

15.Υπάρχει χάσμα φροντίδας; Ποιος φροντίζει ποιόν και πώς;

Αντιγόνη Λυμπεράκη

Εισαγωγή

Η παροχή φροντίδας (τόσο στην αμειβόμενη όσο και στη μη-αμειβόμενη εκδοχή της) αποτελεί διαφιλονικούμενο πεδίο ανάλυσης που βρίσκεται στο περιθώριο της οικονομικής ορθοδοξίας. Εγείρει πληθώρα θεμάτων, τα περισσότερα από τα οποία βρίσκονται στην «αθέατη πλευρά των πραγμάτων», εκτός οπτικού πεδίου των ηγεμονικών αναλύσεων. Ταυτόχρονα αφορά εμπειρίες που είναι πολύ κοντινές και οικείες (ρόλοι, καθήκοντα, ιδιωτική σφαίρα, οικογένεια) και, γι' αυτό και φορτισμένες (τόσο ιδεολογικά όσο και συγκινησιακά).

Η παροχή φροντίδας αφορά τελικώς ιστορίες οικονομικής καθημερινότητας που δεν χωράνε στο πλαίσιο της ηγεμονικής οικονομικής ανάλυσης για πολλούς λόγους:

Πρώτον, επειδή ξεπερνούν τις περιχαράκωσεις «αγοράς» και «ιδιωτικής» σφαίρας (και έτσι η παρομοίωση της αγοράς δεν λειτουργεί καλά). **Δεύτερον**, επειδή οι υπηρεσίες φροντίδας παρέχονται και με αμοιβή αλλά και δωρεάν, συσκοτίζοντας έτσι τα όρια της «κανονικής εργασίας». **Τρίτον**, επειδή ατονεί η διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στο «δημόσιο» και στο «ιδιωτικό» αγαθό δημιουργώντας δυσκολίες στην αποτίμηση της αξίας των υπηρεσιών αυτών αλλά και στην κατανόηση των μηχανισμών υποκίνησης των ανθρώπων που εμπλέκονται στη σχέση φροντίδας.

Η εξέταση της αγοράς υπηρεσιών φροντίδας στην Ελλάδα σήμερα έχει ξεχωριστό ενδιαφέρον για πολλούς λόγους:

Πρώτον, διότι η εποχή μας χαρακτηρίζεται από μια ισχυρή τάση μετατόπισης τμήματος αυτών των υπηρεσιών από τα νοικοκυριά προς την αγορά (αυτό έχει ονομαστεί τάση εμπορευματοποίησης της φροντίδας –commodification). Ανάλογη τάση παρατηρείται και στην Ελλάδα, καθώς ολοένα και περισσότερες γυναίκες περνούν το κατώφλι της αμειβόμενης απασχόλησης και καθώς μετασχηματίζονται γοργά οι νοοτροπίες και αντιλήψεις για τον ρόλο και τα ιδιαίτερα καθήκοντα των φύλων.

Δεύτερον, επειδή η Ελλάδα αποτελεί μια από τις κοινωνίες με τον ταχύτερο ρυθμό γήρανσης του πληθυσμού στην Ευρώπη. Αν και ο θεσμός της οικογένειας κρατάει ακόμα σθεναρά, το μέγεθός της μειώνεται και παράλληλα σημειώνονται αργές αλλά σταθερές αλλαγές στους ρόλους που είναι διατεθειμένα να παίξουν τα μέλη της (και κυρίως οι γυναίκες). Έτσι, ενώ οι «δεξαμενές» διαθεσιμότητας των γυναικών στο πλαίσιο της οικογένειας στερεύουν σταδιακά, οι ανάγκες σε φροντίδα μεγαλώνουν και θα συνεχίσουν να μεγαλώνουν στα χρόνια που έρχονται.

Επομένως, ο τομέας των υπηρεσιών φροντίδας μοιάζει με ένα ιδιότυπο «παγόβουνο» στο τοπίο της ευημερίας των πραγματικών ανθρώπων: ενώ είναι πολύ αναγκαίος για την ποιότητα της ζωής (ιδιαίτερα των περισσότερο ευάλωτων ανθρώπων, όπως οι ηλικιωμένοι, οι άρρωστοι και τα μικρά παιδιά), η καταγραφή του στις επίσημες στατιστικές πάσχει, καθώς ένα μικρό μόνο τμήμα των αναγκών αυτών αποτελεί αντικείμενο συναλλαγής στην αγορά (δηλαδή αμειβόμενες υπηρεσίες φροντίδας). Το SHARE μπορεί να αξιοποιηθεί ως

πολύτιμη πηγή πληροφοριών διευκολύνοντας την προσέγγιση ερευνητικών ερωτημάτων όπως:

- Πόσοι ηλικιωμένοι άνθρωποι έχουν ανάγκη για φροντίδα;
- Τι είδους φροντίδα είναι αυτή;
- Ποιος φροντίζει τελικώς και πόσο εντατικά;
- Τι είδους φροντίδα προσφέρουν και εκείνοι που δέχονται υποστήριξη;
- Πώς θα είναι τα πράγματα στο μέλλον;

1. Υπηρεσίες φροντίδας: 4 σημεία θεωρητικής εκκίνησης

Εργασία φροντίδας αποτελεί η άμεση διάθεση χρόνου και ενέργειας προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες ενός προσώπου που έχει ανάγκη φροντίδας, με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια σχέση φροντίδας (Meagher & Nelson, 2004). Στη βάση του ορισμού αυτού, η σχετική βιβλιογραφία μας εξοπλίζει με 4 κρίσιμες παρατηρήσεις:

Πρώτον, σχέση φροντίδας αναπτύσσεται είτε οι υπηρεσίες αμείβονται είτε όχι. Το κατά πόσον αμείβονται δεν επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα της σχέσης φροντίδας. Η διαφορά ανάμεσα στην αμειβόμενη και στη μη-αμειβόμενη φροντίδα αφορά τους μηχανισμούς καταμερισμού της: στην πρώτη περίπτωση γίνεται από την αγορά (ή το κράτος) στη δημόσια σφαίρα ενώ στη δεύτερη γίνεται μέσα στο πλαίσιο της οικογένειας (στην ιδιωτική σφαίρα).

Δεύτερον, αν και όλοι δοκιμάζουμε εξάρτηση κατά την παιδική ηλικία και οι περισσότεροι και στην ώριμη ηλικία, η παροχή φροντίδας δεν κατανέμεται ισόρροπα. Η ευθύνη για τη διασφάλιση φροντίδας (προς τα παιδιά, τους ηλικιωμένους και τα άτομα που έχουν ιδιαίτερες ανάγκες) πέφτει πρωτίστως στις γυναίκες. Οι γυναίκες πληρώνουν χειροπιαστό κόστος καθώς αναλαμβάνουν ευθύνες φροντίδας. Κάποιες απεμπολούν τη δυνατότητα να εργαστούν στην αγορά (διαφεύγον εισόδημα), ενώ άλλες που προσφέρουν υπηρεσίες φροντίδας στην αγορά αμείβονται αισθητά λιγότερο από άλλους εργαζόμενους σε άλλες δραστηριότητες με αντίστοιχο επίπεδο δεξιοτήτων, εμπειρίας και προσπάθειας (care penalty, England & Folbre, 1999).

Τρίτον, το κεντρικό πρόβλημα με την αγορά υπηρεσιών φροντίδας βρίσκεται στη διαπίστωση πως ούτε η ζήτηση αλλά ούτε και η προσφορά λειτουργούν αποτελεσματικά.

Το επίπεδο της ενεργού ζήτησης παραμένει χαμηλό επειδή εκείνοι που έχουν ανάγκη αυτήν την φροντίδα είναι ή πολύ μικροί, ή πολύ άρρωστοι ή ανίσχυροι οικονομικά να μετατρέψουν την ανάγκη τους για υπηρεσίες φροντίδας σε καταβολή μισθού γι' αυτές τις υπηρεσίες. Επιπλέον, η ζήτηση για υπηρεσίες φροντίδας μπορεί να είναι χαμηλή επειδή η ιστορική και κοινωνική εξέλιξη έχει δημιουργήσει μια κληρονομιά απόψεων και αντιλήψεων που θέλουν την παροχή αυτών των υπηρεσιών να γίνεται δωρεάν στο πλαίσιο της οικογένειας (χωρίς να «δηλητηριάζεται» από χρηματικά κίνητρα). Η προσφορά δεν μπορεί να αυξηθεί εξ αιτίας των χαμηλών αμοιβών για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας αλλά και επειδή υπάρχει έντονος ανταγωνισμός από τη δωρεάν παροχή φροντίδας στο πλαίσιο της οικογένειας.

Τέταρτον, η διασφάλιση επαρκούς ποσότητας και υψηλής ποιότητας φροντίδας συνεπάγεται κόστος για την κοινωνία. Μέρος του κόστους αυτού είναι πλασματικό, με την έννοια ότι δεν αποτελεί «πρόσθετο κόστος» αλλά για πρώτη φορά καταγράφεται ανοιχτά το ιδιωτικό και σιωπηρό κόστος της αθέατης οικονομίας της καθημερινότητας. Αν όμως αφορά ευρύ πεδίο κάλυψης και σημαντικά υψηλότερες ποιοτικές προδιαγραφές, δεν χωρά αμφιβολία πως πρόκειται για πολύ «ακριβή» κοινωνική επιλογή.

2. Υπηρεσίες φροντίδας μετά τα 50 στην Ελλάδα

Η παρούσα ενότητα καταπιάνεται με την ανάλυση των υπηρεσιών φροντίδας των ατόμων ηλικίας 50+ ετών στην Ελλάδα. Αρχικά το ενδιαφέρον της ανάλυσης επικεντρώνεται στις υπηρεσίες φροντίδας χωρίς αμοιβή παρουσιάζοντας την εικόνα όσων δέχονται βοήθεια (ενότητα 2.1), καθώς και εκείνων που προσφέρουν βοήθεια (ενότητα 2.2). Στη συνέχεια το ενδιαφέρον στρέφεται στην ανάλυση των επιμέρους τύπων φροντίδας όπως είναι η παροχή φροντίδας προς τα εγγόνια (ενότητα 2.3) και η προσωπική φροντίδα των πιο ηλικιωμένων (75+ ετών) ατόμων (ενότητα 2.4).

2.1 Φροντίδα χωρίς αμοιβή: Η εικόνα όσων δέχονται βοήθεια

Ας δούμε πρώτα το ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων που δέχονται «δωρεάν» υπηρεσίες φροντίδας από άτομα εκτός του νοικοκυριού. Εδώ αναφερόμαστε σε τρεις κατηγορίες υπηρεσιών φροντίδας:

- **προσωπική φροντίδα** (ντύσιμο, μπάνιο, φαγητό, κ.α.),
- **πρακτική βοήθεια** (καθημερινές δουλειές του νοικοκυριού, ψώνια, μεταφορές κ.α.) και
- **βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις** (συμπλήρωση αιτήσεων κλπ).

Αξίζει να σημειωθεί ότι όλες οι παραπάνω διαστάσεις αφορούν βοήθεια που παρέχεται δωρεάν και δεν συνδέεται (τουλάχιστον άμεσα) με κάποια αμοιβή ή χρηματικό αντάλλαγμα. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 1, πάνω από 40% των ατόμων άνω των 75 χρόνων στην Ευρώπη λαμβάνει κάποιο τύπο μη αμειβόμενης βοήθειας από άτομα εκτός του νοικοκυριού, και ένα στα πέντε άνω των 50 ετών. Η σημασία της άτυπης βοήθειας φαίνεται να αυξάνει με την ηλικία, διαπίστωση η οποία επαληθεύεται σε όλους τους τύπους βοήθειας (προσωπικής φροντίδας, πρακτικής βοήθειας ή βοήθειας σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις). Θεωρείται επίσης ενδιαφέρον ότι η περίπτωση της Ελλάδας παρουσιάζει το υψηλότερο ποσοστό ατόμων ηλικίας 75+ που έλαβαν βοήθεια από άλλα άτομα εκτός νοικοκυριού.

Πίνακας 1 Ποσοστό (%) ατόμων που έλαβαν βοήθεια από άτομα εκτός νοικοκυριού, ανά ηλικιακή ομάδα και ανά ομάδα χωρών

(%) Ατόμων που έλαβαν βοήθεια (π.χ. προσωπική φροντίδα, πρακτική βοήθεια ή βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις)				
	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	26,8	22,9	24,0	40,4
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	25,2	17,0	22,1	47,5
Χώρες Νότιας Ευρώπης	18,0	12,6	16,6	31,4
Ελλάδα	23,4	12,8	23,2	49,9
Όλες οι χώρες	22,7	16,1	20,1	40,9

Σημείωση: Σκανδιναβικές= DK, SE, NL,. Ηπειρωτική= AT,DE,CH,FR, BE. Νότια= GR, IT,ES

Εξετάζοντας τη λήψη του κάθε τύπου φροντίδας χωριστά, διαπιστώνεται ότι οι χώρες τις Νότιες Ευρώπης εμφανίζουν υψηλότερο ποσοστό ατόμων που έλαβαν προσωπική βοήθεια στο ντύσιμο, στο μπάνιο ή στο φαγητό από άτομα εκτός νοικοκυριού σε σχέση με τις χώρες του Βορρά ή της Ηπειρωτικής Ευρώπης. Η συγκεκριμένη διάκριση Βορρά-Νότου στη λήψη μη-αμειβόμενης φροντίδας φαίνεται να ισχύει τόσο στο σύνολο των ατόμων 50+, όσο και στις επιμέρους ηλικιακές ομάδες (Πίνακας 2).

Στην περίπτωση της λήψης πρακτικής βοήθειας, η εικόνα εμφανίζεται διαφορετική: το ποσοστό των ατόμων που έλαβαν πρακτική βοήθεια σε δουλειές του νοικοκυριού, ψώνια ή μεταφορές παρουσιάζεται χαμηλότερο στην ομάδα των χωρών της Νότιας Ευρώπης σε σχέση με την ομάδα των χωρών του Βορρά ή της Ηπειρωτικής Ευρώπης. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό των ατόμων στην Ελλάδα που δήλωσε ότι έλαβε βοήθεια σε

γραφειοκρατικές υποχρεώσεις, όπως είναι η συμπλήρωση αιτήσεων εμφανίζεται υψηλότερο όχι μόνο σε σχέση με τις Σκανδιναβικές χώρες και τις χώρες της Ηπειρωτικής Ευρώπης, αλλά ακόμη και σε σχέση με τις άλλες δύο χώρες της Νότιας Ευρώπης, πράγμα που λέει πολλά μάλλον για το είδος γραφειοκρατίας.

Πίνακας 2 Ποσοστό (%) ατόμων που έλαβαν βοήθεια από άτομα εκτός νοικοκυριού, ανά ηλικιακή ομάδα και ανά ομάδα χωρών

(%) Ατόμων που έλαβαν προσωπική βοήθεια (ντύσιμο, μπάνιο, φαγητό κ.α.)				
	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	2,1	1,2	1,6	5,0
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	3,4	1,6	2,2	8,6
Χώρες Νότιας Ευρώπης	4,8	2,5	3,2	12,0
Ελλάδα	4,6	1,6	2,9	14,8
Όλες οι χώρες	3,8	1,9	2,6	9,5
(%) Ατόμων που έλαβαν πρακτική βοήθεια (καθημερινές δουλειές του νοικοκυριού, ψώνια, μεταφορές κ.α.)				
	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	21,2	18,3	19,6	30,5
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	22,5	15,0	19,7	42,7
Χώρες Νότιας Ευρώπης	13,2	9,0	11,8	24,0
Ελλάδα	17,6	8,8	16,3	41,3
Όλες οι χώρες	18,9	13,2	16,6	34,7
(%) Ατόμων που έλαβαν βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις (συμπλήρωση αιτήσεων κ.α.)				
	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	10,3	6,9	8,3	21,1
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	9,5	4,3	7,0	24,4
Χώρες Νότιας Ευρώπης	9,6	4,9	8,9	20,7
Ελλάδα	15,1	5,1	17,1	37,2
Όλες οι χώρες	9,6	4,8	7,9	22,7

2.2 Φροντίδα χωρίς αμοιβή: Η εικόνα εκείνων που προσφέρουν βοήθεια

Ποιοι προσφέρουν αυτές τις υπηρεσίες βοήθειας και υποστήριξης; Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 3, στις 'έκρες' βοήθειας τον πρώτο ρόλο παίζουν τα παιδιά σε όλες τις κατηγορίες βοήθειας. Ως προς την προσωπική βοήθεια, στο σύνολο των χωρών του δείγματος SHARE, δεύτερη σε σημασία έρχεται η συμβολή άλλων συγγενών, ενώ στην παροχή πρακτικής βοήθειας τη δεύτερη θέση καταλαμβάνουν μη-συγγενικά πρόσωπα. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην Ελλάδα περισσότερο από το 50% των εισροών βοήθειας μη-αμειβόμενης προσωπικής φροντίδας από άτομα εκτός νοικοκυριού προέρχεται από τα παιδιά, το 41% από άλλους συγγενείς και μόλις το 7% από μη συγγενικά πρόσωπα.

Πίνακας 3 Άτομα που έλαβαν βοήθεια από άτομα εκτός νοικοκυριού: Από ποιους έλαβαν βοήθεια;

	Προσωπική βοήθεια (ντύσιμο, μπάνιο, φαγητό κ.α.). Έλαβαν βοήθεια από:			Πρακτική βοήθεια (καθημερινές δουλειές του νοικοκυριού, ψώνια, μεταφορές). Έλαβαν βοήθεια από:		
	Παιδιά	Συγγενείς	Μη συγγενείς	Παιδιά	Συγγενείς	Μη συγγενείς
Σκανδιναβικές χώρες	45,8	26,6	27,6	40,6	21,4	38,0

Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	56,8	29,2	14,0	48,0	21,6	30,4
Χώρες Νότιας Ευρώπης	50,2	36,1	13,7	48,3	33,1	18,6
Ελλάδα	51,6	41,5	6,9	59,0	26,0	15,0
Όλες οι χώρες	53,1	32,3	14,6	47,3	24,5	28,2

Όσον αφορά το πόσοι προσφέρουν υπηρεσίες βοήθειας και φροντίδας, οι Σκανδιναβικές χώρες εμφανίζουν, κατά μέσο όρο, μεγαλύτερη ροπή για παροχή βοήθειας, ακολουθούν οι χώρες της Ηπειρωτικής Ευρώπης και τελευταίες έρχονται οι Μεσογειακές χώρες (Πίνακας 4). Το εύρημα αυτό εξηγείται σε μεγάλο βαθμό από τη μεγαλύτερη συχνότητα συγκατοίκησης γενεών που παρατηρείται στις τελευταίες. Με πιο απλά λόγια, μεγάλο μέρος της ροπής για βοήθεια που παρατηρείται στις Σκανδιναβικές χώρες φαίνεται να αφορά κινήσεις αμοιβαίας υποστήριξης προς παιδιά ή γονείς που ζουν σε άλλο νοικοκυριό, τάσεις δηλαδή που υπάρχουν και στις χώρες του Νότου –απλώς εκδηλώνονται κατά κύριο λόγο ενδο-οικογενειακά (μέσα στο νοικοκυριό). Ο Πίνακας Α1 στο Παράρτημα παρουσιάζει αναλυτικά και για τους τρεις τύπους βοήθειας το ποσοστό των ατόμων που παρείχαν υποστήριξη σε άτομα εκτός νοικοκυριού.

Πίνακας 4 Ποσοστό (%) ατόμων που παρείχαν βοήθεια σε άτομα εκτός νοικοκυριού, ανά ηλικιακή ομάδα και ανά ομάδα χωρών

(%) Ατόμων που παρείχαν βοήθεια (π.χ. προσωπική φροντίδα, πρακτική βοήθεια ή βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις)				
	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	41,7	52,4	37,7	18,1
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	31,1	40,5	28,7	12,9
Χώρες Νότιας Ευρώπης	19,2	26,6	16,0	7,5
Ελλάδα	19,6	26,5	17,7	5,6
Όλες οι χώρες	27,8	36,8	24,5	11,4

Αξιοσημείωτη θεωρείται επίσης και η επίδραση του παράγοντα φύλου στην παροχή προσωπικής φροντίδας, καθώς σε όλες τις ομάδες χωρών το ποσοστό των γυναικών που παρείχαν προσωπική φροντίδα σε άτομα εκτός νοικοκυριού εμφανίζεται υψηλότερο σε σχέση με το αντίστοιχο ποσοστό των ανδρών (Πίνακας 5). Χαρακτηριστικά, ενώ πάνω από το 13% των γυναικών ηλικίας 50-64 ετών στην Ελλάδα παρείχε προσωπική φροντίδα σε άτομα εκτός νοικοκυριού, το αντίστοιχο ποσοστό για τους άνδρες της ίδιας ηλικιακής ομάδας δε ξεπερνά το 4%.

Πίνακας 5 Ποσοστό (%) ατόμων που παρείχαν προσωπική βοήθεια σε άτομα εκτός νοικοκυριού, ανά φύλο και ομάδα χωρών

(%) Ατόμων που παρείχαν προσωπική βοήθεια (ντύσιμο, μπάνιο, φαγητό κ.α.)				
	Άνδρες 50+	Γυναίκες 50+	Άνδρες 50-64	Γυναίκες 50-64
Σκανδιναβικές χώρες	3,9	8,6	5,3	12,8
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	3,3	6,8	4,4	10,5
Χώρες Νότιας Ευρώπης	5,7	9,1	7,8	14,4
Ελλάδα	2,9	8,4	3,9	13,3

Όλες οι χώρες	4,2	7,8	5,7	12,1
---------------	-----	-----	-----	------

2.3 Φροντίδα προς τα εγγόνια και η γενεά 'σάντουιτς'.

Η παροχή **φροντίδας προς τα εγγόνια** συνιστά μία «κίνηση μετάθεσης βαρών» από τους υπερφορτωμένους εργαζόμενους γονείς προς τους δικούς τους γονείς. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης της παροχής φροντίδας στα εγγόνια παρουσιάζονται στον Πίνακα 6, από τα οποία συνάγονται δύο ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις: Πρώτον, εξετάζοντας τη φροντίδα προς τα εγγόνια που προσφέρουν οι παππούδες και οι γιαγιάδες γενικώς (τόσο σε ευκαιριακή όσο και σε σταθερή βάση) οι Σκανδιναβικές χώρες εμφανίζουν *υψηλότερα* ποσοστά σε σχέση με τις χώρες της Ηπειρωτικής Ευρώπης και της Νότιας Ευρώπης. Δεύτερον, αναφορικά με την ένταση (συχνότητα) της παρεχόμενης φροντίδας η εικόνα *αντιστρέφεται*: σχεδόν ένα στα δύο άτομα (46,8%) στις χώρες της Νότιας Ευρώπης που φροντίζει τα εγγόνια παρέχει τη συγκεκριμένη φροντίδα σχεδόν καθημερινά. Σημειώνεται ότι το αντίστοιχο ποσοστό στις Σκανδιναβικές χώρες εκτιμάται μόλις στο 3,5% και στις χώρες της Ηπειρωτικής Ευρώπης στο 14,8%. Όσον αφορά την περίπτωση της Ελλάδας, αξίζει να σημειωθεί ότι σχεδόν έξι στα δέκα (58,1%) άτομα ηλικίας 50+ ετών παρέχουν φροντίδα προς τα εγγόνια (το 43,2% εξ αυτών σχεδόν καθημερινά).

Πίνακας 6 Άτομα που παρείχαν φροντίδα στα εγγόνια

Ποσοστό ατόμων που φρόντισαν τα εγγόνιά τους (κάτω των 15 ετών) τακτικά ή περιστασιακά					Συχνότητα φροντίδας
	Σύνολο (50+)	50-64	65-74	75+	Σχεδόν καθημερινά
Σκανδιναβικές χώρες	64,3	72,0	66,3	21,7	3,5
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	56,0	65,0	54,3	24,9	14,8
Χώρες Νότιας Ευρώπης	46,6	52,7	50,3	21,7	46,8
Ελλάδα	58,1	71,8	57,4	23,7	43,2
Όλες οι χώρες	53,6	62,1	53,9	23,4	22,9

Σημείωση: Το δείγμα περιορίζεται α) στα άτομα που παρείχαν βοήθεια στα εγγόνια και β) η ηλικία του μικρότερου εγγονιού από κάθε παιδί να μη ξεπερνά τα 10 έτη.

Υπάρχει διαφοροποίηση στην παροχή φροντίδας προς τα εγγόνια ανάμεσα στα δύο φύλα; Η απάντηση φαίνεται να είναι θετική. Ειδικότερα, όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 7, στο σύνολο των χωρών της έρευνας SHARE, το ποσοστό των γυναικών που παρείχαν φροντίδα προς τα εγγόνια εμφανίζεται πάνω από δέκα ποσοστιαίες μονάδες υψηλότερο (59,5%) σε σχέση με το αντίστοιχο ποσοστό των ανδρών (46,9%). Ακόμη πιο ενδιαφέρον θεωρείται το γεγονός ότι η συγκεκριμένη τάση αποτυπώνεται σε όλες τις επιμέρους ομάδες των χωρών, καθώς επίσης και στην Ελλάδα (το 61,4% των γυναικών παρείχε φροντίδα προς τα εγγόνια, έναντι 53,7% των ανδρών). Παράλληλα, αξιοσημείωτη διαφοροποίηση μεταξύ των φύλων (με μεγαλύτερη επιβάρυνση και πάλι στις γυναίκες) παρατηρείται και στη συχνότητα της επαφής.

Πίνακας 7 Παροχή φροντίδας στα εγγόνια: Επισκόπηση του παράγοντα φύλου στον πληθυσμό 50+

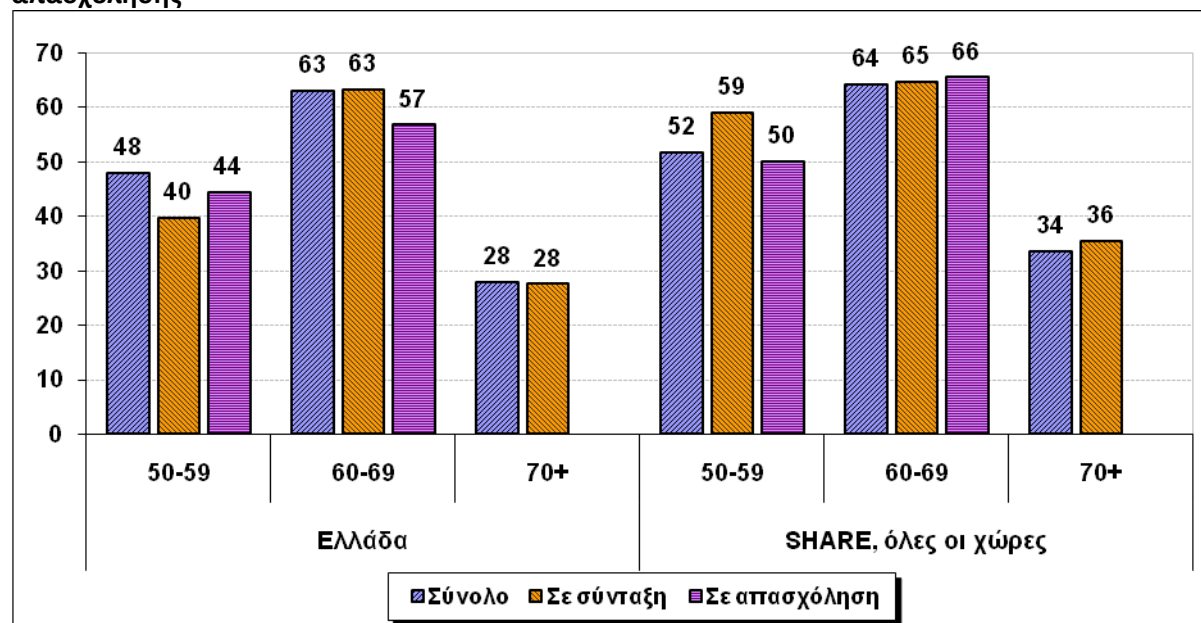
Ποσοστό ατόμων που φρόντισαν τα εγγόνιά τους τακτικά ή περιστασιακά			Συχνότητα επαφής: (Σχεδόν καθημερινά)	
	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες

Σκανδιναβικές χώρες	57,9	70,4	3,3	3,6
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	50,3	60,9	12,7	16,3
Χώρες Νότιας Ευρώπης	37,9	54,1	45,9	47,3
Ελλάδα	53,7	61,4	39,8	45,4
Όλες οι χώρες	46,9	59,5	20,5	24,6

Σημείωση: βλ. Πίνακα 6

Διαπιστώνουμε λοιπόν πως υπάρχει μια ομάδα ανθρώπων που ενεργοποιούνται έντονα στην προσφορά φροντίδας και υποστήριξης προς τους μεγαλύτερους ή προς τους μικρότερους (εγγόνια): είναι η γενιά των «ακμαίων μεσηλίκων», κυρίως γυναικών (Attias-Donfut κ.ά. 2005). Όπως παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 1 το 63% των γυναικών ηλικίας 60-69 ετών στην Ελλάδα δηλώνει ότι παρέχει βοήθεια προς τους γονείς ή/και φροντίδα προς τα εγγόνια. Με πιο απλά λόγια είναι αυτές που σηκώνουν το μεγαλύτερο βάρος της παροχής δωρεάν φροντίδας προς όσους την έχουν ανάγκη.

Διάγραμμα 1 Η γενιά ‘σάντουιτς’: Ποσοστό γυναικών που παρέχουν βοήθεια προς τους γονείς τους ή/και φροντίδα προς τα εγγόνιά τους, ανά ηλικιακή ομάδα και κατάσταση απασχόλησης



Σημείωση: βλ πίνακα 6

2. 4 Φροντίδα με αμοιβή: Η εικόνα όσων δέχονται βοήθεια

Η φροντίδα όμως μπορεί να προσλαμβάνει τη μορφή υπηρεσιών που αγοράζονται, δηλαδή με τη χρήση αμειβόμενης εργασίας. Ο Πίνακας 8 δείχνει ότι στα άτυπα δίκτυα (οικογένεια, συγγενείς και φίλοι) αναλογεί το μεγαλύτερο μερίδιο (σχεδόν 80%) της παροχής φροντίδας προς τα άτομα ηλικίας 75+ ετών¹. Ωστόσο, θεωρείται ενδιαφέρον ότι το υπόλοιπο 20% αφορά αμειβόμενη φροντίδα από ιδιωτικούς φορείς, οι οποίοι παρέχουν προσωπική

¹ Στην περίπτωση των πιο φτωχών ατόμων το αντίστοιχο μερίδιο εμφανίζεται ακόμη υψηλότερο προσεγγίζοντας το 85%.

φροντίδα στα ηλικιωμένα άτομα είτε αποκλειστικά (8,6%) είτε σε συνδυασμό με την οικογένεια (11,6%).

Πίνακας 8 Αμειβόμενη φροντίδα: Ποσοστό ατόμων που έλαβαν αμειβόμενη βοήθεια, ανά ηλικιακή ομάδα και ομάδα χωρών

Άτομα 75+, Ελλάδα			
Ποιος παρείχε προσωπική φροντίδα;	Σύνολο	Φτωχότερο 25%	Μέσο 50%*
Οικογένεια, συγγενείς ή φίλοι	12,9	15,5	12,6
Συνδυασμός οικογένειας και ιδιωτικής αμειβόμενης φροντίδας	1,9	2,1	1,9
Ιδιωτική αμειβόμενη φροντίδα	1,4	0,6	2,3
Καμία (δεν έλαβαν φροντίδα)	83,8	81,8	83,3
Σύνολο	100	100	100
Δείγμα ατόμων 75+ που έλαβαν προσωπική φροντίδα, Ελλάδα			
Ποιος παρείχε προσωπική φροντίδα;	Σύνολο	Φτωχότερο 25%	Μέσο 50%*
Οικογένεια, συγγενείς ή φίλοι	79,8	85,0	75,1
Συνδυασμός οικογένειας και ιδιωτικής αμειβόμενης φροντίδας	11,6	11,7	11,1
Ιδιωτική αμειβόμενη φροντίδα	8,6	3,3	13,8
Σύνολο	100	100	100

Σημείωση: Το «μέσο 50%» αντιστοιχεί στο 2^ο και στο 3^ο τεταρτημόριο της κατανομής του εισοδήματος, δηλαδή τα άτομα που είναι από 25% ως το 75% της κατανομής.

Ίσως περισσότερο από όσο συμβαίνει σε άλλες αγορές, ο φόβος της «εμπορευματοποίησης» (commodification) είναι στενά συνυφασμένος με τη συζήτηση γύρω από την αγορά υπηρεσιών φροντίδας. Συχνά στις σχετικές αναλύσεις η εμπορευματοποίηση (υποτίθεται ότι) μετατρέπει μια στενή ιδιωτική σχέση (εξάρτησης ή αλληλεξάρτησης) σε ανώνυμη και απόμακρη συναλλαγή, συναλλαγή που στηρίζεται στο ιδιωτικό συμφέρον.² Η αρνητική φόρτιση της μετατροπής της εργασίας φροντίδας σε εμπόρευμα συμπυκνώνεται πολύ εύστοχα από την D. McCloskey. Η γραμμή που υιοθετεί υποστηρίζει πως αν η φροντίδα των παιδιών μετατραπεί σε αμειβόμενη εργασία τότε θα εξαφανιστεί επειδή «η αγάπη αποτελεί το αντίθετο της συναλλαγής στην αγορά» (McCloskey, 1996:138).

Αν και νευρική με την εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών φροντίδας είναι πολύ διαδεδομένη ανάμεσα σε όσες αναλύουν τον τομέα της φροντίδας (συνήθως φεμινίστριες), ωστόσο δεν έχει καθολική αποδοχή. Η Julie Nelson, για παράδειγμα, υποστηρίζει πως η εμπορευματοποίηση δεν συνεπάγεται αυτόματα συνθήκες αποξένωσης και ισοπέδωσης των πραγματικών σχέσεων (μόνο και μόνο επειδή μεσολαβεί χρήμα). Η αγορά δεν ταυτίζεται με την κοινωνία, και είναι η κοινωνία αυτή που προσδίδει χαρακτήρα και νόημα στις δραστηριότητες, στα αγαθά και τις υπηρεσίες. Συνεπώς, η αρνητική εκδοχή της εμπορευματοποίησης αποτελεί μια μόνο μεταξύ πολλών άλλων εκδοχών που αναπτύσσονται στις πραγματικές αγορές (Nelson, 1999: 45-46).

Στο ηγεμονικό σύστημα ανάλυσης και κατανόησης του κόσμου κυριαρχεί η δυιστική προσέγγιση των αντίθετων καταστάσεων: ή κάτι βρίσκεται μέσα στην αγορά, ή βρίσκεται

² Ο φόβος που προκαλεί η εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών φροντίδας τροφοδοτείται από την άρρητη συνήθως υπόθεση πως η «αγορά» θα εκτοπίσει την πραγματικά υψηλής ποιότητας φροντίδα και θα υποβαθμίσει την παροχή υπηρεσιών φροντίδας σε απρόσωπες, αδιάφορες και ιδιοτελείς καταστάσεις που υποσκάπτουν την ποιότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας.

έξω από την αγορά. Εφ' όσον βρίσκεται μέσα στην αγορά, τότε αυτομάτως γίνεται «εμπόρευμα» και υπόκειται σε απρόσωπους νόμους κίνησης. Εξαφανίζεται κάθε άλλη διάσταση πέραν της αμοιβής και μετατρέπεται σε απρόσωπη συναλλαγή. Είναι όμως έτσι;

Οι άνθρωποι συμμετέχουν στην αγορά με όλες τους τις πλευρές και όχι μόνο με αυτές που αντιλαμβάνεται η ορθόδοξη οικονομική ανάλυση. Είναι ταυτόχρονα φορείς τόσο συναισθημάτων όσο και κινήτρων οικονομικού υπολογισμού και ορθολογικότητας. Τα κίνητρά τους συνδυάζουν «αγνότητα» και «ιδιοτέλεια» σε διαφορετικό μείγμα κάθε φορά. Το πρόβλημα με τις υπηρεσίες φροντίδας δεν εντοπίζεται γενικώς στην αγορά, καθώς δεν είναι καθόλου βέβαιο πως η παροχή τους στο πλαίσιο της οικογένειας είναι πάντα προτιμότερη και πως οδηγεί σε καλύτερο αποτέλεσμα. Το πρόβλημά τους βρίσκεται στον τρόπο που λειτουργούν μέσα στις *συγκεκριμένες* αγορές, τις φορτωμένες με νοήματα, προκαταλήψεις και αξιακά προτάγματα. Το σημαντικότερο ίσως πρόβλημα με τις πραγματικές αγορές είναι πως δεν αποτυπώνουν σωστά ούτε τη ζήτηση αλλά ούτε και την προσφορά των υπηρεσιών φροντίδας. Πέραν των θεμάτων της καταγραφής της αποτελεσματικής ζήτησης, τόσο η ζήτηση όσο και η *προσφορά* περιορίζονται από την υποτίμηση των σχετικών δεξιοτήτων για τον λόγο ότι οι εργασίες αυτές προσφέρονται από γυναίκες και οδηγούν σε χαμηλές αμοιβές (England & Folbre, 1999).

3. Κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά, στάσεις και αντιλήψεις εκείνων που παρέχουν και που λαμβάνουν φροντίδα

Ποια είναι η οικονομική κατάσταση εκείνων που δέχονται μη-αμειβόμενη βοήθεια; Με βάση τα δεδομένα του Πίνακα 9 διαπιστώνεται ότι το ποσοστό των ατόμων που λαμβάνουν βοήθεια (προσωπική φροντίδα, πρακτική βοήθεια ή βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις) εμφανίζεται υψηλότερο στα πιο φτωχά άτομα (πρώτο εισοδηματικό τεταρτημόριο) και μειώνεται σταδιακά καθώς κινούμαστε σε υψηλότερες (πιο πλούσιες) εισοδηματικές ομάδες). Η συγκεκριμένη τάση αποτυπώνεται έντονα και στην περίπτωση της Ελλάδας καθώς το ποσοστό των ατόμων του πρώτου εισοδηματικού τεταρτημορίου που έλαβαν υποστήριξη από άτομα εκτός νοικοκυριού ανέρχεται στο 35% όντας σχεδόν το τριπλάσιο σε σχέση με το αντίστοιχο ποσοστό των ατόμων του τέταρτου τεταρτημορίου 15,7%.

Επιπλέον, όπως είναι αναμενόμενο, τα άτομα με πιο επιβαρημένη κατάσταση υγείας εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά λήψης φροντίδας, γεγονός το οποίο αναδεικνύει τη σχετική επίδραση της κατάσταση υγείας στη λήψη φροντίδας. Ο Πίνακας Α2 στο Παράρτημα αποτυπώνει την αντίστοιχη εικόνα, εστιάζοντας αυτή τη φορά στην περίπτωση της μη-αμειβόμενης προσωπικής φροντίδας.

Πίνακας 9 Προφίλ εκείνων που δέχονται μη-αμειβόμενη βοήθεια: Εισόδημα και κατάσταση υγείας

Λήψη οποιουδήποτε τύπου βοήθειας (π.χ. προσωπική φροντίδα, πρακτική βοήθεια ή βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις)					
	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικής Ευρώπης	Νότιας Ευρώπης	Ελλάδα
Εισοδηματική ομάδα					
1ο τεταρτημόριο	28,4	34,7	29,9	24,1	34,9
2ο τεταρτημόριο	23,9	26,2	26,2	19,6	27,4
3ο τεταρτημόριο	19,1	22,9	21,4	14,6	16,2
4ο (πιο πλούσιοι)	19,5	22,0	23,0	14,5	15,7
Κατάσταση υγείας					
Πολύ καλή ή καλή	16,7	22,6	18,0	12,3	16,1
Μέτρια	25,5	32,7	30,0	18,6	31,0

Κακή ή πολύ κακή	43,2	43,1	48,9	36,5	42,3
------------------	------	------	------	------	------

Ποια είναι τα κοινωνικά και οικονομικά χαρακτηριστικά εκείνων που παρέχουν βοήθεια; Η απάντηση στο παραπάνω ερώτημα επιχειρείται στον Πίνακα 11 υποδεικνύοντας ότι το ποσοστό παροχής φροντίδας εμφανίζεται υψηλότερο στις πιο πλούσιες εισοδηματικές ομάδες (με πιο απλά λόγια το οικογενειακό εισόδημα φαίνεται να επιδρά θετικά στην παροχή φροντίδας –σε αντίθεση με τη λήψη φροντίδας στην οποία η επίδραση φαίνεται να είναι μάλλον αρνητική).

Μια ακόμη ενδιαφέρουσα παράμετρος εντοπίζεται στην περίπτωση της οικογενειακής κατάστασης. Στην προκειμένη περίπτωση τα υψηλότερα ποσοστά παροχής φροντίδας καταγράφονται είτε για τα άτομα που είναι διαζευγμένα (περίπτωση Σκανδιναβικών χωρών και χωρών Ηπειρωτικής Ευρώπης) είτε στα άτομα που δεν είναι ποτέ παντρεμένα (περίπτωση χωρών Νότιας Ευρώπης και Ελλάδας). Διαπιστώνουμε, δηλαδή, ότι η δραστηριότητα παροχής φροντίδας εμφανίζεται εντονότερη στα άτομα με φαινομενικά λιγότερες «οικογενειακές υποχρεώσεις». Ο Πίνακας Α3 στο Παράρτημα παρουσιάζει τα ευρήματα από την αντίστοιχη ανάλυση για την παροχή προσωπικής φροντίδας.

Πίνακας 11 Προφίλ εκείνων που παρέχουν μη-αμειβόμενη βοήθεια: Εισόδημα, κατάσταση υγείας και τόπος διαμονής

Παροχή οποιουδήποτε τύπου βοήθειας (π.χ. προσωπική φροντίδα, πρακτική βοήθεια ή βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις)					
	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικής Ευρώπης	Νότιας Ευρώπης	Ελλάδα
Εισοδηματική ομάδα					
1 ^ο τεταρτημόριο	22,7	33,6	25,6	14,9	15,9
2 ^ο τεταρτημόριο	27,8	42,9	31,4	18,0	15,1
3 ^ο τεταρτημόριο	31,4	46,5	34,3	22,9	20,9
4ο (πιο πλούσιοι)	29,5	45,7	33,6	21,1	25,7
Οικογενειακή κατάσταση					
Έγγαμος /η	30,3	45,0	34,0	21,0	20,6
Ποτέ παντρεμένος /η	26,2	41,1	28,5	20,5	27,8
Διαζευγμένος /η	36,3	48,2	38,2	18,1	18,4
Χήρος /α	17,4	25,5	19,1	13,8	15,4
Τόπος διαμονής					
Μεγαλούπολη	26,8	36,8	28,7	23,1	20,8
Προάστια μεγαλούπολης	33,3	39,3	35,2	24,2	15,2
Μεγάλη πόλη	25,7	44,0	29,3	16,8	23,3
Κωμόπολη	26,7	43,3	31,2	16,3	17,9
Αγροτική περιοχή	27,7	45,1	30,8	19,6	15,8

Συνδέονται, όμως, (και αν ναι, τότε σε ποιον βαθμό) οι αντιλήψεις και οι υποκειμενικές αξιολογήσεις των ατόμων σχετικά με την ικανοποίηση από τη ζωή με την παροχή φροντίδας και γενικότερα με τη συμμετοχή σε δραστηριότητες υποστήριξης; Τα δεδομένα του Πίνακα 12 υποδεικνύουν ότι το ποσοστό των ατόμων που δηλώνουν πολύ ικανοποιημένοι ή κάπως ικανοποιημένοι με τη ζωή τους εμφανίζεται υψηλότερο στην περίπτωση των ανθρώπων που παρέχουν βοήθεια ή συμμετέχουν σε δραστηριότητες υποστήριξης άλλων ατόμων σε σχέση με το αντίστοιχο ποσοστό των ατόμων που δε συμμετέχουν σε δραστηριότητες παροχής υποστήριξης.

Πίνακας 12 Ικανοποίηση από τη ζωή, παροχή βοήθειας και συμμετοχή σε δραστηριότητες

Πόσο ευχαριστημένος /η είστε με τη ζωή σας γενικά;	(% Ατόμων που παρείχαν βοήθεια (προσωπική φροντίδα, πρακτική βοήθεια ή βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις)		Φροντίδα σε έναν άρρωστο ή ανάπηρο ενήλικα	
	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι
Πολύ ικανοποιημένος / Κάπως ικανοποιημένος	92,4	88,1	92,6	88,6
Πολύ δυσαρεστημένος / Κάπως δυσαρεστημένος	7,6	11,9	7,4	11,4

4.Βασικές διαπιστώσεις

Οι βασικές διαπιστώσεις της ανάλυσης των υπηρεσιών φροντίδας συνοψίζονται ως εξής:

- Αναφορικά με το «**πόσοι ηλικιωμένοι έχουν ανάγκη για φροντίδα**» τα ευρήματα της ανάλυσης για την Ελλάδα δείχνουν ότι το 23,2% των ατόμων ηλικίας 65-74 ετών δέχεται βοήθεια κάποιου τύπου από άτομα εκτός του νοικοκυριού, ενώ για τις ηλικίες άνω των 75 ετών το ποσοστό αυξάνει στο 50%.
- **Οι ανάγκες των ηλικιωμένων στην Ελλάδα για υποστήριξη στην καθημερινή τους ζωή καλύπτουν πολλούς τύπους.** Ειδικότερα, περίπου το 15% των ατόμων ηλικίας 75+ ετών στην Ελλάδα έλαβε προσωπική φροντίδα (ντύσιμο, μπάνιο κλπ), πάνω από το 41% έλαβε πρακτική βοήθεια (δουλειές νοικοκυριού κλπ), ενώ το 37% έλαβε βοήθεια για την αντιμετώπιση γραφειοκρατικών υποχρεώσεων (όπως συμπλήρωση αιτήσεων κλπ).
- **Η υποστήριξη για τις ανάγκες των ηλικιωμένων προέρχεται κυρίως από την οικογένεια (και ειδικότερα από τα παιδιά).** Χαρακτηριστικά, στην Ελλάδα περισσότερο από το 50% των εισροών βοήθειας μη-αμειβόμενης προσωπικής φροντίδας από άτομα εκτός νοικοκυριού προέρχεται από τα παιδιά, το 41% από άλλους συγγενείς και μόλις το 7% από μη συγγενικά πρόσωπα.
- Αξιοσημείωτη θεωρείται επίσης και **η επίδραση του παράγοντα φύλου** στην παροχή προσωπικής φροντίδας, καθώς το ποσοστό των γυναικών που παρείχαν προσωπική φροντίδα εμφανίζεται υψηλότερο σε σχέση με το αντίστοιχο ποσοστό των ανδρών. Ανάλογη τάση προκύπτει και στην παροχή φροντίδας προς τα εγγόνια. Είναι, επομένως, η γενιά των «ακμαίων μεσηλίκων», κυρίως γυναικών, που σηκώνει το μεγαλύτερο βάρος της παροχής δωρεάν φροντίδας προς όσους την έχουν ανάγκη (ηλικιωμένοι και παιδιά).
- Όσον αφορά **την αμειβόμενη παροχή υπηρεσιών φροντίδας**, στην Ελλάδα το ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων που «αγοράζουν» φροντίδα από την αγορά είναι αρκετά χαμηλότερο (περίπου το 9% των ατόμων ηλικίας 75+ ετών που έλαβαν υπηρεσίες υγείας έλαβαν τις συγκεκριμένες υπηρεσίες ως αμειβόμενες υπηρεσίες από ιδιωτικούς φορείς).
- Αναφορικά με την επίδραση άλλων παραμέτρων στην παροχή και λήψη φροντίδας, τα άτομα με πιο επιβαρημένη κατάσταση υγείας εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά λήψης φροντίδας, γεγονός το οποίο αναδεικνύει τη σχετική επίδραση της κατάσταση υγείας στη λήψη φροντίδας. Το οικογενειακό εισόδημα φαίνεται να επιδρά θετικά στην παροχή φροντίδας, σε αντίθεση με τη λήψη φροντίδας στην οποία η επίδραση φαίνεται να είναι μάλλον αρνητική.

Βιβλιογραφία

Attias-Donfut Cl., Ogg, J. & Wolff, F., 2005, Family Support, Στο Börsch-Supan, et.al., (eds.) 2005, Health, Ageing and Retirement in Europe: First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, σελ. 180

England, P. & N. Folbre, 1999 "The Cost of Caring" in R.J. Steinberg & D.M. Figart (eds.) *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 561, Special Issue on Emotional Labor, pp 39-51.

McCloskey, D., 1996 "Love and Money: a comment on the markets debate", *Feminist Economics*, 2(2) pp 137-140

Meagher, G. & Nelson, J., 2004, Survey Article: Feminism in the Dismal Science, *Journal of Political Philosophy*, 12, 1, pp. 102-126

Nelson, J., 1999 "Of Markets and Martyrs: Is it OK to pay well for care?", *Feminist Economics* 5(3), pp 43-59

Παράρτημα: Στοιχεία για προσωπική φροντίδα

Το κυρίως κείμενο αναφέρεται στο σύνολο της φροντίδας που παρέχεται. Όταν υπάρχει ανάγκη είναι πιθανόν το ένα είδος φροντίδας να μετασχηματίζεται σε άλλο, άρα ως δυνητική εποπτεία το συνολικό ποσοστό (για όλα τα είδη φροντίδας) αποκτά μεγαλύτερη σημασία. Παρά ταύτα, η παροχή προσωπικής φροντίδας έχει ξεχωριστή σημασία αφού υποδεικνύει το μέγιστο και πιο απαιτητικό επίπεδο φροντίδας.

Ο πίνακας Α1 (αντίστοιχος του πίνακα 4) εξειδικεύει τα το κάθε είδος φροντίδας ξεχωριστά το εύρος της βοήθειας που προσφέρεται. Ο πίνακας Α2 εξειδικεύει τον πίνακα 9 του κειμένου για το προφίλ των ατόμων που δέχονται ατομική φροντίδα και ο πίνακας Α3 αυτών που παρέχουν προσωπική φροντίδα (αντίστοιχος του πίνακα 11).

Πίνακας Α1 Ποσοστό (%) ατόμων που παρείχαν βοήθεια σε άτομα εκτός νοικοκυριού, ανά ηλικιακή ομάδα και ανά ομάδα χωρών

(%) Ατόμων που παρείχαν προσωπική βοήθεια (ντύσιμο, μπάνιο, φαγητό κ.α.)				
	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	6,4	9,0	4,4	1,7
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	5,2	7,5	4,1	1,5
Χώρες Νότιας Ευρώπης	7,6	11,2	5,3	2,7
Ελλάδα	5,8	8,7	4,0	1,4
Όλες οι χώρες	6,2	9,0	4,6	1,9
(%) Ατόμων που παρείχαν πρακτική βοήθεια (καθημερινές δουλειές του νοικοκυριού, ψώνια, μεταφορές κ.α.)				
	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	35,2	43,6	33,1	15,5
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	24,7	32,2	22,6	10,1
Χώρες Νότιας Ευρώπης	12,4	16,7	11,1	5,0
Ελλάδα	13,3	17,7	11,9	4,3
Όλες οι χώρες	21,2	27,9	19,0	8,7
(%) Ατόμων που παρείχαν βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις				

	Σύνολο (50+)	50-64 ετών	65-74	75+
Σκανδιναβικές χώρες	13,0	18,8	8,3	3,2
Χώρες Ηπειρωτικής Ευρώπης	11,6	17,0	8,4	3,3
Χώρες Νότιας Ευρώπης	7,1	11,3	4,7	1,1
Ελλάδα	7,5	10,8	5,7	1,8
Όλες οι χώρες	10,1	15,2	7,0	2,5

Πίνακας Α2 Προφίλ εκείνων που δέχονται μη-αμειβόμενη προσωπική φροντίδα: Εισόδημα και κατάσταση υγείας

Λήψη προσωπικής φροντίδας					
	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικής Ευρώπης	Νότιας Ευρώπης	Ελλάδα
Εισοδηματική ομάδα					
1ο τεταρτημόριο	4,6	3,1	3,2	7,1	6,9
2ο τεταρτημόριο	3,2	2,4	1,9	5,4	5,6
3ο τεταρτημόριο	3,4	1,4	3,8	3,4	4,0
4ο (πιο πλούσιοι)	4,2	1,2	5,0	3,8	2,5
Κατάσταση υγείας					
Πολύ καλή ή καλή	1,6	1,1	1,4	2,0	1,9
Μέτρια	3,9	3,1	3,4	4,6	5,0
Κακή ή πολύ κακή	13,6	6,6	12,7	15,6	23,7

Πίνακας Α3 Προφίλ εκείνων που παρέχουν μη-αμειβόμενη προσωπική φροντίδα: Εισόδημα, κατάσταση υγείας και τόπος διαμονής

Παροχή προσωπικής φροντίδας					
	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικής Ευρώπης	Νότιας Ευρώπης	Ελλάδα
Εισοδηματική ομάδα					
1ο τεταρτημόριο	4,5	5,1	4,2	4,8	4,7
2ο τεταρτημόριο	5,5	5,7	4,2	7,4	5,5
3ο τεταρτημόριο	7,4	7,0	6,0	9,7	5,4
4ο (πιο πλούσιοι)	7,4	7,9	6,5	8,4	7,4
Οικογενειακή κατάσταση					
Έγγαμος /η	7,1	7,0	5,9	9,0	5,7
Ποτέ παντρεμένος /η	5,5	7,0	4,6	6,3	8,4
Διαζευγμένος /η	7,0	5,7	7,2	7,1	8,7
Χήρος /α	3,3	4,0	2,6	4,1	5,4
Τόπος διαμονής					
Μεγαλούπολη	6,5	6,7	5,4	7,5	6,5
Προάστια μεγαλούπολης	6,9	6,9	4,7	11,6	4,4
Μεγάλη πόλη	6,5	6,0	6,7	6,4	6,6
Κωμόπολη	5,8	6,2	5,1	6,8	6,4
Αγροτική περιοχή	6,1	6,0	4,9	8,2	4,6