχνά αισθάνονται δύστυχισημόνι στό μοναξιά και την άπραξία τους, άποκλεισμένοι από την κοινωνία και φοβισμένοι για τό μέλλον τους.

Η κοινωνική άρωγή και συμπάρασταση στην κατοικία του ηλικιωμένου είναι μία λύση τόσο άνθρωπιστική όσο και οικονομική. Συχνά όμως τό σπíti η είναι ακατάλληλο ή δεν μπορεί ό ηλικιωμένος να μείνει μόνος του ή με την οικογένειά του· συνεπώς, πρέπει να βρεθεί μία μόνιμη λύση για την κατοικησή του. «Για να καλυφθούν οι ποικίλες κοινωνικές ανάγκες του ηλικιωμένου, που έχουν βάση τις φυσιολογικές - ψυχολογικές - οικονομικές μεταβολές τα μέν ηλικία, είναι άπαραίτητο να βρεθούν άποτελεσματικοί και προσιτοί τρόποι για να λειτουργεί τό συμπλεγμα άνθρωπος-περιβάλλον στό μέγιστο της άποδοτικότη- τους του».¹⁶

ε. επαγγελματική άπασχόληση των συνταξιούχων

Στη χώρα μας και στά περισσότερα κράτη της Εύρωπης, οι εργαζόμενοι άνδρες συνταξιοδοτούνται μετά τη συμπλήρωση του έξηκοστού πέμπτου και οι γυναίκες του έξηκοστού έτους της ηλικίας τους (έξαιρηση από τον κανόνα αυτόν άποτελούν εκείνοι που εργάζονται σε βαριά και άνθυγιεινά επαγγέλματα, οι δημόσιοι υπάλληλοι και οι στρατιωτικοί, και όσοι άλλοι, που για διάφορους λόγους, προτιμούν μειωμένη σύνταξη με όρισμένες χρονικές προϋποθέσεις· επίσης οι άρρωστοι που δεν είναι σε θέση πιά να εργαστούν). Σε μερικές χώρες (π.χ. Ιταλία) η κανονική ηλικία συνταξιοδότησης είναι τό έξηκοστό έτος για τους άν-

15. Ιωάννου Ζάρρα, Τό πρόβλημα του γήρατος στην Έλλάδα, βλπετε όπ. παρ. σ. 81.

16. Άνυστασιου Δοντά, Η τρίτη ηλικία. Προβλήματα και δυνατότητες, Έκδοση Παρισιανού-Χατζηράπη, Άθήνα, 1981, σ. 303 και 304.

14. Στατιστική Έπιτερίς της Έλλάδος, Άθήνα, 1979, σ. 101, Πίνακας 16.

δες και το πενηκστό πέμπτο για τις γυναίκες· σε όρισμένες περιπτώσεις τα όρια αυτά της ηλικίας είναι ακόμα πιο μειωμένα. Σε άλλες χώρες αυξάνεται τα όρια της συνταξιοδότησης, όπως στη Νορβηγία, όπου οι άνδρες και οι γυναίκες συνταξιοδοτούνται στα 70 τους, και στη Σουηδία που συνταξιοδοτούνται στα 67 τους χρόνια.

Έκείνο που ιδιαίτερα μās ενδιαφέρει είναι να διαπιστώσουμε το ποσοστό των ηλικιωμένων ανθρώπων, οι όποιοι, παρ' όλο που έχουν συνταξιοδοτηθεί, συνεχίζουν να εργάζονται βιοποριστικά. Κατά την επισκόπηση της United Nations (1962), οι άνδρες από 65 ετών και πάνω είναι επαγγελματικά απασχολημένοι:¹⁷

- στις βιομηχανικές χώρες 38% (μεταξύ αυτών τα μικρότερα ποσοστά συναντώνται στη Γαλλία (30%), στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (28%), στη Μεγάλη Βρετανία (26%) και στη Δυτική Γερμανία (21%))
- στις υπό ανάπτυξη χώρες 61%
- στις αγροτικές χώρες 70%.

Τά αντίστοιχα ποσοστά των ανδρών της ίδιας ηλικίας, που απασχολούνται στην Ελλάδα, κρίνεται ότι βρίσκονται σε ικανοποιητικά χαμηλά επίπεδα (βλέπε Πίνακα 6), διότι συγκεκριμένα είναι: το 1951 61,5%, το 1961 43,77% και το 1971 32,23%. Προκύπτει δηλαδή, ότι στη χώρα μας μειώνεται με ταχύ ρυθμό, κατά τις τρεις δεκαετίες που σημειώσαμε, η απασχόληση του άρρενος γεροντικού πληθυσμού τόσο, ώστε να πλησιάζει τις βιομηχανικές χώρες. Αίτιο του φαινομένου αυτού θεωρείται η μείωση της απασχόλησης της γεωργία που όφειλεται στην εσωτερική μετανάστευση-άστυφια. (Από 47,5% που ήταν ο γεωργικός πληθυσμός της Ελλάδος το 1951 ελαττώθηκε σε 43,8% και 35,1% στις δύο επόμενες δεκαετίες).¹⁸ Έξ άλλου, σοβαρή επίδραση άσκησαν η βελτίωση των όρων διαβίωσης και η επέκταση του συστήματος των κοινωνικών ασφαλίσεων.

Έπειδή θεωρούμε σοβαρό το πρόβλημα της απασχόλησης των συνταξιούχων, θα το σχολιάσουμε από οικονομικής και κοινωνικής σκοπιάς:

— Από τους οικονομολόγους έχει παρατηρηθεί γενικά ότι η συνέχιση της απασχόλησης του γεροντικού πληθυσμού, μετά τη συνταξιοδότησή του, ενδιέφκει άμεσα την εθνική οικονομία κάθε χώρας, διότι με την κατάλληλη αξιοποίηση της προσφοράς της εργασίας των ηλικιωμένων ατόμων αυξάνεται το εργατικό δυναμικό και ως εκ τούτου και η εθνική παραγωγή, και ειδικότερα όταν βρίσκεται η χώρα σε μία άνοδική οικονομική πορεία. Από το άλλο μέρος, η εργασία των συνταξιούχων άφ' ενός μόν παρεμποδίζει την επαγγελματική εξέλιξη των νεωτέρων, έφ' όσον οι πρώτοι καταλαμβάνουν ανώτερες θέσεις τις όποιες θα μπορούσαν να πληρώσουν οι νεότεροι σε ηλικία και άφ' έτερου έμφανίζει συχνά το μειονέκτημα ότι συντελεί στην αύξηση της ανεργίας στον συνολικό πληθυ-

σμό, και ιδιαίτερα σε έποχές οικονομικής κάμψης. — Από κοινωνικο-οικονομική άποψη, είναι ένδιαφέρον να έρευνήθουν τα αίτια που ώθούν τους ηλικιωμένους να συνεχίσουν την εργασία τους μετά τη συνταξιοδότησή τους. Ίσως ένας από τους βασικότερους λόγους είναι οι οικονομικές δυσχέρειες που αντιμετώπιζουν (στο μεγαλύτερο βσιικά ποσοστό), γιατί το ποσό της σύνταξης που λαμβάνουν, άμέσως μετά την άποχώρησή τους από την εργασία, μειώνεται σημαντικά σε σύγκριση με το αντίστοιχο ποσό των έν ενεργεία άποδοχόν τους. Οι οικονομικοί λόγοι παρουσιάζονται περισσότερο έντονα στις ύπανάπτυκτες ή γεωργικές χώρες, και γι' αυτό τα ποσοστά των ηλικιωμένων που συνεχίζουν να εργάζονται μετά τη συνταξιοδότησή τους είναι αυξημένα. Έκτός από τους οικονομικούς λόγους, πρέπει να σημειωθεί ή κοινωνική ανάγκη για έπαφή και για δράση. Είναι γεγονός ότι οι συνταξιούχοι συχνά στενοχωρούνται, όταν έγκαταλείπουν για πάντα την εργασία τους, διότι έχθάνονται άβεβαιότητα για το μέλλον και συγχρόνως άπομόνωση από την κοινωνία. Στο σημείο αυτό άξίζει να άναφερθεί ή γνώμη του Ρόμπερτ Μπούργκερ για τους Άμερικανούς: «Η ταχεία βιομηχανοποίηση της Άμερικής άφάρισε από τους ηλικιωμένους τις ύπευθυνότητες και τις λειτουργίες που είχαν σε μία άγροτική κοινωνία. Και έφόσον δέν είναι παραγωγικοί, δέν άργούν να νιώσουν άρηστοι».¹⁹ Άλλοι σοβαροί λόγοι που ώθούν τους ηλικιωμένους να συνεχίσουν τη βιοποριστική τους εργασία μπορεί να είναι: ή άγάπη τους προς το έπάγγελμα, σε συνδυασμό με τη διατηρούμενη άκόμη ικανότητα για την άπόδοση στην εργασία, ή ύψηλή άμοιβή τους, κτλ.

Σήμερα, στις πιο προοδευμένες χώρες ύπάρχουν ειδικές ύπηρεσίες που μεριμνούν για την επαγγελματική και ήμιαπαινεματική απασχόληση των ηλικιωμένων ατόμων. Παράλληλα, ένιναν προσπάθειες να βελτιωθούν οι όροι εργασίας τους (π.χ. μειωμένο ώρário και προαρμογή της άπασχόλησης άνάλογα με τις ικανότητές τους).²⁰

στ. προτεινόμενα μέτρα προστασίας για τους ηλικιωμένους

Όπως ήδη άναφέρθηκε, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονα το φαινόμενο της αύξησης του πληθυσμού των ηλικιωμένων, ένδο παράλληλα ή συγκατοίκηση των ανθρώπων αυτών με τα παιδιά τους περιορίζεται. Γι' αυτό θα πρέπει ή κρατική μέριμνα για τους ηλικιωμένους, ανεξάρτητα από το φύλο, να δραστηριοποιηθεί και να οργανωθεί πιο άποτελεσματικά, ώστε να μπορέσουν οι άνθρωποι αυτοί να ένσωματωθούν και να άφορμοισθούν καλύτερα μέσα στις άλλες ομάδες του πληθυσμού. Άλλά για να έπιτύχει ό σκο-

19. Σιμόν Ντέ Μπιοβούαρ, *Τά γηραιά*, έκδοση Γλάρος, Άθήνα, 1980, σ. 544.

20. Βλέπε επίσης, Γερασίμο-Χρίστον Μαρκογιάννη, «Πρόβνοια ύπερ του γηρατος έν Ελλάδα», *Δελτίον του Ίδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ)*, τεύχος 9, έτος ΙΣΤ', Άθήνα, 1966, σ. 691 και 697.

17. René König—Leopold Rosenmayr, *Handbuch der empirischen Sozialforschung*, Familie—Alter, Band 7, βλέπε όπ. παρ. σ. 300.

18. Στατιστική Έπετηρίς της Ελλάδος, Άθήνα, 1971, σ. 23.

πός αυτός, είναι απαραίτητο στη χώρα μας να ληφθούν σοβαρά υπ' όψη και να θεθούν σταδιακά σέ εφαρμογή μεταξύ τών άλλων και τά εξής:

α) Τά σχολικά προγράμματα διδασκαλίας τών μαθητών θά πρέπει να περιλαμβάνουν θέματα για τά προβλήματα τών ηλικιωμένων. Μέ τόν τρόπο αυτόν οι μαθητές τών Σχολείων θά κρίνουν μέ μεγαλύτερο πνεύμα κατανόησης τή στάση και τή συμπεριφορά τών ηλικιωμένων άτομων.

β) Μέ κρατική πρωτοβουλία να καταρτισθούν προγράμματα διδασκαλίας και για τούς ηλικιωμένους, τά όποια θά τούς προετοιμάζουν ψυχολογικά και θά τούς βοηθούν να αντιμετώπιζουν πίο ρεαλιστικά τήν ιδιότητα τού συνταξιούχου, γιατί όφειλουν να προσαρμοστούν σ' έναν νέο τρόπο ζωής και να άποφασίσουν πώς θά αξιοποιήσουν τόν ελεύθερο χρόνο τους.

γ) Είναι απαραίτητο να ίδρυθεί ένα σύγχρονο ίδιουττό έρευνας για τούς ηλικιωμένους, τό όποιο να πλαισιωθεί μέ τό κατάλληλο έπιστημονικό προσωπικό και να άσχοληθεί μέ τήν έρευνα σέ βάθος τών προβλημάτων τών ηλικιωμένων. Παράλληλα, ένας όρισμένος άριθμός νέων ιατρών πού τελειώνουν τά πανεπιστήμια πρέπει ν' άρχισαι να ένδιωφέρται για τήν ειδικότητα στη γεροντολογία, ένθ τά κλιμάκια τών κοινωνικών λειτουργών πού έπισκέπτονται τούς ηλικιωμένους και τούς προσφέρουν διάφορες υπηρεσίες θά πρέπει να πυκνωθούν και να έχουν ειδική εκπαίδευση.

δ) Για τούς άπορους γέροντες, ό όποιοι για διάφορους λόγους άρν συγκατοικούν μαζί μέ τά παιδιά τους ή τούς συγγενείς τους, και για εκείνους πού όπφέρουν από χρόνιες παθήσεις θά πρέπει να ληφθεί ειδική κρατική φροντίδα.

ε) Βασικός στόχος κάθε προσπάθειας θά πρέπει να είναι ή άνάλογη ποιοτική ή ποσοτική βελτίωση τών άναγκαίων προστατευτικών μέτρων για τούς ηλικιωμένους. Τά μέτρα αυτά θά πρέπει να περιλαμβάνουν και τά ακόλουθα είδη παροχών:

υλικών: έξασφάλιση ίκανοποιητικού εισοδήματος (π.χ. συντάξως από τόν άσφαλιστικό φορέα), ψυχολογικών: πρέπει να δοθούν κίνητρα στά άτομα πού συναναστρέφονται τούς ηλικιωμένους να επιτύχουν τήν κατάλληλη ψυχολογική μεταχείρισή τους.

πολιτιστικών και ψυχαγωγικών: στις διαλέξεις, εκθέσεις και άλλες μορφωτικές εκδηλώσεις, όπως μουσική, θέατρο, κινηματογράφο, κτλ., να δημιουργηθούν ευκαιρίες, ώστε ή παρακολούθηση να γίνεται από τούς ηλικιωμένους πού μπορούν να κινηθούν μόνοι τους, ή διαφορετικά, διά μέσου τών διαφόρων μέσων μαζικής επικοινωνίας (ραδιόφωνο, τηλεόραση, έντυπα). Επίσης, εκείνοι πού κινούνται να συμμετέχουν σέ εκδρομές και θερινές διακοπές.

ιατρικών: βελτιωμένη ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη.

ιδρυματικών: στά κρατικά, δημοτικά, εκκλησιαστικά και ιδιωτικά ιδρύματα τών ηλικιωμένων (π.χ.

γηροκομεία, όικοι ευημερίας, σπίτια γαλήνης τού Χριστού, κτλ.) να δοθούν περισσότερες ευκαιρίες για τή βελτίωση τών όρων λειτουργίας τους, π.χ. στοιχειώδης έξοπλισμός, ύγιεινές συνθήκες κατοικίας, πίο κατάλληλη διατροφή και διατολόγιο, ίκανοποιητική περιποίηση και σχετικές άνθρώπινες άνέσεις. Κρίνεται επίσης απαραίτητη μία στοιχειώδης εκπαίδευση τού βοηθητικού προσωπικού τών ιδρυμάτων αυτόν σέ θέματα ύγιεινης, διατολογίου και συμπεριφοράς.

στ). Σήμερα, στις περισσότερο άνεπτυγμένες χώρες (π.χ. Σουηδία, Δανία, Έλβετία), ανακλύπτουν άνησυχητικά προβλήματα από τήν αύξηση τού άριθμού τών ηλικιωμένων. Έξ αίτίας τής μεγάλης μέριμνας πού τούς παρέχει τό σύστημα άσφάλειας, δημιουργείται όυσμενης σχέσης μεταξύ συνταξιούχων και εργαζομένων. Οι συνταξιούχοι ύποστηρίζουν ότι έχουν προσφέρει τις ύπηρεσίες τους επί σειρά έτών και έχουν άναλώσει όλες τους τις δυνάμεις για να εδημερήσει ή χώρα τους. Συναπώς, δικαιούνται να παίρνουν τό χρηματικό μερίδιο τους από τό Κράτος και να μη βρίσκονται σέ μειονεκτική θέση, σέ σύγκριση μέ τόν υπόλοιπο πληθυσμό. Άλλά και οι εργαζόμενοι διαμαρτύρονται για τήν άνυπόφορη φορολογική επιβάρυνση πού ύφίστανται εκ μέρους τού Κράτους, επιβάρυνση μέ τήν όποια καλύπτεται σέ μεγάλο βαθμό ή χρηματοδότηση τών παροχών τών συνταξιούχων. Άποτελεσμα τό γεγονόςός αυτού είναι να άπειλείται τό σύστημα άσφάλειας τών ηλικιωμένων.²¹ Γι' αυτό, ή πρακτική έμπειρία στόν τομέα αυτόν τών προοδευμένων κρατίν είναι χρήσιμο να γίνει γνωστή στις λιγότερο άνεπτυγμένες χώρες, όπως είναι ή Έλλάδα, για να ληφθούν έγκαιρώς τά ένδεικνυόμενα άποτελεσματικά μέτρα.

ζ) Η αύξηση τού πληθυσμού τών ηλικιωμένων, σέ συνδυασμό μέ τις δομικές άλλαγές πού παρατηρούνται τά τελευταία χρόνια στην οικογένεια, άπαιτούν τή διαξωγωγή ειδικών κοινωνιολογικών έρευνών, πού πρέπει να χρηματοδοτηθούν από τούς άρμόδιους κρατικούς φορείς. Οι έρευνες αυτές θά ήταν περισσότερο όφείλμες, εάν πραγματοποιούνταν σέ συνεργασία μέ τις χώρες εκείνες στις όποιες ισχύουν διαφορετικά κοινωνικο-οικονομικά και πολιτικά συστήματα και μέ τή συντονισμένη μέθοδο τών κοινών έρωτηματολογίων. Έτσι, μέ τήν άνταλλαγή πληροφοριών, γνώμων και έμπειριών, θά προέκυπταν χρήσιμα συγκριτικά άποτελέσματα, τά όποια θά συντελούσαν στη θέσπιση τών κατάλληλων μέτρων για τή βελτίωση τών όρων τής διαβίωσης τών ηλικιωμένων.

21. Βλ.πρ: επίσης Klaus Matt, «Bevölkerungsstruktur und Rentenfinanzierung beim Kapitaldeckungsverfahren», in Zeitschrift *Der Monat*, in *Wirtschaft und Finanz*, Heft 181/4, Herausgeber Schweizerischer Bankverein: Basel, 1981, σ. 12.