

*Αφροδίτη Τεπέρογλου*

---

Η ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ  
Μια κοινωνιολογική προσέγγιση

---

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο αιώνας που διανύουμε παρουσιάζει σημαντικές κοινωνικές ανακατατάξεις, που επηρέασαν τόσο τις κοινωνικές σχέσεις όσο και τις οικογενειακές. Από τις αλλαγές αυτές επηρεάστηκε στο σύνολό του ο κοινωνικός τρόπος ζωής.

Μια από τις ουσιαστικές αλλαγές αφορά την κοινωνική θέση της γυναίκας. Το γυναικείο ζήτημα προκάλεσε ατέρμονες συζητήσεις σε πολλά και διαφορετικά επίπεδα. Τα πιστεύω, οι στόχοι της γυναίκας τοποθετήθηκαν σε νέες βάσεις.

Το περιβάλλον της νέας γυναίκας ίσως να αντιμετωπίζει πιο θετικά τα προβλήματά της, παρόλο βέβαια που και η ίδια αναζητεί ακόμη μια ταυτότητα ανάμεσα στους πολλαπλούς της ρόλους. Πιο πολύπλοκα και σύνθετα φαίνεται να είναι τα θέματα που αντιμετωπίζει η ηλικιωμένη γυναίκα μέσα στην παγκόσμια κοινότητα, αλλά και ειδικότερα στη χώρα μας.

Μια σειρά έρευνες για την τρίτη ηλικία στην Ελλάδα, τα τελευταία χρόνια, δίνουν το έναυσμα για μια αναλυτικότερη μελέτη της θέσης της ηλικιωμένης γυναίκας. Κι αυτό γιατί διαπιστώνεται μια ιδιαιτερότητα σε θέματα όπως η εκπαίδευσή της, η οικονομική της κατάσταση, οι οικογενειακές της σχέσεις, τα οποία δεν έχουν επαρκώς μελετηθεί.

Η ηλικιωμένη γυναίκα του σήμερα είναι η νέα γυναίκα των δεκαετιών του '30, '40, '50. Χρόνοι δύσκολοι με πολέμους, καταστροφές και στέρησεις. Είναι η εποχή κατά την οποία η θέση της γυναίκας είναι νομοθετικά στο περιθώριο. Κοινωνικά η γυναίκα βρίσκεται σε απομόνωση και υφίσταται καταπίεση.

---

Η Αφροδίτη Τεπέρογλου είναι ερευνήτρια στο ΕΚΚΕ.

Η σημερινή ηλικιωμένη έζησε σε μια κοινωνία που υπήρχαν εντονότερες διακρίσεις εις βάρος των γυναικών. Δεν μπορούσε να μορφωθεί, γιατί η μόρφωση τότε ήταν καθαρά ανδρικό δικαίωμα. Δεν μπορούσε να βγει στην παραγωγή παρά μόνο σε καθαρά «γυναικεία» επαγγέλματα που «ταίριαζαν» στη φύση της. Γεγονός είναι ότι η ονομαζόμενη τρίτη ηλικία αποτελεί ένα κεφάλαιο μεγάλης σημασίας τόσο για το παρόν όσο και για το μέλλον, που καλούνται να μελετήσουν οι επιστήμονες. Γιατί είναι πλέον διαπιστωμένο ότι η ομάδα πληθυσμού των ηλικιωμένων με το πέρασμα του χρόνου θα αυξάνει σημαντικά και θα αποτελεί μια μεγάλη ομάδα «πίεσης» και για τις υπόλοιπες πληθυσμιακές ομάδες.

Στο κείμενο που ακολουθεί θα γίνει προσπάθεια προσέγγισης των κοινωνικοοικονομικών θεμάτων της ηλικιωμένης γυναίκας με βάση δευτερογενή στοιχεία.

## II. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επισημαίνεται ότι «από τις αρχές του 20ού αιώνα η κατά ηλικία δομή του πληθυσμού της Ελλάδος εμφανίζει τάση συνεχούς μείωσης των βρεφικών και παιδικών ηλικιών (0-14 ετών) με αντίστοιχη αύξηση του ποσοστού των γεροντικών ηλικιών (65 ετών και άνω)».<sup>1</sup> Ειδικότερα οι γεροντικές ηλικίες (65 ετών και άνω) αυξήθηκαν από το 4% που αντιπροσώπευαν στον πληθυσμό της χώρας το 1907, σε 13% το 1981 (Πίνακας 1).

Σημαντική διαφορά παρατηρείται μεταξύ των 2 φύλων της ομάδας αυτής του πληθυσμού. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Πίνακα 2 οι ηλικιωμένες γυναίκες υπερτερούν αριθμητικά των ανδρών.

Όπως διαπιστώνεται από τις απογραφές του 1961, 1971 και 1981, οι γυναίκες ηλικίας 65 ετών και άνω αποτελούσαν το 56,9%, το 56,3% και το 55,6% αντίστοιχα στο σύνολο του πληθυσμού 65 ετών και άνω.

Παρατηρείται ότι υπάρχει μεταξύ των απογραφών θεαματική αύξηση του συνόλου του γεροντικού πληθυσμού από 686.700 το 1961 σε 957.200 το 1971 και σε 1.239.541 το 1981. Η γήρανση του πληθυσμού είναι προφανής. Ειδικότερα για τις γυναίκες, οι εκτιμήσεις της επιτροπής πληθυσμού για το 2000 αναφέρουν ότι οι 60 ετών και πάνω θα αναλογούν στο 23% του συνόλου των γυναικών. Επίσης προβλέπεται η αύξηση του αριθμού των πολύ ηλικιωμένων, που ανήκουν στην ομάδα ηλικίας 75 ετών και άνω. Πολλές εί-

1. Μ.Δ. Φράγκος, *Ο γεροντικός πληθυσμός της Ελλάδος. Στατιστική ανάλυση*, Αθήνα, ΕΚΚΕ 1987.

ΠΙΝΑΚΑΣ Ι

Πληθυσμός της Ελλάδας κατά μεγάλες ομάδες ηλικιών και φύλο (1907-1981)

Έτος απογραφής	Ετών 0-14			Ετών 15-64			Ετών 65 και άνω		
	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες
1907	2.630.381	1.324.157	1.306.224	1.514.534	747.828	766.706	108.389	55.204	53.185
	38%	39%	37%	58%	57%	59%	4%	4%	4%
1920	5.014.130	2.493.647	2.520.483	3.012.449	1.459.030	1.553.419	283.817	138.431	145.386
	34%	36%	32%	60%	58%	62%	6%	6%	6%
1928	6.184.645	3.065.715	3.118.930	3.832.473	1.866.312	1.966.161	362.471	175.401	187.070
	32%	33%	31%	62%	61%	63%	6%	6%	6%
1951	7.632.801	3.721.648	3.911.153	4.923.156	2.366.968	2.556.188	511.398	227.021	284.377
	29%	30%	28%	64%	64%	65%	7%	6%	7%
1961	8.388.553	4.091.894	4.296.659	5.457.937	2.643.708	2.814.229	686.654	295.774	390.880
	27%	28%	25%	65%	65%	66%	8%	7%	9%
1971	8.768.372	4.286.748	4.481.624	5.587.352	2.725.636	2.861.716	957.116	418.656	538.460
	25%	27%	24%	64%	63%	64%	11%	10%	12%
1981	9.739.589	4.779.571	4.960.018	6.192.751	3.043.681	3.149.070	1.239.541	549.984	689.557
	24%	25%	23%	63%	64%	63%	13%	11%	14%

Πηγή: Στατιστική εφημερίδα της Ελλάδος, 1986, Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Κατανομή των ηλικιωμένων 65 ετών και άνω  
κατά φύλο — Απογραφή πληθυσμού 1981

Σύνολο πληθυσμού		%	Ηλικιωμένοι 65 ετών και άνω		%
Άνδρες	4.779.571	49,1	549.984		44,4
Γυναίκες	4.960.018	50,9	689.557		55,6
Σύνολο	9.739.589	100,0	1.239.541		100,0

Πηγή: Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος, 1986, Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος (ΕΣΥΕ).

ναι οι αναφορές, οι μελέτες, τα άρθρα που ασχολούνται με τα αίτια γήρανσης του πληθυσμού. «Η γήρανση του πληθυσμού οφείλεται σε διάφορους λόγους, ανάλογα με τον τρόπο που οι τρεις βασικές δημογραφικές διαδικασίες της γεννητικότητας, της θνησιμότητας και της μετανάστευσης επηρεάζουν τη διαμόρφωση των δημογραφικών μεγεθών και την κατανομή του πληθυσμού στις τρεις μεγάλες ομάδες ηλικιών».<sup>2</sup>

Με δεδομένα ότι: α) η γεννητικότητα βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα (όπως φαίνεται και στο Διάγραμμα, η διαφορά μεταξύ των ετών 1955-1985 είναι πολύ μεγάλη), και β) το προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση ανέρχεται σε 74 χρόνια για τους άνδρες και 76 χρόνια για τις γυναίκες, η Ελλάδα συγκαταλέγεται μεταξύ των χωρών με υψηλό δείκτη γήρανσεως.<sup>3</sup>

### III. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

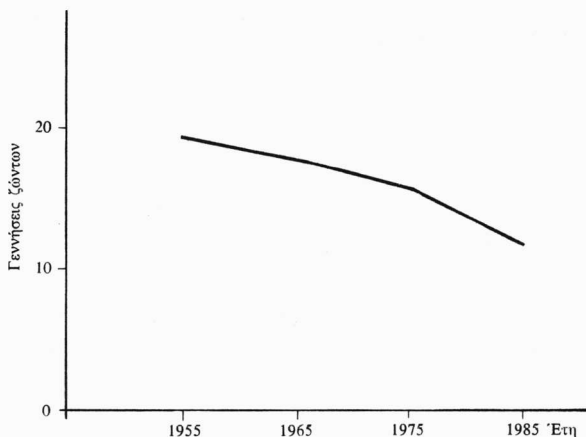
Ευρήματα των κοινωνιολογικών ερευνών συγκλίνουν στην άποψη ότι η οικογενειακή κατάσταση της ηλικιωμένης γυναίκας έχει έντονη διαφοροποίηση από του άνδρα, ιδιαίτερα στην κατηγορία εγγάμων-χήρων.

2. Δ. Τσαούσης, *Κοινωνική Δημογραφία*, Αθήνα, Gutenberg 1986.

3. Όπως αναφέρεται στην Έκθεση της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής για την Παγκόσμια Συνέλευση Γήρατος (Ηνωμένα Έθνη, 1982) *Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα*: «Σήμερα η Ελλάδα έχει το μεγαλύτερο ποσοστό ηλικιωμένων στα Βαλκάνια και μαζί με την Ιταλία την πρώτη θέση στη Νότια Ευρώπη». Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας η Ιρλανδία έχει τον μικρότερο δείκτη γήρανσεως και η Δυτική Γερμανία τον υψηλότερο.

## ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

Γεννήσεις ζώντων επί 1.000 κατοίκων  
ανά δεκαετία από το 1955



## ΠΙΝΑΚΑΣ 3

Κατανομή του πληθυσμού ηλικίας  
65 ετών και άνω κατά φύλο και  
οικογενειακή κατάσταση

	Άνδρες		Γυναίκες	
	N	%	N	%
Άγαμοι/ες	21.442	3,9	32.763	4,8
Έγγαμοι/ες	455.562	82,8	300.341	43,6
Χήροι/ες- Διαζευγμένοι/ες	72.825	13,2	356.268	51,6
Σύνολο	549.984	100,0	689.557	100,0

Πηγή: Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος 1986, ΕΣΥΕ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Πίνακα, οι γυναίκες κατά 51,6% είναι

χήρες-διαζευγμένες, ενώ οι άνδρες μόνο κατά 13,2%. Έγγαμες είναι το 43,6% και οι άνδρες το 82,8% αντίστοιχα.

Τα στοιχεία αυτά επιδέχονται δημογραφικές καθώς και κοινωνικές ερμηνείες.

Δημογραφική ερμηνεία είναι ότι «υπάρχει μεγαλύτερη συχνότητα θανάτων των ανδρών και μεγαλύτερη διάρκεια ζωής των γυναικών». <sup>4</sup> Υπάρχουν και κάποιες κοινωνικές ερμηνείες. Οι γυναίκες μετά το θάνατο του συζύγου μένουν μόνες είτε λόγω κοινωνικών προκαταλήψεων είτε γιατί αισθάνονται περισσότερο αντάρκεις. Αντίθετα οι άνδρες χρειάζονται κάποιον να τους φροντίζει. Αυτό και η κοινωνία το κατανοεί, αλλά και οι ίδιοι το αποδέχονται.

#### IV. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Το επίπεδο εκπαίδευσης του γεροντικού πληθυσμού είναι ένα κεφάλαιο με ιδιαίτερη σημασία.

Είναι γεγονός ότι στην ομάδα αυτή του πληθυσμού που έζησε, όπως ήδη αναφέρθηκε, σε δύσκολη χρονική περίοδο συναντάται χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης.

#### ΠΙΝΑΚΑΣ 4

*Αγράμματοι/ες, κατά φύλο,  
ηλικίας 65 ετών και άνω*

	N	%
Άνδρες	65.492	17,0
Γυναίκες	31.9498	83,0
Σύνολο	384.990	100,0

Πηγή: Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος, 1986, ΕΣΥΕ.

Επιβεβαίωση του στοιχείου του χαμηλού μορφωτικού επιπέδου γίνεται και από τις έρευνες που διεξήχθησαν τα τελευταία χρόνια στο ΕΚΚΕ με θέμα την τρίτη ηλικία και το θεσμό των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ). <sup>5</sup>

4. Δ. Τσαούσης, ό.π.

5. Πρόκειται για δύο έρευνες με θέμα την τρίτη ηλικία και το θεσμό της Ανοικτής Προ-

Από τα στοιχεία των ερευνών προκύπτει σαφέστατα ότι η ηλικιωμένη γυναίκα ως προς την εκπαίδευση είναι σε υποδεέστερη θέση σε σύγκριση με τον άνδρα. Ακόμη χειρότερη είναι η θέση της πολύ ηλικιωμένης γυναίκας (75 ετών και άνω).

Υπογραμμίζεται ότι «το αναλφάβητο άτομο μπορεί να γίνει αντικείμενο εκμετάλλευσης σε πολλές περιπτώσεις και είναι κοινωνικά εύλωτο. (...) Τα άτομα τρίτης και τέταρτης ηλικίας διανύουν στάδια ζωής που στατιστικά παρουσιάζουν αυξημένη συχνότητα βιολογικών, κοινωνικών και ψυχολογικών προβλημάτων και το επίπεδο της εκπαίδευσής τους είναι καθοριστικό για την αντιμετώπισή τους».<sup>6</sup>

Θα αναφερθούν μερικά πρακτικά θέματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι/ες αναλφάβητοι. «Σαν παράδειγμα των σημερινών εμποδίων που δημιουργούνται από τον αναλφαβητισμό, αρκεί να αναφερθεί ότι πολλοί από τους ηλικιωμένους δεν είναι σε θέση να γράψουν ή να διαβάσουν ένα γράμμα ή να διαβάσουν τις οδηγίες επάνω σε μια φιάλη φαρμάκου ή τους υπότιτλους των ξένων ταινιών που συχνά δείχνει η ελληνική τηλεόραση».<sup>7</sup> Επίσης, επισημαίνονται οι δυσκολίες προσαρμογής τους με τη σύγχρονη τεχνολογία, π.χ. πολύπλοκες οικοσυσκευές κτλ. Έτσι δημιουργείται μια εξάρτηση, ίσως εξάρτηση επιβίωσης του αναλφάβητου ηλικιωμένου ατόμου (από το σύζυγο και συχνά από τις νεότερες γενιές). Δυστυχώς όμως και για τα επόμενα χρόνια δεν διαγράφεται ιδιαίτερη βελτίωση αυτής της κατάστασης. Κι αυτό γιατί το ποσοστό των αναλφάβητων γυναικών στην ομάδα ηλικίας 35-59 (κατά το 1981) είναι ακόμη υψηλό (βλ. Πίνακα 5).

στασίας Ηλικιωμένων στη χώρα μας, που πραγματοποιήθηκαν από το ΕΚΚΕ σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας-Πρόνοιας, Διεύθυνση Προστασίας Ηλικιωμένων.

Η πρώτη έρευνα είχε σκοπό την πληροφόρηση-ενημέρωση της συνοικίας και ειδικότερα των ηλικιωμένων μελών της ότι μια Κοινωνική Υπηρεσία στήνεται και λειτουργεί σε επίπεδο γειτονιάς. Παράλληλα, μέσα από την έρευνα αυτή επιδιώκεται η ανίχνευση των ιδιαίτερων προβλημάτων της περιοχής. Η μελέτη εκδόθηκε από το ΕΚΚΕ, το 1986, με τίτλο: *Ο θεσμός της Ανοικτής Προστασίας των Ηλικιωμένων στην Ελλάδα* (συγγραφείς Άννα Αμηρά, Έφη Γεωργιάδη, Αφροδίτη Τεπερόγλου).

Η δεύτερη έρευνα είχε τον τίτλο: Αξιολόγηση της προσφοράς των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων. Σκοποί της έρευνας ήταν: α) η αξιολόγηση των προγραμμάτων των ΚΑΠΗ, όπως προκύπτει από τις απόψεις των ίδιων των ενδιαφερόμενων ηλικιωμένων μελών των ΚΑΠΗ· β) η διερεύνηση των επιθυμιών των ηλικιωμένων γύρω από τα προγράμματα των ΚΑΠΗ· γ) η προσφορά κινήτρων προς τα μέλη των ΚΑΠΗ προκειμένου να εκφράσουν τις δικές τους σκέψεις, ανησυχίες, προτάσεις για τη σωστότερη και ουσιαστικότερη λειτουργία των ΚΑΠΗ.

Η έρευνα έγινε με βάση δομημένο ερωτηματολόγιο και συμπληρώθηκαν 8.156 ερωτηματολόγια. Τα αποτελέσματα της έρευνας παραδόθηκαν στη Διεύθυνση Προστασίας Ηλικιωμένων.

6. Α. Αμηρά κ.ά., ό.π.

7. Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα, ό.π.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 5

*Αγράμματες γυναίκες ηλικίας 35-59  
ετών (Απογραφή πληθυσμού 1981)*

Ηλικία	N	%
35-39	14.896	6,6
40-44	37.648	16,9
45-49	65.864	29,5
50-54	55.664	25,0
55-59	48.847	22,0
Σύνολο	222.919	100,0

Πηγή: Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος,  
1986, ΕΣΥΕ.

Συμπεραίνεται ότι η θέση της μελλοντικής ηλικιωμένης γυναίκας δεν θα καλυτερεύσει ιδιαίτερα, πράγμα που θα έχει δυσάρεστες συνέπειες: θα είναι δύσκολη αν όχι αδύνατη η ένταξη και προσαρμογή σε μια τεχνολογικά ανεπτυγμένη κοινωνία, όπου μεγάλο μέρος του πληθυσμού δεν θα είναι σε θέση όχι μόνο να συμμετάσχει αλλά ακόμη και να παρακολουθεί τις εξελίξεις.

Θεωρείται ότι «το επίπεδο εκπαίδευσης του κάθε ατόμου επηρεάζει ή ακόμα και καθορίζει την ικανότητά του να ενημερωθεί, να δεχθεί νέες ιδέες και τρόπους αντιμετώπισης και γενικά να έχει μια πιο ικανοποιητική προσαρμογή στο περιβάλλον στο οποίο ζει. Επίσης του δίνει τη δυνατότητα να εκμεταλλευτεί θετικά, για το συμφέρον του και για την καλύτερη διαβίωσή του, τους πόρους που θέτει στη διάθεσή του το κοινωνικό σύνολο και ιδιαίτερα το στενό οικογενειακό και κοινοτικό του περιβάλλον».<sup>8</sup>

## V. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Στις μελέτες που έχουν στόχο τη διερεύνηση της οικονομικής κατάστασης του πληθυσμού, δυσκολία προκαλεί η απροθυμία των ερωτωμένων να δηλώσουν την οικονομική τους κατάσταση.

Από τις σχετικές μελέτες στην τρίτη ηλικία αποδεικνύεται ότι κύρια πηγή εισοδήματος είναι η σύνταξη. Και σ' αυτό το σημείο όμως υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων, που πιθανότατα οφείλονται στο ό-

8. Α. Αμηρά κ.ά., ό.π.



τι οι ηλικιωμένες γυναίκες δεν είναι αμέσως ασφαλισμένες, γιατί στην πλειονότητά τους δεν ήταν επαγγελματικά εργαζόμενες. Άρα η σύνταξη είναι έμμεση και μικρότερη από εκείνη των ανδρών.

Επίσης μεγάλος αριθμός γυναικών εργάζονται ως μη αμειβόμενες βοηθοί σε οικογενειακές επιχειρήσεις και επομένως αντιμετωπίζουν προβλήματα όπως και η προηγούμενη ομάδα γυναικών.

Η οικονομική κατάσταση της ηλικιωμένης γυναίκας και ιδιαίτερα εκείνης που ανήκει στην τέταρτη ηλικία (75 ετών και άνω), όπως εξάγεται και από τις έρευνες που έχουν αναφερθεί, είναι ιδιαίτερα επισφαλής. Διαπιστώνεται δηλαδή ότι «ένα σημαντικό ποσοστό ηλικιωμένων γυναικών έχει εισοδήματα στα όρια της φτώχειας».<sup>9</sup>

Με τη δεινή οικονομική κατάσταση συνδέεται άμεσα η χαμηλή εκπαίδευση των ηλικιωμένων γυναικών. «Το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο της γυναίκας την αναγκάζει πολλές φορές να αναλάβει θέσεις χαμηλές όπου απαιτούνται λιγότερα προσόντα. Έτσι αναλαμβάνει πιο χαμηλή θέση στην επαγγελματική ιεραρχία. (...) Αυτό έχει ως επακόλουθο και τον χαμηλό μισθό, αλλά και μια μελλοντική χαμηλή σύνταξη».<sup>10</sup>

Η διασφάλιση του εισοδήματος είναι βασική για το γενικό συναίσθημα ασφάλειας και φαίνεται ότι ένα μεγάλο ποσοστό ηλικιωμένων στην Ελλάδα δεν αισθάνονται αυτή την ασφάλεια. Από τα άτομα που ρωτήθηκαν στην έρευνα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Π.Ο.Υ.) στις αγροτικές περιοχές, τα μισά περίπου ανησυχούσαν για το μέλλον. Από τις ένδεκα ευρωπαϊκές χώρες στις οποίες έγινε η μελέτη,<sup>11</sup> η Ελλάδα και η Ιταλία είχαν τα υψηλότερα ποσοστά ανησυχούντων. Το 40% των ατόμων που ρωτήθηκαν ανέφεραν ότι αισθάνονται άσχημα για την οικονομική τους κατάσταση.

Παρ' όλη την άνοδο του βιοτικού επιπέδου τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρούνται ανισότητες, και ένα ποσοστό ηλικιωμένων δεν ανήκουν στην ομάδα των προνομιούχων· το αντίθετο μάλιστα, υπάρχουν διαφορές στο επίπεδο των συντάξεων γήρατος μεταξύ των διαφόρων ομάδων των ηλικιωμένων και, σε ορισμένες περιπτώσεις, μεταξύ παλαιών και νέων συνταξιούχων της ίδιας ομάδας.

Θα πρέπει βέβαια να αναφερθεί ότι υπάρχουν και συνταξιούχοι με αρκετά υψηλές συντάξεις. Αυτές τους δίνουν την ευχέρεια μιας άνετης δικής τους ζωής, αλλά και τη δυνατότητα βοήθειας προς τα παιδιά τους (π.χ. κάλυψη εννοικίου, χρηματοδότηση φροντιστηρίων των εγγονιών κτλ.).

9. Α. Αμνρά κ.ά., ό.π.

10. Ursula Lehr, *Zur Situation der älter werdenden Frau, Bestandsaufnahme und Perspektiven bis zum Jahre 2000*, Verlag G.H. Beck, Μόναχο 1987.

11. E. Heikkinen, W.E. Walers, J.Z. Brzezinski. *The elderly in eleven countries – A socio-medical survey*, World Health Organisation, Regional Office for Europe, Κοπεγχάγη 1983.

VI. Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ  
ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Υπενθουμίζεται ότι η ηλικιωμένη γυναίκα ανατράφηκε και έζησε σε μια περίοδο που επικρατούσαν άλλες αξίες.

Η «τυπική γυναικεία εικόνα» ήταν στενά συνυφασμένη με την υποχρέωση της γυναίκας για συνεχή προσφορά στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Η προσφορά αυτή προσδιοριζόταν από τις παραδοσιακές κοινωνικές αξίες και εντοπιζόταν στις δουλειές του σπιτιού που ήταν καθαρά γυναικείες και σύμφωνα με τη φύση της. Τα ενδιαφέροντα ήταν το πλέξιμο, το κέντημα, η μαγειρική, η νοικοκυροσύνη.

Αυτό ήταν το μοντέλο με το οποίο γαλουχήθηκε η γυναίκα της εποχής εκείνης. Το μοντέλο αυτό ανταποκρίνεται περισσότερο στον τρόπο ζωής της γυναίκας των αστικών περιοχών. Στον αγροτικό χώρο η εικόνα διέφερε: οι αγροτικές εργασίες αφορούσαν εξίσου τόσο τους άνδρες όσο και τις γυναίκες.

Φυσικό επακόλουθο μπορεί να θεωρηθεί η θέση της σημερινής ηλικιωμένης γυναίκας μέσα στην οικογένεια. Δεν είναι τυχαίο ότι η ηλικιωμένη γυναίκα στη χώρα μας ανέλαβε να μεγαλώσει τα εγγόνια της, να βοηθήσει σε οικιακές ασχολίες και γενικά να παιζει αποφασιστικό ρόλο μέσα στο νοικοκυριό των παιδιών της.

Την τελευταία εικοσαετία παρατηρείται σημαντική αύξηση της εξωοικιακής επαγγελματικής απασχόλησης των γυναικών. Αφενός η ανεπαρκής υποδομή στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής (έλλειψη βρεφονηπιακών σταθμών) και αφετέρου η υπερπροστατευτική στάση απέναντι στα παιδιά, οδήγησε στη λύση της γιαγιάς-baby sitter. Η γιαγιά ήταν το μοναδικό άτομο μέσα στην οικογένεια που δεν εργαζόταν και που μ' αυτό τον τρόπο συνέχιζε το ρόλο της προσφοράς<sup>12</sup> προς την οικογένεια. Στο μέλλον ο ρόλος της για-

12. Η αξία που αποδίδεται στην προσφορά του ηλικιωμένου ατόμου είναι καθοριστική για την αντιμετώπιση των ψυχολογικών προβλημάτων που διακατέχουν αυτή την ηλικία.

Μια μελέτη που έγινε από την έδρα Δημόσιας Υγιεινής της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών, έδειξε τα εξής: ψυχολογικά προβλήματα: α) απομόνωση η οποία προέρχεται κυρίως από μεγάλη λύπη που αισθάνεται το άτομο από διάφορα πλήγματα που έχει υποστεί στη ζωή του· β) μαρασμό που είναι συνέπεια της συνταξιοδότησης μακρόχρονων ασθενειών που υποβάλλουν το άτομο σε αναγκαστική αδράνεια·

γ) πλήρη κατάπτωση που προέρχεται από τη σημαντική μείωση της όρασης και της ακοής, και τη γενική αδιαφορία του περιβάλλοντος για το ηλικιωμένο άτομο·

δ) διεκδικητικές τάσεις προς την οικογένεια αλλά και προς την κοινωνία.

(Μαρία Μαλικιώση, «Η ψυχολογία του γήρατος», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, β' και γ' τετράμηνο 1980, Αθήνα, ΕΚΚΕ).

γιάς baby sitter προβλέπεται να περιοριστεί αισθητά. Γιατί η μέλλουσα ηλικιωμένη γυναίκα θα εργάζεται επαγγελματικά ή θα είναι άμεσα συνταξιοδοτημένη και θα έχει διαφορετικές αξίες περί γυναικείου ρόλου (που βασίζονται στις έννοιες για ίσα δικαιώματα και ίσες υποχρεώσεις).

#### VII. Η ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΚΑΙ Η ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΤΗΣ

Η έννοια του ελεύθερου χρόνου διαφοροποιείται στην τρίτη ηλικία. Ειδικότερα έντονη διαφοροποίηση υπάρχει μεταξύ των δύο φύλων των ηλικιωμένων. Ο άνδρας σταματάει να εργάζεται και η έννοια του χρόνου παίρνει γι' αυτόν πλέον άλλη διάσταση. Τη γυναίκα τη διέπει άλλο καθεστώς.

Έτσι η έννοια και ο προσδιορισμός της διάθεσης του χρόνου για την τρίτη ηλικία είναι δύσκολη και διαφέρει από τις άλλες ηλικίες, εάν δεχτούμε τη θεωρία ότι η διάθεση χρόνου είναι στενά συνυφασμένη με την εργασία.<sup>13</sup>

Πιστεύουμε ότι έχει πολύ ενδιαφέρον ο τρόπος που διαθέτει η ηλικιωμένη γυναίκα το χρόνο της. Συγκεκριμένα το 1/4 περίπου των ηλικιωμένων γυναικών δηλώνουν ότι δεν ψυχαγωγούνται (αντίστοιχα, το 15% των ηλικιωμένων ανδρών). Βασική ψυχαγωγία και για τα δύο φύλα αποτελεί η παρακολούθηση της τηλεόρασης, με ποσοστά γύρω στο 51%. Άλλες δραστηριότητες όπως ο κινηματογράφος παρουσιάζουν μηδαμινά ποσοστά. Μικρά ποσοστά συγκεντρώνουν οι επισκέψεις, γιορτές, ομιλίες, το διάβασμα, οι παρέες.<sup>14</sup>

Από εμπειρικές έρευνες, διαπιστώνεται ότι οι γυναίκες της τρίτης ηλικίας έχουν ισχυρή συμμετοχή σε πολιτιστικές δραστηριότητες. Ουσιαστικά, ο ονομαζόμενος ελεύθερος χρόνος για τις γυναίκες αυτής της ηλικίας συνδέεται με την απασχόληση μέσα στο σπίτι (επιβεβαίωση των όσων αναφέρθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο για το ρόλο της μέσα στην οικογένεια). Το χαμηλό μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο που έχει η γυναίκα της τρίτης ηλικίας, καθώς και η νοοτροπία που έχει καλλιεργηθεί για τη θέση της γυναίκας, περιορίζουν τις επιλογές χρήσης του ελεύθερου χρόνου.

Η μειωμένη αυτή δραστηριότητα έχει συνέπεια και τη μηδαμινή ενασχόληση με τα κοινά. Από μια εμπειρική έρευνα για την πολιτική συμπεριφορά των γυναικών διαπιστώθηκε ένα αρκετά υψηλό ποσοστό αδιαφορίας

13. Ολ. Γαρδίκη, Χρ. Κελεπέρης, Α. Μουρίκη, Ι. Μυριζάκης, Θ. Παραδέλλης, Α. Τεπερογλου, *Νέοι - Διάθεση χρόνου - Διαπροσωπικές σχέσεις*, Μέρος Α', Αθήνα 1988, Μέρος Β', Αθήνα, ΕΚΚΕ, 1986.

14. Α. Αμηνά κ.ά., ό.π.

για την πολιτική στις γυναίκες ηλικίας 60 ετών και άνω.<sup>15</sup> Π.χ. στην ερώτηση αν ενδιαφέρονται (πολύ ή αρκετά) για την πολιτική, απαντά καταφατικά το 42,8%, με αντίστοιχο το 68,4% των ανδρών της ίδιας ηλικίας. Στην ερώτηση αν θα τους ενοχλούσε λίγο ή καθόλου η κατάργηση του δικαιώματος της ψήφου για τις γυναίκες, απάντησε αρνητικά το 37,7% των γυναικών 60 ετών και άνω. Η αδιάφορη αυτή στάση επεκτείνεται και σε άλλα θέματα που αφορούν μια γενικότερη κοινωνική συμπεριφορά.

Το φαινόμενο αυτό είναι αξιοσημείωτο και για έναν άλλο λόγο: αφορά ένα σημαντικό στρώμα του εκλογικού σώματος και επηρεάζει σοβαρά τον κρατικό προγραμματισμό σε θέματα σχετικά με τις γυναίκες της τρίτης ηλικίας.

### VIII. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Όταν το 1982 ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών οργάνωσε στη Βιέννη την Παγκόσμια Συνέλευση Γήρατος, έβαλε στόχο να αποτελέσει η επερχόμενη δεκαετία, μέχρι το 1992, εφελτήριο μελέτης σε βάθος των προβλημάτων της ομάδας αυτής του πληθυσμού. Το Διεθνές Σχέδιο Δράσης για τα Γηρατειά (Plan of Action) που ψηφίστηκε από τα κράτη-μέλη του ΟΗΕ που πήραν μέρος στη Συνέλευση, αποτελούσε ένα είδος Χάρτη των Δικαιωμάτων, Αναγκών και Δυνατοτήτων του Ηλικιωμένου στον Αιώνα μας. Ο Χάρτης αυτός αποτελείται από 118 παραγράφους (άρθρα) που αποτελούν τη βάση-σκεπτικό για 62 συστάσεις.

Τον Μάιο του 1984 συγκαλείται στην Αθήνα το πρώτο Πανελλαδικό Συνέδριο Συνταξιούχων και Ηλικιωμένων (ΠΑΣΣΗ). Δόθηκε έτσι η ευκαιρία να τεθούν επί τάπητος όλα τα θέματα που απασχολούν αυτή την ηλικία και ιδιαίτερα τα προβλήματα της ηλικιωμένης γυναίκας.

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι κάποιοι νέοι θεσμοί έχουν ήδη εμφανιστεί, με σκοπό να καλύψουν ανάγκες της ομάδας αυτής του πληθυσμού. Παράδειγμα αποτελεί ο θεσμός της Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ). Ένας θεσμός που φαίνεται ότι «έχει στους ηλικιωμένους θετικό βαθμό απήχησης».

Όμως δεν αρκούν μόνο μερικά προγράμματα τα οποία προχωρούν αλλά δεν περιλαμβάνουν όλο το φάσμα των αναγκών των ηλικιωμένων. Στο σημείο αυτό επισημαίνονται οι αυξημένες και ειδικότερες ανάγκες των μη

15. Έρευνα για την πολιτική συμπεριφορά των γυναικών, Γενική Γραμματεία Ισότητας, ΕΚΚΕ, Αθήνα 1988 (ανάτυπο).

αυτοεξυπηρετούμενων ηλικιωμένων της τρίτης και περισσότερο της τέταρτης ηλικίας (75 ετών και άνω).

Χρειάζεται μια πιο ουσιαστική κοινωνική εργασία για τη μεγάλη αυτή ομάδα του πληθυσμού. Μια αντιμετώπιση των θεμάτων τους σε βάση σωστή, αυτό ίσως επιζητούν οι ηλικιωμένοι. Επειδή υπάρχουν αλλαγές κατά περιοχή, η αντιμετώπιση να είναι σε τοπικό επίπεδο και αναμφισβήτητα εθνικό. Εάν αναζητηθεί «η δημιουργία καινούργιων ρόλων για τα άτομα της τρίτης ηλικίας, που θα τους επιτρέψει να αναλάβουν ευθύνες»,<sup>16</sup> καθώς επίσης να γίνει «κοινή συνείδηση ότι η τρίτη ηλικία δεν απαρτίζεται από απόμαχους, αλλά από πολίτες ενεργούς που έχουν πολλά ακόμα να προσφέρουν στο κοινωνικό σύνολο»,<sup>17</sup> τότε ίσως μόνον η αντιμετώπιση του 1/4 περίπου του πληθυσμού (που θα είναι το 2000) θα έχει τεθεί σε νέες βάσεις.

Σε παγκόσμιο επίπεδο διαπιστώθηκε στην Παγκόσμια Συνέλευση Γήρατος (Βιέννη) ότι «το πρόβλημα γήρανσης του πληθυσμού στα διάφορα κράτη παρουσιάζει διάφορη οξύτητα, ανάλογα με το βαθμό ανάπτυξης των κρατών και το προσδόκιμο επιβίωσης του πληθυσμού μετά το 60ό έτος».<sup>18</sup>

Κανένα κράτος, ούτε εκείνα που διακρίνονται για τον κεντρικό σχεδιασμό της οικονομίας τους ούτε τα πλουσιότερα του κόσμου είχαν να επιδείξουν καθολικό πρόγραμμα για το πρόβλημα. Ζητήθηκε από τη Γενική Συνέλευση να υιοθετήσει για τους ηλικιωμένους την πλήρη και ισότιμη συμμετοχή σε όλες τις δραστηριότητες της κοινωνίας, και ηθική και υλική κάλυψη για τους ανήμπορους, τους ασθενείς και τους μόνους, μέσα ή κοντά στην οικογένεια-κοινότητα που ζουν. Προτάθηκε κάθε σχεδιασμός και απόφαση που αφορά τους ηλικιωμένους να παίρνεται *όχι μόνο γι' αυτούς αλλά και μ' αυτούς*. Τέλος, το Σχέδιο Δράσης είναι μια έκφραση της βούλησης των Ηνωμένων Εθνών, ώστε τα κράτη-μέλη να ανταποκριθούν στις μεγάλες μεταβολές από τη δημογραφική γήρανση και στην αναζήτηση τρόπου αξιοποίησης της συμβολής των ηλικιωμένων στην ανάπτυξη κάθε χώρας.

#### ΣΧΕΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Amann Anton (επιμ.), *Open care for the Elderly in seven European countries*, Pergamon Press, 1980.

Βαλαώρας Β., *Το δημογραφικό πρόβλημα της Ελλάδος*, Αθήνα 1962.

16. Michel Andrée, *Κοινωνιολογία της οικογένειας και του γάμου*, Gutenberg, Αθήνα 1987, επιμ. Λ. Μουσοπούρου.

17. Α. Αμηρά κ.ά., *ό.π.*

18. «Έκθεση Ελληνικής Αντιπροσωπείας για την Παγκόσμια Συνέλευση Γήρατος», *Εκλογή*, 59, 1982.

- Γκιζέλης Γρ., Κανταντζόγλου Ρ., Τεπερόγλου Α., Φύλιας Β., *Παράδοση και νεωτερικότητα στις πολιτιστικές δραστηριότητες της ελληνικής κοινωνίας: Μεταβαλλόμενα σχήματα*, ΕΚΚΕ, Αθήνα 1984.
- Δονάτς Α., *Η τρίτη ηλικία, Προβλήματα και δυνατότητες*, Αθήνα 1981.
- Δονάτς Α., Δανέζης Ι., Δρακάτος Κ., Λαμπίρη-Δημάκη Ι., Μουσουρού Λ., Πεπελάσης Α., Χριστοδούλου Γ., «Προβλήματα μεγάλων ηλικιών», *Συζήτησης στοργυγλής τραπέζης, Ιατρική*, 26, Αθήνα 1974.
- Δρακάτου Κ., «Η γήρανση του Ελληνικού Πληθυσμού υπό δημογραφική άποψιν», *Ιατρική* 26, τ. 5, 1974.
- Emke-Paulopoulos Hera, «La vie Missement démographique en Grèce. Causes et conséquences», *Population*, Παρίσι 1982.
- Έρευνα για τα Γηραιά*, Εθνική Επιτροπή Κύπρου για τα Γηραιά, 1982.
- Ζάρρας Ι., *Το πρόβλημα του γήρατος εις την Ελλάδα*, Συμβούλιον Επιμορφώσεως εις την Κοινωνικήν Εργασίαν, Αθήνα 1974.
- Haber Paul A.L., «Technology in Aging», *The Gerontologist*, 26, 4, 1986.
- Κανελλόπουλος Κ.Ν., *Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα*, Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, Αθήνα 1984.
- Καστενμπάουμ Ρ., *Η τρίτη ηλικία*, Αθήνα 1982.
- Κανταντζόγλου Ρ., «Η ιστορία της οικογένειας στην Ελλάδα. Μερικά προβλήματα μεθόδου», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, ΕΚΚΕ, 69, 1988.
- Keith Jennie, *Old people as people. Social and Cultural Influences on Aging and Old Age*, Τορόντο 1982.
- Κοτσαμάνης Β., «Η αναπαραγωγή των Ελλήνων. Μύθοι και πραγματικότητα (1)», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, ΕΚΚΕ, 70, 1988.
- Loether J. Hermann, *Problems of Aging Sociological, Social and Psychological Perspectives*, 1967.
- Μουριζάκης Ι., «Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, τ. 42-43, ΕΚΚΕ, 1981.
- Παπαδάκης Μ., *Εξελίξεις και προοπτικές της αναπαραγωγικότητας του ελληνικού πληθυσμού*, Αθήνα 1979.
- Pitsiou Eleni, *Life Styles of Older Athenians*, τ. Ι., National Centre of Social Research, Αθήνα 1986.
- Πολύζος Ν., *Δημογραφική πρόκληση. Υπογεννητικότητα και γήρανση στην Ελλάδα*, Αθήνα 1981.
- Σιάμπος Γ., *Δημογραφική εξέλιξις της Νεωτέρας Ελλάδος, 1821-1985*, Αθήνα 1973.
- Sinopoulos P.A., «The Social Penalty of the working woman and its measurement», *International Journal of Sociology of the Family*, τ. 18, 1988.
- Συμεωνίδου Χ., «Η εξέλιξη του οικονομικά ενεργού πληθυσμού των γυναικών στην Ελλάδα, 1961-1981», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, ΕΚΚΕ, 63, 1986.
- Τεπερόγλου Α., «Συγκριτική έρευνα ευρωπαϊκών χωρών: ανοικτή περιθαλψη υπερηλικών», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, β' και γ' τετράμηνο ΕΚΚΕ, Αθήνα 1977.
- , «Η οικογένεια σαν πρωταρχικός φορέας πρόνοιας των ηλικιωμένων», *Εκλογή*, τ. 47, Αθήνα 1978.
- Τεπερογλου Α., «Open care for the Elderly in Greece», *The Greek Review of Social Research*, 35, Αθήνα 1979.