

**Α.Τ.Ε.Ι. ΚΡΗΤΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π.**

**ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Ποιότητα ζωής και χρήση νέων τεχνολογιών από ηλικιωμένα άτομα»**



**Συντάκτες Εργασίας: Παναγιωτίδης Σταύρος  
Ευαγγέλου Σαλώμη**

**Υπεύθυνη Καθηγήτρια: Ανδρεάτου Κατερίνα**

**Ηράκλειο, 2017**

## Δήλωση πνευματικής ιδιοκτησίας

**Copyright@ 2017 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥΠ, ΤΕΙ Κρήτης.**

**<http://www.teicrete.gr/koinerg/koinwnikis.html>**

*Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία των συγγραφέων, του επιβλέποντα καθηγητή και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).*

## Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής ακεραιότητας

Οι υπογράφοντες φοιτητές του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης

Παναγιωτίδης Σταύρος

Ευαγγέλου Σαλώμη

δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

### **«Ποιότητα ζωής και χρήση νέων τεχνολογιών από ηλικιωμένα άτομα»**

είναι στο σύνολο της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης, δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

\_\_\_\_\_  
(Υπογραφή)

Παναγιωτίδης Σταύρος

\_\_\_\_\_  
(Υπογραφή)

Ευαγγέλου Σαλώμη

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Σκοπός** της μελέτης μας είναι να διερευνήσουμε πώς η γνώση των νέων τεχνολογιών επηρεάζει διαστάσεις της ποιότητας ζωής στα ηλικιωμένα άτομα. Επίσης, σαν επιμέρους **στόχος** τέθηκε να ερευνήσουμε σε ποιο βαθμό χρησιμοποιούν τα τεχνολογικά μέσα, για ποιο σκοπό και ποιες είναι οι δυσκολίες χρησιμοποίησής τους.

**Μεθοδολογία:** Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε είναι ποσοτική, το ερευνητικό εργαλείο για τη μελέτη αποτέλεσε ημι – δομημένο ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις κυρίως κλειστού τύπου. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τοπικά ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.-Α.Π.Η., ΚΗΦΗ και άλλες σχετιζόμενες υπηρεσίες στην πόλη του Ηρακλείου Κρήτης. Ο αριθμός του δείγματος είναι 125 άτομα.

**Αποτελέσματα:** Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανήκουν στην τρίτη και τέταρτη ηλικία. Επίσης, είναι συνταξιούχοι, έχουν ζήσει σε πόλη, είναι έγγαμοί/ες, έχουν φοιτήσει εως μερικές τάξεις του δημοτικού, έχουν παιδιά. Επιπρόσθετα, το μεγαλύτερο ποσοστό χρησιμοποιεί κάποια συσκευή, δεν επιθυμεί όμως να μάθει περισσότερα για τις νέες τεχνολογίες λόγω της ηλικίας, της λειτουργίας της μνήμης και της κατάστασης της φυσικής υγείας, αν και πιστεύουν ότι είναι χρήσιμες

## ABSTRACT

The **purpose** of our study is to investigate how knowledge of new technologies affects the dimensions of quality of life in elderly people. However, as individual objective was to investigate in what extent they use the technological means, for what purpose and which are the difficulties of their usage.

**Methodology:** The research that was conducted is quantitative, the research tool for the study was semi - structured questionnaire with mostly enclosed questions. More specifically, the survey was conducted in local KE.KOIF.-A.P.I., KIFI and other related services in the city of Heraklion, Crete. The number of the sample is 125 individuals.

**Results:** The majority of respondents belong to the third and fourth age. Also are retired and people who have lived in the city, people who are married, people who have attended just a few primary classes, people with children. Moreover, the majority use a device and they do not wish to learn more about the new technologies because of age, their memory's function and the state of their physical health, even if they believe that they are useful.

## ***ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ***

Η ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας θα ήταν δύσκολη χωρίς την συμβολή κάποιων σημαντικών ατόμων. Για το λόγο αυτό, αρχικά θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την καθηγήτρια μας κα Ανδρεάτου Κατερίνα όχι μόνο για τη σωστή καθοδήγηση και βοήθεια της αλλά και τη στήριξη που μας παρείχε όλο αυτό το διάστημα.

Δεν θα μπορούσαμε να παραλείψουμε να ευχαριστήσουμε τα άτομα από το οικογενειακό καθώς και φιλικό μας περιβάλλον για την κατανόηση και την στήριξη που μας παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια της ενασχόλησης μας με τη πτυχιακή εργασία.

Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους και όλες που συμμετείχαν στην έρευνα μας, όχι μόνο για το ότι μας βοήθησαν σημαντικά, αλλά και για το γεγονός ότι μοιράστηκαν μαζί μας κατά κάποιο τρόπο τις εμπειρίες τους.

## Περιεχόμενα

<b>Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> : Γηραιά.....</b>	<b>8</b>
1.1 Οι εννοιολογικές προσεγγίσεις .....	10
1.2 Τα δικαιώματα ηλικιωμένων .....	12
1.3 Τα προβλήματα ηλικιωμένων .....	15
1.4 Οι ανάγκες των ηλικιωμένων.....	19
<b>Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>: Ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων .....</b>	<b>22</b>
2.1 Ορισμός της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων .....	22
2.2 Τομείς που περιλαμβάνει η ποιότητα ζωής .....	25
2.3 Κοινωνικά ενεργοί οι ηλικιωμένοι/ες.....	28
<b>Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> : Χρήση Νέων Τεχνολογιών .....</b>	<b>34</b>
3.1 Χρήση νέων τεχνολογιών από ηλικιωμένους.....	34
3.2 Χρήση νέων τεχνολογιών στην καθημερινή ζωή .....	36
3.3 Χρήση νέων τεχνολογιών στην υγεία .....	38
3.4 Παράγοντες που σχετίζονται με τη χρήση τεχνολογιών από ηλικιωμένους/ες.....	41
3.5 Επιπτώσεις της χρήσης νέων τεχνολογιών από τους/τις ηλικιωμένους/ες.....	43
<b>Β' ΜΕΡΟΣ .....</b>	<b>47</b>
<b>Β' ΜΕΡΟΣ – ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ .....</b>	<b>48</b>
<b>Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup> : Μεθοδολογία Έρευνας .....</b>	<b>48</b>
4.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας.....	48
4.2 Ερευνητικά ερωτήματα / υποθέσεις.....	48
4.3 Το δείγμα .....	48
4.4 Ερευνητικό εργαλείο.....	48
4.5 Διαδικασία συλλογής των ερευνητικών δεδομένων.....	50
4.6 Στατιστική ανάλυση .....	50
<b>Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup> : Αποτελέσματα .....</b>	<b>51</b>
5.1 Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος.....	51
5.1.1 Κοινωνικο – δημογραφικά χαρακτηριστικά .....	51
5.1.2 Κατάσταση υγείας.....	57
5.1.3 Αντικειμενικοί και υποκειμενικοί δείκτες κοινωνικής στήριξης .....	60
5.2 Συσχετίσεις .....	80
5.3 Συμπεράσματα-Συζήτηση- Προτάσεις.....	162
<b>Βιβλιογραφικές Αναφορές.....</b>	<b>165</b>

## Εισαγωγή

Τα άτομα που έχουν συμπληρώσει το 65 έτος θεωρούνται σύμφωνα με τους ειδικούς ηλικιωμένα. Το μοναδικό κριτήριο και κοινό χαρακτηριστικό ανάμεσα στα άτομα που συγκροτούν την ομάδα είναι η ηλικία. Διότι οι ανάγκες, το μορφωτικό επίπεδο, η κοινωνική θέση και η οικονομική κατάσταση είναι διαφορετικά σε κάθε άτομο.

Οι ηλικιωμένοι/ες αποτελούν μια ευαίσθητη κοινωνική ομάδα η οποία συχνά αντιμετωπίζει δυσκολίες, οι οποίες δεν περιορίζονται μόνο στην σωματική εξασθένηση, αλλά και στην ψυχική υγεία, την οικονομική κατάσταση, την περίθαλψη και την κοινωνική θέση.

Η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων ατόμων είναι ένας πολυσύνθετος όρος, και έχει στόχο να διερευνήσει όλους τους παραπάνω τομείς. Αυτό μας έδωσε το κίνητρο να μελετήσουμε και την σχέση που έχουν οι ηλικιωμένοι/ες με τις νέες τεχνολογίες, τι πιστεύουν για αυτές, τι αντίκτυπο θεωρούν ότι έχουν και τους λόγους που τις χρησιμοποιούν ή δεν τις χρησιμοποιούν.

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αποτελείται από δύο μέρη, το ερευνητικό και το θεωρητικό μέρος.

Αρχικά, στο πρώτο κεφάλαιο αναλύεται ο ορισμός των γηρατειών, επίσης τα δικαιώματα των ηλικιωμένων ατόμων, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και τις ανάγκες που έχουν.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρατίθεται η έννοια της ποιότητας ζωής. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται στην προσαρμογή και την ποιότητα ζωής κατά το γήρας, την υποκειμενική αντίληψη της ποιότητας ζωής στα γηρατεία, ενώ γίνεται μια προσπάθεια καταγραφής των διαστάσεων της ποιότητας ζωής. Επιπρόσθετα, αναφέρονται οι τομείς που περιλαμβάνει η ποιότητα ζωής καθώς και το πόσο κοινωνικά ενεργά είναι τα άτομα τρίτης ηλικίας.

Η χρήση νέων τεχνολογιών πραγματεύεται στο τρίτο κεφάλαιο, καθώς περιλαμβάνει τη χρήση νέων τεχνολογιών από τους/τις ηλικιωμένους/νες, τη χρήση νέων τεχνολογιών στην καθημερινή ζωή, τη χρήση νέων τεχνολογιών στην υγεία. Επίσης, τους παράγοντες που σχετίζονται με τη χρήση τεχνολογιών από τα ηλικιωμένα άτομα καθώς και τις επιπτώσεις που επιφέρει η χρήση νέων τεχνολογιών.



Στη συνέχεια, ακολουθεί το ερευνητικό μέρος το οποίο αποτελείται από δύο κεφάλαια. Το τέταρτο κεφάλαιο περιλαμβάνει τον σκοπό και τους στόχους της έρευνας και τα ερευνητικά ερωτήματα / υποθέσεις που τέθηκαν, την παρουσίαση του δείγματος, το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή της έρευνας, την διαδικασία συλλογής των ερευνητικών δεδομένων και τέλος, την στατιστική ανάλυση.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας. Πιο αναλυτικά, γίνεται παράθεση των περιγραφικών στοιχείων του δείγματος, στη συνέχεια παρουσιάζονται τα κοινωνικό – δημογραφικά χαρακτηριστικά, η κατάσταση της υγείας των ηλικιωμένων ατόμων, οι αντικειμενικοί και υποκειμενικοί δείκτες κοινωνικής στήριξης. Επίσης, παρουσιάζονται τα στοιχεία που προέκυψαν από τις συσχετίσεις των μεταβλητών που ορίστηκαν και τέλος η συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας καθώς και τα βασικά συμπεράσματα που προέκυψαν από αυτή.

## Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> : Γηρατειά

### 1.1 Οι εννοιολογικές προσεγγίσεις

Πώς ορίζουμε τα γηρατειά ; Υπάρχουν πολλοί ορισμοί διότι είναι ένα θέμα που χρειάζεται πολυεπίπεδη προσέγγιση και δεν είναι εύκολο, να συμπεριληφθούν όλες οι έννοιες του όρου μέσα σε ένα και μόνο ορισμό. Λόγω του ότι υπάρχουν διαφορετικοί ορισμοί, εμείς χωρίς να το συνειδητοποιούμε χρησιμοποιούμε τότε τον ένα και τότε τον άλλο. (Καστενμπάουμ, 1980)

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και Προγράμματα Υγείας (1998) η διαδικασία της γήρανσης και οι αλλαγές στην υγεία και τη λειτουργική ικανότητα δεν επηρεάζονται μόνο από το γενετικό υλικό, αλλά και από τις συνθήκες διαβίωσης και από τον τρόπο ζωής. Και όταν αναφερόμαστε στον όρο «υγεία» εννοούμε όχι απλά την έλλειψη ασθενειών, αλλά μία κατάσταση φυσικής, κοινωνικής και πνευματικής ευεξίας (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας).

Σε μια ιστορική αναδρομή του όρου όπως μας αναφέρει η Έμκε-Πουλοπούλου (1998) ο Πυθαγόρας έκανε τον εξής διαχωρισμό όσον αφορά σε πόσες περιόδους χωρίζεται η ζωή. Την χώρισε σε τέσσερις περιόδους που βρισκόταν σε αντιστοιχία με τις τέσσερις εποχές και η κάθε περίοδος διαρκούσε 20 χρόνια. Έτσι λοιπόν, υπήρχε η παιδική ηλικία ή άνοιξη που είχε διάρκεια από τα 0 έως τα 20 χρόνια, στην συνέχεια υπήρχε η εφηβεία ή καλοκαίρι που ήταν από τα 20 έως τα 40 χρόνια, μετά η νεότητα ή φθινόπωρο από τα 40 έως και τα 60 χρόνια και τέλος γηρατειά ή χειμώνας από τα 60 έως και τα 80 χρόνια. Ο Αριστοτέλης αντίθετα όριζε την φυσική στα 35 έτη και την πνευματική στα 49 έτη.

Ο Λάσλετ ορίζει τα 4 στάδια της ζωής ως εξής: η πρώτη ηλικία όπου είναι ένα στάδιο εξάρτησης, κοινωνικοποίησης, ανωριμότητας και εκπαίδευσης. Η δεύτερη ηλικία είναι περίοδος ανεξαρτησίας, ωριμότητας, ευθύνης και κερδών. Η τρίτη ηλικία είναι περίοδος προσωπικών επιτευγμάτων και εκπλήρωσης. Και η τέταρτη ηλικία είναι περίοδος εξάρτησης, εξασθένησης και θανάτου. Η B.Neugarten (1996) διακρίνει τους/τις νέους/ες ηλικιωμένους/ες και τους/τις μεγάλους/ες ηλικιωμένους/ες. Οι συγκεκριμένοι όροι δεν έχουν σχέση με την χρονολογική ηλικία, αλλά με την υγεία και τα κοινωνικά χαρακτηριστικά.

Το όριο των 65 ετών για να θεωρηθούν τα άτομα ηλικιωμένα είναι συμβατικό. Οι άνθρωποι που είναι 60 – 75 ή 65 – 75 ετών ανήκουν στην λεγόμενη τρίτη ηλικία, 75 ετών έως 85 ανήκουν στην τέταρτη ηλικία. Ενώ υπάρχει και η πέμπτη ηλικία που

αφορά στους ηλικιωμένους/ες άνω των 85 ετών που ανήκουν στους υπερήλικες. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι κατηγορίες τρίτη, τέταρτη και πέμπτη ηλικία επιβλήθηκαν τεχνητά και οι περισσότεροι κοινωνικοί επιστήμονες τις απορρίπτουν. Προτείνεται η χρησιμοποίηση των φράσεων « συνταξιούχοι/ες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν όταν αφήσουν την ενεργό εργασιακή ζωή» και «εξαρτημένοι ηλικιωμένοι/ες» που περιλαμβάνει όλα τα ηλικιωμένα άτομα που έχουν κάποια εξάρτηση (Έμκε-Πουλοπούλου, 1998).

Ένας όρος είναι η χρονολογική ηλικία που την μετράμε με τα χρόνια που έχουν περάσει από την στιγμή της γέννησης. Όπως αναφέρει η Έμκε-Πουλοπούλου (1998) η χρονική ηλικία δεν είναι απαραίτητο να συσχετίζεται με την βιολογική ηλικία και την κατάσταση της υγείας, ούτε με την απόδοση του ανθρώπου. Ενώ, η Καστενμπάουμ (1980) αναφέρει ότι είναι λάθος να χρησιμοποιούμε την χρονολογική ηλικία ως αξιόπιστο δείκτη για τις σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές που μας συμβαίνουν.

Έχουμε επίσης την βιολογική ηλικία που σχετίζεται με την κατάσταση της υγείας του ανθρώπου. Το βιολογικό γήρας δεν εμφανίζεται αμέσως μόλις συμπληρωθεί η χρονική ηλικία. Η βιολογική ηλικία είναι εξατομικευμένη και έχει διαφορετική έναρξη και διάρκεια για κάθε άνθρωπο. Ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας είναι και η εποχή και αυτό διότι έχει ανέβει το προσδόκιμο ζωής (Έμκε-Πουλοπούλου, 1998). « Στον άνθρωπο, ο μέσος όρος ζωής παρουσιάζει μια αυξητική τάση από την πρωτόγονη εποχή, μέχρι τον αιώνα μας, μέσα στον όποιο η αύξηση αυτή πήρε εντυπωσιακές διαστάσεις. Έτσι, παλαιοντολογικά ευρήματα δείχνουν, ότι στη λίθινη εποχή μόνο το 20% των ανθρώπων προσέγγιζαν την ηλικία των 35 χρόνων, ενώ σήμερα πιστεύεται ότι το ίδιο ποσοστό μπορεί να φτάσει την ηλικία των 85 χρόνων» ( Χανιώτης, 1989).

Η κοινωνική ηλικία συνδέεται με τους ρόλους και τις κοινωνικές συνήθειες του ατόμου μέσα στην κοινωνία. Υπάρχει μια συσχέτιση ανάμεσα στην κοινωνική ηλικία με την χρονολογική, τη βιολογική και την ψυχολογική ηλικία, όμως δεν καθορίζεται εξ ολοκλήρου από αυτές. Η εργασία και η επαγγελματική πρόοδος αποτελούν βασικό στοιχείο της κοινωνικής ηλικίας. (Έμκε-Πουλοπούλου, 1998).

Όπως αναφέρει ο Greagan (2005) νοιώθουμε ότι γερνάμε όταν αποδεχόμαστε μια κατάσταση εξάρτησης από τους άλλους και έχουμε σημαντική εξασθένηση της σωματικής και πνευματικής μας ικανότητας. Επομένως, το γήρας βρίσκεται στο μυαλό μας και δεν έχει σχέση με την συνταξιοδότηση και το γεγονός ότι αποκτήσαμε

εγγόνια. Από την άλλη η Καστενμπάουμ (1980) υποστηρίζει ότι το λάθος αρχίζει από την στιγμή της υποχρεωτικής συνταξιοδότησης. Δεν υπάρχει καμιά επιστημονική έρευνα που να προτείνει μια ακριβή ημερομηνία κατά την οποία τα άτομα θα συνταξιοδοτούνται. Αντίθετα, πολιτικοί και οικονομικοί λόγοι οδήγησαν στην κατοχύρωση της συνταξιοδότησης με βάση την ηλικία.

« Η ψυχολογική ηλικία προσδιορίζεται από την θέση των ατόμων σε έναν πληθυσμό ανάλογα με τις ικανότητες προσαρμογής που διαθέτουν» (Εμκε-Πουλοπούλου, 1998). Δηλαδή δεν έχει ιδιαίτερη σημασία η φθορά που υπάρχει στον ανθρώπινο οργανισμό αλλά οι επιπτώσεις της και κατά πόσο μπορεί να προσαρμοστούν τα ηλικιωμένα άτομα στο στενότερο ή το ευρύτερο περιβάλλον. Η Σιμόν Ντε Μπωβουάρ (1980) υποστηρίζει ότι οι ηλικιωμένοι/ες βρίσκονται σε ευαίσθητη ψυχολογική κατάσταση, διότι η ψυχολογία τους επηρεάζεται από την σωματική τους κατάσταση.

Ενώ σύμφωνα με τον Ρουσό (1987) στο Παναγιωτάκης (2008) οι ψυχολογικές θεωρίες δίνουν ιδιαίτερη σημασία στην κάμψη της ψυχολογικής ευημερίας και της προσαρμογής την στιγμή που οι άνθρωποι εισέρχονται στην τελευταία φάση της ζωής τους. Με αυτά τα δεδομένα τέθηκε η ανάγκη ακόμη περισσότερης εξειδίκευσης και για αυτό τον λόγο η ψυχολογία αποφάσισε την δημιουργία ειδικού κλάδου που ασχολείται αποκλειστικά με τους/τις ηλικιωμένους/ες και τα προβλήματα τους.

## **1.2 Τα δικαιώματα ηλικιωμένων**

Όλοι οι πολίτες έχουν δικαιώματα και υποχρεώσεις που είναι καταγεγραμμένα στους νόμους του κράτους, στα κείμενα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών και άλλων οργανισμών. Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και με τους ηλικιωμένους/ες, καθώς έχουν και αυτοί δικαιώματα και υποχρεώσεις, διότι δεν διαφέρουν από τους άλλους πολίτες (Εμκε-Πουλοπούλου, 1998).

Η Παγκόσμια Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (άρθρο 25 παρ. 1) διακηρύσσει μεταξύ άλλων ότι καθένας έχει το δικαίωμα ασφάλισης γήρατος. Ενώ τα άρθρα 48 και 52 της Συνθήκης της ΕΟΚ που παρέχουν ελευθερία μετάβασης και εγκατάστασης και δικαίωμα διαμονής στους εργαζόμενους ανάμεσα στις χώρες μέλη κάνουν ειδική αναφορά ότι δικαίωμα διαμονής έχουν και όσοι έχουν παύσει την επαγγελματική τους δραστηριότητα.

Ο Κοινωνικός Χάρτης στις παραγράφους 24 και 25 αναφέρει ότι κάθε άτομο που φτάνει στην συνταξιοδότηση θα πρέπει να διαθέτει εισόδημα που να του επιτρέπει ένα λογικό βιοτικό επίπεδο και ότι κάθε συνταξιούχος/α που δεν έχει δικαίωμα σύνταξης και δεν διαθέτει αλλά μέσα πρέπει να λαμβάνει επαρκές εισόδημα από την Κοινωνική Πρόνοια ανάλογο με τις ανάγκες του. Ενώ, σύσταση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναφέρεται σε επαρκείς πόρους και παροχές έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η αξιοπρεπής ανθρώπινη διαβίωση και κύριο αίτημα να καθιερωθεί σε όλα τα κράτη μέλη ένα ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα. Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα των ηλικιωμένων προσώπων να διάγουν αξιοπρεπή και ανεξάρτητη ζωή και να συμμετέχουν στον κοινωνικό και πολιτιστικό βίο (Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, άρθρο 25, 2009).

Το Ινστιτούτο Γεροντολογίας της Γαλλίας είχε προτείνει ένα Χάρτη που θα έχει σαν στόχο τη διατήρηση των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των εξαρτημένων ηλικιωμένων ατόμων. Αυτός ο Χάρτης θα περιελάμβανε δικαιώματα όπως η ελευθερία επιλογής του τρόπου ζωής, που θα είναι προσαρμοσμένος στις ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων, τη διατήρηση των οικογενειακών σχέσεων και φίλων, τη διατήρηση του συνόλου των διαθέσιμων πόρων και της περιουσίας, την ελεύθερη επικοινωνία και μετακίνηση, τη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή και σε δραστηριότητες, το δικαίωμα άσκησης της θρησκείας, την περίθαλψη και τη βοήθεια στα άτομα που πεθαίνουν. Αυτά τα δικαιώματα χρησιμοποίησε και η Ευρωπαϊκή Ένωση ως βάση στην δημιουργία του δικού της χάρτη για τους/τις ηλικιωμένους/ες.

Στον Ευρωπαϊκό Χάρτη Δικαιωμάτων και Υποχρεώσεων των Ηλικιωμένων που Χρήζουν Μακροχρόνιας Φροντίδας και Βοήθειας που δημιουργήθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση που το 2010 με αφορμή της Παγκόσμιας Ημέρας κατά της κακοποίησης – κακομεταχείρισης των ηλικιωμένων (15 Ιουνίου) δίνεται ιδιαίτερη σημασία στα δικαιώματα που έχουν οι ηλικιωμένοι/ες. Ένα από τα βασικά δικαιώματα των ηλικιωμένων ατόμων είναι ο σεβασμός στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια ανεξαρτήτου ηλικίας. Επίσης, τη σωματική και πνευματική ακεραιότητα. Δηλαδή η σωματική ευεξία και η αποφυγή κάθε μορφής σωματικής κακοποίησης, κακομεταχείρισης και παραμέλησης.

Ένα ακόμη κυριαρχικό δικαίωμα είναι ο σεβασμός στην ψυχολογική και συναισθηματική ευεξία, καθώς και προστασία από κάθε μορφής ψυχολογική και

συναισθηματική κακοποίηση. Δικαίωμα στην οικονομική και υλική ασφάλεια, δηλαδή προστασία από κάθε μορφής υλική και οικονομική κακοποίηση, επίσης τα άτομα που έχουν αναλάβει την προσωπική φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων να μεριμνούν για το συμφέρον τους και όχι για προσωπικό τους όφελος. Προστασία από ιατρική και φαρμακευτική κακοποίηση, κακομεταχείριση ή παραμέληση, καθώς και για ακατάλληλη ή υπερβολική περίθαλψη. Θεμελιώδες δικαίωμα των ηλικιωμένων είναι η προστασία από την παραμέληση, την έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος και φροντίδας ή θεραπείας.

Ακόμη, έχουνε το δικαίωμα του αυτοπροσδιορισμού, δηλαδή οι ηλικιωμένοι/ες να ζουν ανεξάρτητος στο βαθμό που τους επιτρέπει η σωματική και πνευματική τους κατάσταση. Να εκφράζουν ελεύθερα την άποψη τους, και τις επιθυμίες τους και να γίνονται σεβαστές από τους γύρω τους, ενώ έχουν το δικαίωμα να συμμετέχουν στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων που τους αφορούν. Οι ηλικιωμένοι/ες έχουν το δικαίωμα να διατηρούν τον έλεγχο της περιουσίας και των εισοδημάτων τους και να διαχειρίζονται τις οικονομικές συναλλαγές.

Ένα βασικό δικαίωμα είναι αυτό στην ιδιωτικότητα και στην προσωπική ζωή. Πρέπει να παραχωρούν τον χρόνο και τον χώρο για τα κοντινά τους άτομα ή τα άτομα της επιλογής τους όποτε το επιθυμούν. Είναι σημαντικό να διευκρινιστεί ότι η προσωπική ζωή πρέπει να αντιμετωπίζεται με σεβασμό ανεξάρτητα από τον τόπο κατοικίας των ηλικιωμένων. Επίσης, οι ηλικιωμένοι/ες έχουν το δικαίωμα για ιδιωτικές πληροφορίες και επικοινωνία, δηλαδή το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικότητας και του τρόπου χειρισμού των προσωπικών εγγράφων, στοιχείων και αλληλογραφίας.

Δικαίωμα στην εξατομικευμένη φροντίδα υψηλής ποιότητας. Μπορεί καθώς γερνάνε να εξαρτούνται από άλλους για την υποστήριξη και την φροντίδα τους, ωστόσο αυτό δεν παύει να εξακολουθούν να έχουν δικαίωμα για εξατομικευμένη φροντίδα και υποστήριξη, ώστε να ανταποκρίνονται στις προσωπικές ανάγκες και επιθυμίες.

Δικαίωμα στη συμμετοχή στην κοινωνία και στις πολιτιστικές δραστηριότητες. Πρέπει να παρέχονται οι κατάλληλες πληροφορίες έτσι ώστε να συμμετέχουν στην κοινωνική ζωή ανάλογα με τα ενδιαφέροντα και τις επιθυμίες τους, αλλά και πρόσβαση στην δια βίου μάθηση και τις νέες τεχνολογίες. Δικαίωμα είναι και το να συνεχίσουν να ασκούν τα πολιτικά τους δικαιώματα, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματος να συμμετέχουν σε πολιτικές εκλογές και να

λαμβάνουν την απαιτούμενη βοήθεια για να το πετύχουν. Διευκρινίζεται ότι πρέπει να υπάρχει ελευθερία στην επιλογή, αλλά και στην μυστικότητα της ψήφου.

Το δικαίωμα στην ελευθερία έκφρασης και την ελευθερία σκέψης και συνείδησης. Οι ηλικιωμένοι/ες δικαιούνται να συνεχίζουν να ζουν σύμφωνα με τα πιστεύω τους, τις αξίες καθώς και την θρησκευτική ελευθερία και την συμμετοχή σε θρησκευτικές τελετές.

Δικαίωμα στην παρηγορική αγωγή και υποστήριξη στο σεβασμό και την αξιοπρέπεια κατά τα τελευταία στάδια της ζωής και το θάνατο. Έχουν το δικαίωμα να πεθάνουν αξιοπρεπώς και σύμφωνα με τις δικές τους επιθυμίες. Δικαιούνται βοήθεια, υποστήριξη και αρωγή όταν φτάνουν στο τέλος της ζωής τους. Δικαιούνται να απαιτούν να γίνουν όλα όσα είναι εφικτά, ώστε η πορεία προς τον θάνατο να είναι αξιοπρεπής και υποφερτή. Τα άτομα που περιθάλπουν ηλικιωμένους/ες και τους συνοδεύουν στο τελευταίο στάδιο της ζωής του πρέπει να σέβονται τις επιθυμίες τους και να τις λαμβάνουν υπόψη στον μέγιστο δυνατό βαθμό.

Κανείς δεν επιτρέπεται να πάρει μέτρα εναντίον των ηλικιωμένων που θα τους οδηγήσουν συστηματικά στον θάνατο, εκτός αν αυτό είναι σύμφωνο με την εθνική νομοθεσία (στις χώρες που ισχύει η ευθανασία) της χώρας διαμονής τους και έχουν δώσει ρητά σχετικές οδηγίες. Δικαιούνται τον σεβασμό των επιθυμιών που έχουν εκφράσει κατά τη διάρκεια της ζωής τους σχετικά με το πως θέλουν να τους μεταχειριστούν μετά τον θάνατο τους, το τι θα γίνει η σωρός τους, όπως επίσης να γίνουν σεβαστά τα θρησκευτικά πιστεύω τους.

Τέλος, υπάρχει το δικαίωμα πρόσβασης σε ένδικο μέσα στην περίπτωση κακομεταχείρισης, κακοποίησης και παραμέλησης. Έχουν το δικαίωμα να δέχονται υποστήριξη όταν βρίσκονται σε καταστάσεις όπου είναι θύματα κακοποίησης ή κακομεταχείρισης, είτε λαμβάνουν φροντίδα στο σπίτι τους είτε σε ίδρυμα. Δικαιούνται να ενημερώνονται για τις διαθέσιμες υπηρεσίες, ώστε να καταγγείλουν ενδεχόμενη κακοποίηση, χωρίς να φοβούνται τυχόν αρνητικές συνέπειες. Όπως επίσης, περίθαλψη για κάθε σωματικό ή ψυχολογικό τραύμα εξαιτίας κακοποίησης ή κακομεταχείρισης μέχρι την πλήρη αποκατάστασή του.

### **1.3 Τα προβλήματα ηλικιωμένων**

Η Σιμόν ντε Μπωβουάρ (1980) αρχικά αναφέρει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι/ες όσον αφορά την εξωτερική τους εμφάνιση, όπως

για παράδειγμα τις αλλαγές που συμβαίνουν στα μαλλιά, τις ρυτίδες που κάνουν την εμφάνιση τους, τις διαφοροποιήσεις στο σκελετό και την σπονδυλική στήλη. Στην συνέχεια, τονίζονται τα προβλήματα υγείας που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν οι ηλικιωμένοι/ες και κυρίως τα καρδιολογικά και εγκεφαλικά προβλήματα, ενώ επισημαίνεται και η εμμηνόπαυση στις γυναίκες, αλλά και οι σεξουαλικές δυσλειτουργίες στους άνδρες της τρίτης ηλικίας.

Εκτός από τα προαναφερθέντα, υπάρχουν και τα ψυχολογικά προβλήματα που έχουν ιδιαίτερο ρόλο στην ζωή των ηλικιωμένων. Διότι βρίσκονται σε μια ευαίσθητη ψυχολογική κατάσταση, ενώ υπάρχουν και διαταραχές ύπνου, καθώς και εύκολη κούραση. Στον οικονομικό τομέα η συγγραφέας θεωρεί ότι δεν πρέπει απλά να κοιτάμε τα νούμερα και τα πόσα χρήματα λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι/ες αλλά για να κατανοήσουμε την οικονομική τους κατάσταση χρειάζεται μια πολυεπίπεδη προσέγγιση και ανάλυση σε διαφορετικές εποχές και διαφορετικούς χώρους.

Όσον αφορά σε κοινωνικό επίπεδο, οι ηλικιωμένοι/ες αποβάλλονται βίαια από την κοινωνία, καθώς οι νεότεροι θεωρούν τους γερασμένους ανθρώπους αντιπαραγωγικούς και ότι αποτελούν φορτίο για την κοινωνία. Έτσι λοιπόν, υπάρχει υποκρισία από τους ενήλικες, διότι πιστεύουν ότι ο/η ηλικιωμένος/η δεν πράττει απλώς υπάρχει και ο χρόνος τον προωθεί μόνο προς ένα στόχο τον θάνατο. Επίσης η συμπεριφορά ενδεχομένως μερικές φορές να δείχνει σεβασμό προς τον/την ηλικιωμένο/η, όμως μπορεί και να υποκρύπτεται ένα μήνυμα ότι οι ηλικιωμένοι/ες είναι κατώτεροι/ες.

Το άγχος είναι και αυτό ένα πρόβλημα για τους/τις ηλικιωμένους/ες που έχει αλυσιδωτές αντιδράσεις τόσο στην σωματική, όσο και στην ψυχολογική υγεία. Εξαιτίας του άγχους οι ηλικιωμένοι/ες θεωρούν απειλή τους νεότερος και έχουν έλλειψη εμπιστοσύνης προς αυτούς, αυτό συχνά τους απομακρύνει από τον υπόλοιπο κόσμο και διακόπτεται η επικοινωνία και οι συναισθηματικοί δεσμοί. Το άγχος σε συνδυασμό με την γήρανση επιδρά και στο νευρικό σύστημα και το καθιστά ασταθές για αυτό παρατηρούμε πολλές φορές οι ηλικιωμένοι/ες να έχουν συμπεριφορά μικρού παιδιού με έντονες εκρήξεις θυμού και συναισθηματικά ξεσπάσματα.

Σύμφωνα με την Έμκε-Πουλοπούλου (1998) τα προβλήματα που εμφανίζονται στους/στις ηλικιωμένους/ες είναι αποτέλεσμα του τρόπου ζωής και των χαρακτηριστικών που απέκτησαν οι ηλικιωμένοι/ες στα προηγούμενα στάδια της ζωής τους. Δηλαδή η εκπαίδευση, η απασχόληση, η οικονομική κατάσταση και η υγεία είναι άρρηκτα συνδεδεμένες έννοιες με τα προβλήματα των ηλικιωμένων.



Η συγγραφέας αναφέρει τα πιο σημαντικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι/ες. Ως ένα από τα βασικά προβλήματα αναφέρεται η μοναξιά, διότι η απώλεια στενών συγγενικών προσώπων και του/της συζύγου δημιουργούν πολύ μεγάλα συναισθηματικά κενά. Η μοναξιά μεγαλώνει καθώς συνοδεύεται με την ανησυχία του θανάτου. Παράλληλα το χαμηλό βιοτικό επίπεδο είναι σημαντικό εμπόδιο, γιατί ένα μεγάλο μέρος των ηλικιωμένων είναι χαμηλοσυνταξιούχοι. Το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο περιορίζει τα ενδιαφέροντα της τρίτης ηλικίας και δεν είναι ανοιχτοί να δεχτούν κάτι καινούργιο και διαφορετικό.

Τα προβλήματα υγείας που προκαλούν οι διάφορες ασθένειες είναι σημαντικός παράγοντας στην εξέλιξη της ζωής των ηλικιωμένων. Οι ανεπαρκείς υπηρεσίες υγείας και η περιορισμένη πρόσβαση των ατόμων που ανήκουν στα κατώτερα εισοδηματικά κλιμάκια αποτελούν ένα ακόμη τροχοπέδη. Όπως επίσης συμβαίνει και με την έλλειψη κοινωνικών και ιατρικών υπηρεσιών κυρίως στην κατοικία των ηλικιωμένων και η άνιση κατανομή τους στο χώρο. Ένα πρόβλημα είναι και η λανθασμένη κοινωνική συμπεριφορά απέναντι στους/στις ηλικιωμένους/ες, αυτό γίνεται αντιληπτό όταν η κοινωνία μας αντιμετωπίζει τα ηλικιωμένα άτομα με συγκατάβαση ή τα θεωρεί βάρος.

Οι δυσχερείς συνθήκες μεταφοράς και επικοινωνίας είναι ακόμη ένα πρόβλημα, γιατί οι ηλικιωμένοι/ες βρίσκονται αντιμέτωποι με δυσκολίες κάθε φορά που θέλουν να μετακινηθούν. Συχνά παρατηρείται το φαινόμενο της έλλειψης σεβασμού στα ανθρωπινά δικαιώματα των ηλικιωμένων, καθώς καθημερινά καταπατιούνται τα κυριαρχικά τους δικαιώματα. Τέλος, η απώλεια της αυτονομίας των ηλικιωμένων είναι ένα ακόμη πρόβλημα και οδηγεί στην ανάγκη συνεχούς εποπτείας και βοήθειας από τρίτο πρόσωπο.

Οι ηλικιωμένοι/ες αποτελούν μια ευάλωτη κοινωνική ομάδα, αυτό σε οικονομικό επίπεδο τους δίνει μεγαλύτερη πιθανότητα να χαρακτηριστούν φτωχοί. Σε αυτό συμβάλει το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο των ηλικιωμένων κυρίως στον αγροτικό χώρο, αλλά και στις γυναίκες. Επομένως, υπάρχει σύνδεση του χαμηλού εισοδήματος των ηλικιωμένων με το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Η θέση των ηλικιωμένων στην αγορά εργασίας αποτελεί έναν ακόμη παράγοντα, διότι οι ηλικιωμένοι/ες που δεν εργάζονται και έχουν συνταξιοδοτηθεί έχουν σαφώς μικρότερο εισόδημα από αυτό που είχαν όταν εργάζονταν. Ένα μεγάλο ποσοστό των ηλικιωμένων είχαν ελλιπή κοινωνική ασφάλιση ή δεν είχαν καθόλου καλυφτεί ασφαλιστικά κατά την διάρκεια της εργασίας τους, αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να μην

έχουν την απαραίτητη ιατρική περίθαλψη, καθώς και το εισόδημα που λαμβάναν από τη σύνταξη να μην αντικατοπτρίζει την πραγματικότητα και τα χρόνια εργασίας που είχαν δουλέψει οι ηλικιωμένοι/ες.

Μια ακόμη δυσκολία που συχνά θα κληθούν να αντιμετωπίσουν οι ηλικιωμένοι/ες είναι η μοναξιά και η απομόνωση καθώς θεωρείται βασικό πρόβλημα. Γιατί η επίπτωση από τα συναισθήματα αυτά είναι άμεσες και μπορεί να οδηγήσουν ψυχικές διαταραχές αρκετά έντονες (Αμηρά, Γεωργιάδη, Τεπέρογλου, 1986).

Από την άλλη πλευρά, ο Μουσίδης (1998) δίνει ιδιαίτερη έμφαση στον κοινωνικό αποκλεισμό των ηλικιωμένων και τον ρόλο που είχε η ανάπτυξη του καπιταλισμού. Ο κοινωνικός αποκλεισμός αναπτύσσεται σε πολλά επίπεδα, όπως το οικονομικό που συναντάμε τη φτώχεια, το νομικό που περιλαμβάνει την αποστέρηση ανθρωπίνων δικαιωμάτων και το κοινωνικό, δηλαδή την έλλειψη πρόσβασης στις ευκαιρίες της αγοράς. Οι ηλικιωμένοι/ες του αγροτικού χώρου βίωσαν τις αλλαγές και την έλευση του Καπιταλιστικού συστήματος που είχε ως αποτέλεσμα τον κοινωνικό αποκλεισμό τους.

Δημιουργούνται διάφορες αντιλήψεις, στάσεις και συναισθήματα όσον αφορά τα γηρατειά. Μπορεί οι ηλικιωμένοι/ες να μας προκαλούν ένα σεβασμό, να το θεωρούμε σοφό και αγαθό αλλά από την άλλη υπάρχει η περιφρόνηση. Σημαντική είναι και η κοινωνική κατάσταση που ορισμένες φορές υπερβαίνει τη βιολογική και σχετίζεται με την κοινωνική θέση αλλά και το φύλο.

Οι αλλαγές που πραγματοποιήθηκαν στην Ελληνική κοινωνία τις τελευταίες δεκαετίες, έπαιξαν σημαντικό ρόλο στον κοινωνικό αποκλεισμό των ηλικιωμένων, καθώς δεν μπορούσαν να ακολουθήσουν τους γρήγορους ρυθμούς της αλλαγής αυτής, αλλά και αγνοήθηκε ότι οι ηλικιωμένοι/ες δεν μπορούν να προσαρμοστούν το ίδιο εύκολα με τους υπόλοιπους στα νέα δεδομένα που δημιουργήθηκαν.

Στην προκαπιταλιστική εποχή, όπου υπήρχε η έννοια της μεγάλης οικογένειας, οι ηλικιωμένοι/ες κατείχαν σημαντική θέση, καθώς βοηθούσαν στην ανάπτυξη των αξιών της οικογένειας, στα κοινωνικό-οικονομικά ζητήματα και στην λήψη των αποφάσεων που αφορούσαν την οικογένεια συνολικά. Οι ηλικιωμένοι/ες λειτουργούσαν ως φορείς γνώσεων και εμπειριών.

Η κατάσταση αυτή άρχισε να μεταβάλλεται όταν έκανε την εμφάνιση του ο καπιταλιστικός τρόπος ζωής. Η γέννηση του Εθνικού Κράτους με νέους αστικούς θεσμούς και την ομογενοποιητική δυναμική, η εμπορευματοποίηση της αγροτικής παραγωγής και ο εκχρηματισμός της παραγωγικής διαδικασίας, η τεχνολογία και η

κινητικότητα της εργατικής δύναμης, οι νέοι δεν ακολουθούσαν τους/τις ηλικιωμένους/ες στον τομέα της εργασίας διότι υπήρχε εργασιακή κινητικότητα που τους απελευθέρωνε, η μείωση της αυτοκατανάλωσης και η υιοθέτηση αστικών προτύπων διαβίωσης καθώς και η μετάλλαξη της εκτεταμένης οικογένειας σε πυρηνική οδήγησαν στον κοινωνικό αποκλεισμό των ηλικιωμένων.

Η πορεία αυτή γεννά συνθήκες φτώχειας και κοινωνικής περιθωριοποίησης με πρώτους αποδεκτές τους πλέον αδύναμους να αντισταθούν, τους/τις ηλικιωμένους/ες. Έτσι λοιπόν, δημιουργούνται μορφές εξάρτησης: Η φυσική εξάρτηση, η οποία πρόκειται για την ανάγκη προσφυγής σε εξωτερική βοήθεια λόγω σωματική αδυναμίας, λόγω ασθενών και φυσιολογικής βιολογικής αδυναμίας. Η οικονομική εξάρτηση, που είναι το μέγεθος του εισοδήματος σε χρήμα, αλλά και σε είδος. Η κοινωνική εξάρτηση, που είναι τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής ενεργοποίησης των ηλικιωμένων, όπως προκύπτουν από την μορφή και το βαθμό επαφής με το συγγενικό και το άλλο περιβάλλον. Τέλος, η ψυχολογική εξάρτηση που αφορά στην προσωπική στάση που έχουν οι ηλικιωμένοι/ες σε μια σειρά ζητημάτων.

Η Λυμπεράκη, ο Τήνιος και ο Φιλαλήθης (2009) σχετίζουν την έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού με την φτώχεια, την κακή κατάσταση της υγείας των ηλικιωμένων και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν υπάρχει βαθιά διασύνδεση μεταξύ φτώχειας και κακής υγείας, ενώ η σχετική επιβάρυνση αφορά τόσο στην φυσική, όσο και την ψυχική υγεία. Όσον αφορά στο μορφωτικό επίπεδο, παρατηρείται ότι οι φτωχοί/ες ηλικιωμένοι/ες έχουν συμπληρώσει λιγότερα χρόνια τυπικής εκπαίδευσης από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

#### **1.4 Οι ανάγκες των ηλικιωμένων**

Οι ανάγκες που έχουν οι ηλικιωμένοι/ες δεν είναι διαφορετικές από τις ανάγκες που έχουν και οι υπόλοιποι άνθρωποι. Η ιδέα ότι οι υπερήλικες έχουν λιγότερες ανάγκες και δεν χρειάζονται πολλά για να ζήσουν είναι πολύ διαδεδομένη αλλά δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Γιατί μερικές δαπάνες μειώνονται, ενώ ταυτόχρονα αυξάνονται άλλες που προκύπτουν εξ' αιτίας της ελαττωμένης σωματικής κινητικότητας και των δυσλειτουργιών που προκαλούνται από τα προβλήματα υγείας, η αντιμετώπιση των οποίων είναι ιδιαίτερα πολυέξοδη. Έτσι λοιπόν, προκύπτουν οι ανάγκες των ηλικιωμένων.

Έχουν ανάγκη από αρκετή θρεπτική τροφή, σωστό ρουχισμό και υπόδηση, καθαριότητα και αξιοπρεπή κατοικία με επαρκή θέρμανση, μεταφορά και μετακίνηση, οικιακή βοήθεια και επομένως ένα ικανοποιητικό εισόδημα που να καλύπτει τις βασικές ανάγκες τους χωρίς να χρειάζονται οικονομική βοήθεια και να ζουν ανεξάρτητοι/ες.

Το να είναι ανεξάρτητοι/ες δεν συνεπάγεται ότι δεν χρειάζονται μια συντροφιά όταν είναι σπίτι, να αναπτύξουν ανθρώπινες σχέσεις, ζεστασιά, αγάπη, στοργή, ενσωμάτωση στην οικογένεια χωρίς να έχουν το αίσθημα ότι γίνονται βάρος και σεβασμό στην ελευθερία τους και τη δυνατότητα να ζουν με τους δικούς τους τρόπους και ρυθμούς. Ο αυτοσεβασμός και η αυτονομία είναι πολύ σημαντικά, καθώς και το αίσθημα ότι ανήκουν κάπου, ότι είναι απαραίτητοι, ότι συμμετέχουν δημιουργικά και ότι λαμβάνουν μέρος στις εξελίξεις.

Οι ηλικιωμένοι/ες έχουν ανάγκη από ικανοποιητική ιατροφαρμακευτική κάλυψη και νοσοκομειακή περίθαλψη. Αυτή πρέπει να περιλαμβάνει τον σεβασμό προς την προσωπικότητα των ηλικιωμένων χωρίς την ταλαιπωρία και καταρράκωση της υπερηφάνειας τους.

Επίσης, πρέπει να μένουν κοινωνικά ενεργοί και να μην περιθωριοποιούνται, ώστε να είναι δραστήριοι/ες, να υπάρχει συνεχής μάθηση, επικοινωνία με άλλους ανθρώπους, διασκέδαση, νέα ενδιαφέροντα και πνευματικά ερεθίσματα. Επομένως έχουν ανάγκη από συνεχή εγρήγορση, ώστε να μην επαναπαυτούν και σιγά σιγά να αποκλειστούν από την κοινωνία.

Έχουν ανάγκη να κινηθούν ανεξάρτητοι στο χώρο τους. Μερικοί/ες ηλικιωμένοι/ες είναι ευάλωτοι/ες, ανάπηροι/ες και ασθενείς, χρειάζονται ένα φροντιστή ή μια φροντίστρια και βοήθεια στην κίνηση τους ή να χρησιμοποιούν διάφορα βοηθήματα, όπως για παράδειγμα μπαστούνι, πατερίτσα ή αναπηρικό αμαξίδιο.

Τέλος, οι ηλικιωμένοι/ες έχουν ανάγκη από έγκαιρη και ορθή ενημέρωση σε θέματα που τους αφορούν, πρόσβαση σε υπηρεσίες μέσα στην κοινότητα ή κατ' οίκον βοήθεια και νοσηλεία, δυνατότητα να πεθάνουν με αξιοπρέπεια ανάμεσα στα αγαπημένα τους άτομα. (Εμκε-Πουλοπούλου, 1998)

Ο Χριστοδούλου και ο Κονταξάκης (2000) συμπληρώνουν ότι μέσα στις ανάγκες των ηλικιωμένων είναι και η ύπαρξη κάποιου εισοδήματος. Η ανάγκη αυτή έχει σκοπό να εξασφαλίσει ικανοποιητικές συνθήκες διαβίωσης στους/στις ηλικιωμένους/ες. Επίσης, η στέγη τους να είναι προσαρμοσμένη στις ανάγκες της

ηλικίας τους, και να ζουν, όπου αυτό είναι εφικτό σε οικογενειακό περιβάλλον που δεν θα τους/τις επιβαρύνει.

## Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>: Ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων

### 2.1 Ορισμός της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων

Η ποιότητα ζωής είναι ένας όρος με μεγάλο εύρος περιεχομένου και έχει πολλές διαστάσεις. Έγκυροι δείκτες για τον προσδιορισμό της ποιότητας ζωής είναι η υγεία, το φυσικό περιβάλλον, η ποιότητα του χώρου στέγασης (Zautra et al, 1979 στο Οικονόμου και συν., 2001) και άλλες προϋποθέσεις όπως η καλή υγεία, η λειτουργική δυνατότητα, η αίσθηση της προσωπικής επάρκειας ή η χρησιμότητα, η κοινωνική συμμετοχή, τα κοινωνικά δίκτυα (που επηρεάζονται από τη συζυγική κατάσταση, την παρουσία παιδιών και την εγγύτητα στην οικογένεια) αλλά και σύμφωνα με την κλίμακα CASP – 12 από τον έλεγχο, την αυτονομία, αυτοπραγμάτωση και την ευχαρίστηση (Λυμπεράκη, Τήνιος, Φιλαλήθης, 2009).

Ο όρος «ποιότητα ζωής» έχει περάσει πολλές ιστορικές φάσεις και έχει λάβει πολλές ερμηνείες. Απασχόλησε από αρχαιότατους χρόνους τους Έλληνες φιλόσοφους. Ο Αριστοτέλης, ο μεγαλύτερος στοχαστής της αρχαιότητας, φιλόσοφος, θεμελιωτής πολλών επιστημών και δημιουργός της Λογικής, με τη λέξη «ευδαιμονία», όπως την ανέλυε στις φιλοσοφικές του μελέτες, απέδιδε προφανώς ό,τι και ο όρος «ποιότητα ζωής». Στο σύγγραμμα του «Ηθικά Νικομάχεια» αναπτύσσεται από τον Αριστοτέλη η φιλοσοφική ανάλυση της λέξης ευδαιμονία και ορίζεται ως «ένα είδος (λογικής) ψυχικής ενέργειας στα μέτρα της τέλει αρετής». Δηλαδή, στην έννοια αυτή υπάρχει συγκερασμός της συναισθηματικής και ψυχικής κατάστασης του ατόμου και ενός είδους «λογικής ενέργειας» (Υφαντοπούλου, 2001a). Θεωρείται από τον φιλόσοφο η ευδαιμονία ως το «τέλειο και αυτάρκες αγαθό», που αποτελεί τον τελικό σκοπό των πράξεων του ανθρώπου. Ο φιλόσοφος υποστηρίζει ότι «οι περισσότεροι σχεδόν συμφωνούν, διότι και το πλήθος των απλών ανθρώπων όσο και οι μορφωμένοι παραδέχονται ότι το σπουδαιότερο αγαθό είναι η ευδαιμονία και θεωρούν πως η ποιότητα ζωής (ευ ζην) και η ευημερία (ευ πράττειν) είναι το ίδιο πράγμα με την ευδαιμονία» (Οικονόμου και συν, 2001).

Ο όρος «ποιότητα της ζωής» φάνηκε μέσα από τις έρευνες που αφορούν στις συνθήκες ζωής που αναπτύχθηκαν προς τα τέλη του 19ου και στις πρώτες δεκαετίες του 20ου αιώνα στις προηγμένες χώρες της Ευρώπης και στην Αμερική, καταλήγοντας τελικά στη δεκαετία του '30 ένα φάσμα φαινομένων το οποίο οδήγησε

στη χρησιμοποίηση του όρου. Με την έννοια αυτή η έρευνα για την ποιότητα της ζωής παρουσιάστηκε αρχικά στις Η.Π.Α. Το 1929 ιδρύθηκε στις Η.Π.Α. η πρώτη προεδρική επιτροπή για την καταγραφή των συνθηκών της ζωής διαφόρων στρωμάτων της αμερικανικής κοινωνίας και των τάσεων διαφοροποίησης τους. Αργότερα ακολούθησαν κι άλλες μελέτες, κυρίως στις Η.Π.Α. στη δεκαετία του '30 για να συνεχιστούν, μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, στη δεκαετία του '50 και στις άλλες προηγμένες χώρες του κόσμου. Από το 1970 και πέρα έχουν γίνει πολλές επιστημονικές συζητήσεις και έχουν καταγραφεί πολλές μελέτες με θέμα την ποιότητα της ζωής. Από τις έρευνες αυτές παρατηρήθηκε ότι η ποιότητα ζωής είναι μια ιστορική κατηγορία, δηλαδή μια έννοια που το περιεχόμενό της αλλάζει σύμφωνα με τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες που επικρατούν κάθε φορά, τις κυρίαρχες αξίες της ζωής και το δυναμισμό των κοινωνικών δυνάμεων οι οποίες βλέπουν μπροστά και προσπαθούν για έναν καλύτερο τρόπο ζωής. Ο όρος όμως έχει ορισμένα σταθερά σημεία, που σχετίζονται με τη φυσικότητα και την κοινωνικότητα του ανθρώπου (Βακαλιός, 1984).

Στην αρχή της δεκαετίας του '80, οι Najman και Levine (1981) δημοσίευσαν τα αποτελέσματα μιας βιβλιογραφικής έρευνας κατά την οποία αναζήτησαν τα όργανα μέτρησης που χρησιμοποιήθηκαν για να εκτιμηθεί η ποιότητα ζωής σε μια ποικιλία ερευνών που είχαν σκοπό να μελετήσουν την αποτελεσματικότητα της σύγχρονης θεραπευτικής ιατρικής και βιο-ιατρικής τεχνολογίας στην αντιμετώπιση ασθενειών. Στις περισσότερες εργασίες είχαν χρησιμοποιηθεί αντικειμενικοί δείκτες μέτρησης της ποιότητας ζωής, ενώ δεν απουσίαζαν και οι υποκειμενικοί δείκτες.

Ως αντικειμενικοί δείκτες της ποιότητας ζωής είναι η έκβαση της λειτουργίας του ανθρώπινου οργανισμού καθώς και η ικανότητα για εργασία, διότι αντικατοπτρίζουν τη σωματική κατάσταση του αρρώστου. Ως υποκειμενικοί δείκτες θεωρούνται το επίπεδο της ψυχοσυναισθηματικής του κατάστασης, η ικανοποίηση από τη ζωή, η ευεξία και η γενική επίδραση. Η ικανότητα για εργασία δεν αποτελεί έναν πλήρη αντικειμενικό δείκτη, όμως είναι πιο αντικειμενικός απ' ότι αντιλαμβάνεται και ερμηνεύει ο ίδιος την ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική του ζωή.

Ο τρόπος ζωής των ηλικιωμένων έχει κινήσει το ενδιαφέρον των ερευνητών καθώς φαίνεται να συνδέεται με την ψυχολογική κατάσταση, το ηθικό τους, τα κίνητρα και τα συναισθήματα τους (Freyne, Faby, McAleer, Keogh & Wrigley, 2005. Ranzijn & Luszcz, 2000. Takemasa, 1998). Μιλώντας για τρόπο ζωής αναφερόμαστε

στο συνδυασμό των παραγόντων που διαμορφώνουν την ποιότητα ζωής των ανθρώπων της τρίτης ηλικίας, στις καθημερινές τους συνήθειες αλλά και στον τρόπο που αντιλαμβάνονται και ερμηνεύουν τις αλλαγές που επέρχονται με το πέρασμα του χρόνου. Μεταξύ των ερευνητών υπάρχει ασυμφωνία για το πώς πρέπει να οριστεί και να μετρηθεί η ποιότητα ζωής (Arnold, 1991. Lawton, 1991) , ενώ συχνά ο όρος χρησιμοποιείται για να περιγράψει το πόσο ικανοποιημένοι αισθάνονται οι άνθρωποι από τη ζωή τους (Mannel & Dupuis, 1996). Οι Mannel και Dupuis (1996) θεωρούν ότι τόσο οι κλίμακες που μετρούν το ηθικό όσο και οι κλίμακες που μετρούν την ικανοποίηση από τη ζωή μετρούν σταθερά και διαρκή χαρακτηριστικά, ενώ κατατάσσουν την ικανοποίηση από τη ζωή ως μέτρο ευημερίας της ποιότητας ζωής.

Η εκτίμηση της ποιότητας ζωής των ατόμων οφείλει να είναι ολική, να εξισορροπεί όλα τα επίπεδα, τα οποία διαμορφώνουν ένα ευρύτερο φάσμα ζωής, τόσο στην υποκειμενική όσο και στην αντικειμενική της διάσταση. Μια μεταθεωρία ολικής ποιότητας ζωής που συνθέτει προϋπάρχουσες και δημιουργεί νέες επιμέρους θεωρίες αποτελεί σήμερα ικανή και αναγκαία συνθήκη για την εκτίμηση της ποιότητας ζωής. Η υποκειμενική ευεξία, η ικανοποίηση από τη ζωή, η ευτυχία, η ικανοποίηση αναγκών, η έκφραση του δυναμικού και της ισχύος των ατόμων, η υποκειμενική εμπειρία αντικειμενικών παραγόντων, καθημερινών αλλά και διαχρονικών αποτελούν μερικές από τις εκφάνσεις της ανθρώπινης ζωής. Όλες έχουν τη θέση τους στο φάσμα της ζωής. Η τοποθέτηση τους σε μια τάξη στις διαστάσεις του φάσματος στο χώρο και στο χρόνο, οι συσχετίσεις, οι μεταβολές, οι διαφοροποιήσεις και οι διακυμάνσεις μεταξύ τους είναι αντικείμενο μιας μεταθεωρίας ολικής ποιότητας ζωής, η οποία θα λαμβάνει υπόψη τόσο την οικονομική μεγέθυνση και ανάπτυξη μιας χώρας, όσο και την ανθρώπινη ανάπτυξη μιας χώρας, καθώς και την ανθρώπινη ανάπτυξη, τους κοινωνικούς και ατομικούς δείκτες ευημερίας και ευεξίας του ατόμου (Σαρρης Μάρκος).

Με την οικονομική ανάπτυξη που σημειώθηκε μετά το Β' Παγκόσμιο πόλεμο, τα καταναλωτικά αγαθά και το χρήμα, διαφάνηκε η δυνατότητα της «καλής ζωής» και αναπτύχθηκε η προσδοκία της «ποιότητας ζωής». Ειδικότερα, ο όρος «ποιότητα ζωής» αρχικά έκφραζε την κατοχή κυρίως υλικών αγαθών και του χρήματος. Στη δεκαετία του '60, το περιεχόμενο του όρου διευρύνεται, συμπεριλαμβάνοντας την εκπαίδευση, την υγεία, όπως και τη διάθεση ελεύθερου χρόνου για δραστηριότητες και ανάπαυση. Στη δεκαετία του '70, δίνεται περισσότερη έμφαση προς την κατεύθυνση της «προσωπικής ελευθερίας», της συναισθηματικής και



ψυχοκοινωνικής ισορροπίας και ευεξίας. Επίσης παρατηρείται ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την ποιότητα ζωής σε καταστάσεις αρρώστιας, θεραπείας και αποκατάστασης.

Η ποιότητα ζωής ως πολυδιάστατο φαινόμενο περιλαμβάνει τόσο τους αντικειμενικούς και κοινωνικούς δείκτες της ανθρώπινης ανάπτυξης και κοινωνικής ευημερίας όσο και τους υποκειμενικούς και ατομικούς δείκτες της σωματικής και ψυχοκοινωνικής ευεξίας. Αυτοί οι δείκτες βρίσκονται σε θέση σήμερα να δημιουργούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο το σύγχρονο κοινωνικοοικονομικό και πολιτισμικό γίγνεσθαι στις περισσότερες, αν όχι όλες, τις εκφάνσεις του και με αυτήν την έννοια να αποτελέσουν τα βασικά μεθοδολογικά εργαλεία εκτίμησης της ανθρώπινης ανάπτυξης και της ποιότητας ζωής.

## **2.2 Τομείς που περιλαμβάνει η ποιότητα ζωής**

Η ποιότητα ζωής των ατόμων όπως έχει ήδη αναφερθεί εξαρτάται από ένα σύνολο παραγόντων που βρίσκονται σε μια συνεχή αλληλεπίδραση με τις σωματικό-οργανικές και ψυχο-νοητικές τους αναγκαιότητες καθώς και με τις γενικότερες κοινωνικό-οικονομικές, οικολογικές και πολιτισμικές μεταβλητές του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζούν. Στα πλαίσια αυτά, η εκτίμηση του επιπέδου ποιότητας ζωής είναι εφικτή μόνο μέσα από τη συσχέτιση των κοινωνικό-οικονομικών και δημογραφικών παραμέτρων (Σούλης, 1998).

Πέρα από την ελλιπή συμφωνία στον προσδιορισμό της ποιότητας ζωής, παρακολουθείται κάποια συμφωνία με την κοινή αποδοχή του γεγονότος, ότι αποτελεί ένα πολυδιάστατο σύμπλεγμα. Ο Andrews και Witney (1974) εντόπισαν σε έρευνα βιβλιογραφικής ανασκόπησης 800 πιθανές διαστάσεις, οι οποίες συμπύχθηκαν σε 100 περίπου τομείς της ζωής. Οι πλέον σημαντικοί τομείς φαίνεται να είναι η σωματική ευεξία, οι κοινωνικές σχέσεις, η προσωπική εξέλιξη, η δημιουργικότητα και οι οικονομικές συνθήκες ασφάλειας. Αρκετοί ερευνητές προσδιορίζουν την ποιότητα ζωής σε σχέση με την ικανοποίηση από τη ζωή, την υποκειμενική ή ψυχική ευεξία, την ευτυχία, την ηθική, την αυτοεκτίμηση, κλπ., (Campell, 1976).

Τις τελευταίες δεκαετίες έχει παρατηρηθεί, η ανάγκη για αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και συστημάτων υγείας, η επιστήμη διερευνά τις δυνατότητες επιπέδου υγείας που έχει ένας πληθυσμός. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται

στην επιδημιολογική και κοινωνικό-οικονομική άποψη. Το επίπεδο υγείας είναι η βάση για την εκτίμηση των αναγκών υγείας και κατά συνέπεια λειτουργεί ως η βασική συνισταμένη εκτίμησης της ποιότητας ζωής, καθώς η υγεία με τη σύγχρονη αντίληψη της συσχετίζεται άμεσα με τη σωματική και ψυχο-κοινωνική ευεξία των κοινωνικών ατόμων, θεμελιώνοντας παράλληλα το βασικό σκοπό και όχι το μέσο επίτευξης μιας οικονομικής μεγένθυσης ή ανάπτυξης. Η χρησιμότητα των δεικτών εντοπίζεται στο γεγονός ότι επιτρέπουν τη μακροχρόνια παρακολούθηση της εξέλιξης ενός φαινομένου και έτσι συμβάλλουν στην αξιολόγηση του βαθμού ολοκλήρωσης σκοπών και στόχων.

Αρκετές δεκαετίες πριν, οι Stauman και Falk (1936) δημοσίευσαν μια μελέτη με τίτλο «Δείκτες Υγείας». Η ταξινόμηση στην οποία είχαν καταλήξει ήταν η εξής: α) δείκτες ζωής και υγεία, β) δείκτες περιβάλλοντος (κατοικία, διατροφή) και γ) δείκτες διοικητικο-οικονομικών και υγειονομικών δραστηριοτήτων (νοσοκομειακός εξοπλισμός, ασφάλιση, ασθένεια). Από το 1957 όμως ήταν παραδεκτή η δυσκολία να μετρηθεί με αντικειμενικά κριτήρια η υγεία. Το 1971 στον ΠΟΥ είχε διαμορφωθεί η άποψη ότι δεν είχε προσδιοριστεί ακόμη ένας παγκόσμιος ιδεώδης, πρότυπος δείκτης υγείας. Είναι ιδιαίτερα δύσκολη η κατασκευή μιας σύνθετης κλίμακας για τη μέτρηση του επιπέδου υγείας, βάσει της οποίας θα γίνονται διαχρονικές συγκρίσεις.

Οι δύο τάσεις που τελικά επικράτησαν ήταν οι εξής: η πρώτη θεωρεί τους δείκτες υγείας σε άμεση σχέση με τις κοινωνικές συνθήκες. Η δεύτερη δίνει ιδιαίτερη σημασία στους δείκτες υγείας που έχουν σχέση με το επίπεδο υγείας, τους παράγοντες που ασκούν επίδραση σ' αυτή, το σχεδιασμό, τη διαχείριση και την αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας. Η άποψη αυτή χρησιμοποιεί τις δημογραφικές στατιστικές, τις στατιστικές που εκφράζουν την κατάσταση υγείας (θνησιμότητα, νοσηρότητα), τις στατιστικές των υπηρεσιών υγείας (ανθρώπινο δυναμικό, τον υγειονομικό εξοπλισμό) και τέλος τις στατιστικές που αφορούν τους κοινωνικο-οικονομικούς παράγοντες ή αυτούς που ενδιαφέρουν άμεσα το επίπεδο και τις υπηρεσίες υγείας.

Οι δείκτες υγείας διακρίνονται σε θετικούς και αρνητικούς. Οι θετικοί δείκτες αποτυπώνουν πιο ολοκληρωμένα το επίπεδο υγείας ενός πληθυσμού και προσεγγίζουν τους δημογραφικούς. Μερικοί απ' αυτούς είναι οι δείκτες γεννητικότητας, γονιμότητας και το προσδόκιμο ζωής. Οι αρνητικοί δείκτες που αποτελούν και τους πλέον εύχρηστους είναι οι δείκτες νοσηρότητας, θνησιμότητας, εγκληματικότητας, αναπηρίας, κλπ. Εκφράζουν δηλαδή τη συχνότητα των

νοσημάτων και των φαινομένων κοινωνικής παθογένειας του πληθυσμού, αποτελώντας το μέσο σύγκρισης και αξιολόγησης του επιπέδου υγείας και ποιότητας ζωής μεταξύ διαφόρων χωρών.

Προϋπόθεση για την ευχαρίστηση και την υψηλή ποιότητα ζωής είναι η υγεία των ατόμων. Η καλή υγεία είναι ιδιαίτερα σημαντική και επιθυμητή κατάσταση ύπαρξης όπως αποφαινεται ο Rokeach (1974), ο οποίος εξετάζοντας τις πλέον σημαντικές και αξιόλογες καταστάσεις ύπαρξης των ανθρώπων, διαπίστωσε ότι έχοντας υπόψη την ολιστική θεώρηση, η υγεία δεν θεωρείται μόνο σωματική ευεξία, αλλά επίσης και ως ψυχολογική και κοινωνική ολοκλήρωση και αυτοπραγμάτωση των ατόμων.

Η υγεία όπως ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), δεν σημαίνει μόνο απουσία της νόσου αλλά επιπλέον σημαίνει πλήρη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία. Υγεία είναι περισσότερο μια κατάσταση ύπαρξης όπου τα άτομα έχουν τη δυνατότητα να υπερβαίνουν τις κρίσεις και τις διαταραχές της ισορροπίας τους, να διαμορφώνουν νέους κανόνες και νέες αξίες. Η υγεία αρχίζει από το σπίτι, την εργασία και οι άνθρωποι οφείλουν να αναζητούν διαρκώς καλύτερους τρόπους πρόληψης και αποφυγής της αρρώστιας, της αναπηρίας ή της ανικανότητας. Αυτό επιπλέον σημαίνει ότι η κατανομή των πόρων για την υγεία πρέπει να είναι ισομερής και η φροντίδα για την υγεία να είναι προσιτή σε όλους.

Ο ορισμός της υγείας όπως διατυπώθηκε από τον ΠΟΥ «ως η πλήρης σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία των ανθρώπων και όχι απλά η απουσία νόσου ή αναπηρίας» (WHO, 1958) δεν κρίνεται πλέον απόλυτα επαρκής για να καλύψει τις σύγχρονες προσεγγίσεις της υγείας και της αρρώστιας. Η ολιστική προσέγγιση τονίζει ιδιαίτερα τον πολυπαραγοντικό και πολυδιάστατο χαρακτήρα της υγείας, καθώς εκτιμάται ότι η υγεία συσχετίζεται θετικά περισσότερο με το περιβάλλον (φυσικό, κοινωνικό, πολιτιστικό), ενώ επηρεάζεται ταυτόχρονα από τη βιολογική υπόσταση των ατόμων (γενετική προδιάθεση). Στο πλαίσιο αυτό, η αρρώστια εκλαμβάνεται ως μία αποτυχημένη προσπάθεια του οργανισμού να προσαρμοστεί στις συνεχείς προκλήσεις και απειλές που προέρχονται από το περιβάλλον.

Επομένως, η ποιότητα ζωής είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο, παράλληλα και για τη βελτίωση της υγείας θα πρέπει να λαμβάνεται θεραπευτικό μέτρο καθώς θα πρέπει να αποτείνεται στην επίδραση που έχει η αρρώστια ή θεραπεία της σε μια ποικιλία διαστάσεων και όχι μόνο στο επίπεδο της σωματικής κατάστασης. Οι

περισσότεροι άνθρωποι θα συμφωνούσαν, κατά συνέπεια, ότι η ποιότητα ζωής δεν αφορά μια μονοθεϊστική αντίληψη, αλλά μάλλον ένα σύμπλεγμα αλληλεπιδρόμενων παραμέτρων ικανοποιητικής λειτουργίας σε τρεις κυρίως διαστάσεις : α) της σωματικής ευεξίας, β) της ψυχικής ευεξίας και γ) της κοινωνικής ευεξίας.

### **2.3 Κοινωνικά ενεργοί οι ηλικιωμένοι/ες**

Στις Δυτικές κοινωνίες δίνεται έμφαση στα εξωτερικά στοιχεία της σωματικής κατασκευής των ανθρώπων και η γήρανση θεωρείται φαινόμενο στο οποίο πρέπει κανείς να αντισταθεί, να εξουδετερώσει. Δεν θεωρείται ευπρόσδεκτη και δεν εκτιμάται λόγω της σοφίας και της κοινωνικής θέσης που τη συνοδεύουν. Παρατηρούμε όμως τα τελευταία χρόνια να αυξάνονται οι θετικές απόψεις για τους/τις ηλικιωμένους/ες, ίσως λόγω της συνεχούς αύξησης του αριθμού των ηλικιωμένων στην κοινωνία. (Rogers A., 1999) και να θεσμοθετούνται πολιτικές από τα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι οποίες στοχεύουν στο να προωθήσουν την ενεργό γήρανση και να αξιοποιήσουν αποτελεσματικότερα το δυναμικό του ταχέως αυξανόμενου πληθυσμού ηλικίας πλησίον ή άνω των 60 ετών. Με αυτό τον τρόπο ενισχύεται η αλληλεγγύη και η συνεργασία μεταξύ των γενεών, λαμβάνοντας υπόψη την πολυμορφία και την ισότητα των φύλων. Η προώθηση της ενεργού γήρανσης συνεπάγεται τη δημιουργία καλύτερων ευκαιριών ώστε οι ηλικιωμένοι/ες, γυναίκες και άνδρες, να μπορούν να διαδραματίσουν το ρόλο που τους αναλογεί στην αγορά εργασίας, καταπολεμώντας τη φτώχεια, ιδίως τη φτώχεια των γυναικών, και τον κοινωνικό αποκλεισμό, προάγοντας τον εθελοντισμό και την ενεργό συμμετοχή στην οικογενειακή ζωή και την κοινωνία και ενθαρρύνοντας την υγιή και αξιοπρεπή γήρανση.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός δε σημαίνει μόνο ανεπαρκές εισόδημα. Ξεπερνά και τη συμμετοχή στην εργασιακή ζωή, καθώς εκδηλώνεται περισσότερο σε τομείς, όπως είναι η στέγαση, η εκπαίδευση, η υγεία και η πρόσβαση σε υπηρεσίες. Θίγει όχι μόνο άτομα που έχουν υποστεί σοβαρή οπισθοδρόμηση, αλλά και κοινωνικές ομάδες, ιδιαίτερα σε αστικές και αγροτικές περιοχές, οι οποίες αποτελούν αντικείμενο διάκρισης, διαχωρισμού ή εξασθένησης των παραδοσιακών μορφών των κοινωνικών σχέσεων. Γενικότερα, η επισήμανση των ρωγμών στον κοινωνικό ιστό υποδηλώνει κάτι περισσότερο από κοινωνική ανισότητα και συνεπακόλουθα ενέχει τον κίνδυνο

μιας διπλής ή κατακερματισμένης κοινωνίας. Οι ευθύνες των μόνων γονέων και τα χαμηλά επίπεδα εισοδήματος τοποθετούν τις γυναίκες, ιδίως σε καταστάσεις φτώχειας με πενιχρές προοπτικές βελτίωσης της θέσης τους.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός μία «έννοια αρκετά ρευστή, δείχνει τον πολυδιάστατο χαρακτήρα των διαδικασιών και μηχανισμών που δημιουργούν το φαινόμενο, αλλά και δίνεται έμφαση στις πολιτικές, όπου η ανεπάρκεια τους ευθύνεται σε μεγάλο βαθμό για την περιθωριοποίηση μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού» (Κασιμάτη, 1998). Όπως αναφέρει ο Μουσιδής (1998) ο κοινωνικός αποκλεισμός χωρίζεται στον οικονομικό τομέα που αφορά στη φτώχεια, το νομικό τομέα που σχετίζεται με την αποστέρηση ανθρώπινων δικαιωμάτων και τον κοινωνικό τομέα που περιλαμβάνει την έλλειψη δυνατοτήτων ελεύθερης πρόσβασης στις ευκαιρίες της αγοράς.

Η συμμετοχή των ηλικιωμένων διαφέρει ανάλογα με τη θέση στο επάγγελμα. Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι δηλώνουν ότι ασκούν το επάγγελμα του γεωργού ή κτηνοτρόφου και ακολουθούν κατά σειρά ποσοστιαίας σημαντικότητας οι έμποροι. Έρευνα που έγινε το 1996 στα ΚΑΠΗ έδειξε ότι ελάχιστοι ηλικιωμένοι/ες εργάζονται με πλήρη απασχόληση και ότι με μερική απασχόληση εργάζονται περισσότεροι άνδρες παρά γυναίκες, ιδιαίτερα στην ομάδα ηλικιών 65-74 ετών.

Η κοινωνική συμμετοχή των ηλικιωμένων σημαίνει να παραμένουν τα ηλικιωμένα άτομα στο φυσικό τους περιβάλλον δηλαδή στο σπίτι τους, στη γειτονιά τους. Η ζωή σε ίδρυμα συμβάλλει στα πρόωρα γηρατιά των ατόμων. Κάποιο άλλο στοιχείο κοινωνικής συμμετοχής μπορεί να είναι η επικοινωνία με τους άλλους και η αποφυγή της απομόνωσης, η ενεργός συμμετοχή στη κοινότητα. Οι έρευνες δείχνουν τρεις παράγοντες ιδιαίτερα θετικούς για την κοινωνική συμμετοχή των ηλικιωμένων: α) το μορφωτικό επίπεδο, β) τη δημιουργική εργασία στη φάση της παραγωγικής ηλικίας και γ) τη σχετική οικονομική άνεση. Ομάδες πληθυσμού που διαθέτουν στο ελάχιστο αυτούς τους τρεις παράγοντες είναι οι συνταξιούχοι ανειδίκευτοι εργάτες και οι πολύ ηλικιωμένες γυναίκες. Η προσαρμογή στην περίοδο μετά τη συνταξιοδότηση του ανειδίκευτου εργάτη είναι πιο δύσκολη σε σύγκριση με άτομα που ασκούσαν άλλα επαγγέλματα διότι η σύνταξη τους είναι ανεπαρκής για την επιβίωση, υπήρχε έλλειψη δημιουργικής εργασίας κατά τη διάρκεια της παραγωγικής ηλικίας και το επίπεδο εκπαίδευσης είναι χαμηλό. Οι στενές οικογενειακές και φιλικές σχέσεις προσφέρουν την αίσθηση της συμμετοχής στη ζωή.

Η γήρανση του πληθυσμού βρίσκει την κοινωνία που γερνάει να εξακολουθεί

να εφαρμόζει τα ίδια πρότυπα συμπεριφοράς που είχε υιοθετήσει στις περασμένες δεκαετίες. Συχνά για τη σύγχρονη κοινωνία οι ηλικιωμένοι/ες είναι ένα βάρος στο οποίο φέρεται πατερναλιστικά, συγκαταβατικά. Απελευθερωμένοι από τα εργασιακά ωράρια οι «νέοι/ες ηλικιωμένοι/ες» ή η πρόωρη συνταξιοδότηση μπορεί να έχει κάποια άλλη δραστηριότητα που να τους απορροφά αρκετές ώρες της ημέρας. Η χρησιμοποίηση του ελεύθερου χρόνου αν δεν γίνει με τρόπο ικανοποιητικό καταλήγει σε άνοια και απογοήτευση. Η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου αποτελεί συχνά πρόβλημα διότι η συμμετοχή σε ομαδικές δραστηριότητες και τα «χόμπυς» δεν είναι πολύ αναπτυγμένα. Οι σημερινοί/ές ηλικιωμένοι/ες συμμετέχουν κυρίως σε οικογενειακές ή κοινωνικο-θρησκευτικές εκδηλώσεις. Η άσκηση, οι ασχολίες καθώς και οι ανθρώπινες σχέσεις διατηρούν τη διαύγεια του νου και την κοινωνική συμμετοχή των ηλικιωμένων.

Από την άποψη της εκπαίδευσης οι ηλικιωμένοι/ες δεν αποτελούν ομοιογενή ομάδα. Έχουν παρατηρηθεί μεγάλες διαφορές ανάλογα με το φύλο, την κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, την ηλικία, τις περιοχές και τον τόπο που πέρασαν τα παιδικά τους χρόνια. Ο ηλικιωμένος πληθυσμός στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη και σε ολόκληρο τον κόσμο, χαρακτηρίζεται από υψηλότερο αναλφαβητισμό και χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο σε σύγκριση με τις νεότερες ομάδες ηλικιών. Παρατηρούνται μεγάλες ανισότητες ανάμεσα στις αναπτυγμένες και τις λιγότερο αναπτυγμένες χώρες και στην ίδια χώρα μεταξύ των φύλων (στις γυναίκες παρατηρούνται τα πιο ψηλά ποσοστά αναλφαβητισμού και τα χαμηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης), ανάμεσα στις πόλεις και την ύπαιθρο, οι αγροτικές περιοχές βρίσκονται σε μειονεκτική θέση, ανάμεσα στους νέους ηλικιωμένους και γέρους ηλικιωμένους.

Για τη προσέγγιση του ζητήματος «ελεύθερος χρόνος και ψυχαγωγία των ηλικιωμένων» πρέπει να ληφθούν υπόψη οι πόροι που επιτρέπουν ή δεν επιτρέπουν ένα ελάχιστο όριο διαβίωσης, η κατοικία, η υγεία που εν μέρει καθορίζεται από τη φύση της προηγούμενης εργασίας, τα πολιτισμικά ενδιαφέροντα, οι κοινωνικές σχέσεις, το φύλο, η θέση στην κοινωνία, ο τόπος κατοικίας σε αστικές, ημιαστικές ή αγροτικές περιοχές. Μετά από έρευνα που έγινε το 1996 από την ΕΣΥΕ, Στατιστική Επετηρίδα της Ελλάδος, κατέληξαν στις ακόλουθες κοινές διαπιστώσεις για τη χρήση του ελεύθερου χρόνου και για τις διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στους ηλικιωμένους: α) η κατάσταση της υγείας και η κινητικότητα τους προσδιορίζουν τη συμμετοχή σε εκδηλώσεις έξω από το σπίτι, β) υπάρχουν διαφορές στη χρήση του

ελεύθερου χρόνου των ηλικιωμένων που ζουν στις αστικές και αγροτικές περιοχές. Στις αστικές περιοχές υπάρχουν περισσότερες ευκαιρίες για κοινωνική συμμετοχή και πολιτισμικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες: θέατρο, κινηματογράφος, βιβλιοθήκες, κονσέρτα, διαλέξεις, εκθέσεις που απευθύνονται στο κοινό ανεξάρτητα από την ηλικία τους, γ) έχουν παρατηρηθεί διαφορές ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες. Οι άνδρες αποδίδουν μεγαλύτερη σημασία σε «χόμπι», ενώ οι γυναίκες ασχολούνται με το νοικοκυριό κλπ, δ) η συμμετοχή των ηλικιωμένων στις πολιτισμικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις εξαρτάται από το επίπεδο εκπαίδευσης. Οι μορφωμένοι/ες ηλικιωμένοι/ες με ενδιαφέροντα περνούν ευχάριστα γηρατειά, ε) το εισόδημα παίζει ρόλο στη συμμετοχή στις πολιτισμικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις. Ωστόσο, σε όλες τις χώρες υπάρχουν δυνατότητες δωρεάν πρόσβασης σε διάφορες εκδηλώσεις. στ) Οι ανώτερες κοινωνικο-οικονομικές ομάδες προσαρμόζονται καλύτερα μετά τη συνταξιοδότηση διότι συχνά έχουν κάποιο «χόμπι». Σημασία έχει και το επάγγελμα πριν από τη συνταξιοδότηση, ζ) τα έντυπα μέσα πληροφόρησης (εφημερίδες, περιοδικά και λοιπά έντυπα) δεν ενδιαφέρουν τους ηλικιωμένους με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, τους «από πολιτισμική άποψη μη προνομιούχους».

Στο έργο του Weber, «Οικονομία και Κοινωνία» ορίζεται ο τρόπος ζωής (LifeStyle), ως η συλλογική μορφή της συμπεριφοράς των ανθρώπων, δηλαδή η αλληλουχία των δραστηριοτήτων και των πράξεων τους, η οποία βασίζεται σε εκείνες τις επιλογές που κάνουν τα άτομα, με γνώμονα τις δυνατότητες τους. Οι προσωπικές δυνατότητες εξαρτώνται από κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά και από στοιχεία της προσωπικότητας, συμπεριλαμβανομένων της ηλικίας και του τύπου καταγωγής και διαμονής (Weber, 1978).

Ως συνήθως, συγκεκριμένοι τρόποι ζωής χαρακτηρίζουν αντίστοιχες κοινωνικοοικονομικές ομάδες. Έντονους, υπάρχουν διάφορα παραδείγματα όπως οι συμπεριφορές υγείας, π.χ η επιλεγμένη υγιεινή διατροφή, οι αθλητικές δραστηριότητες, αποφυγή επικίνδυνων πρακτικών κ.α. Ενώ, παλαιότερα χαρακτήριζαν τα ανώτερα κοινωνικά στρώματα και κυρίως τους νέους.

Στην κοινωνική έρευνα συχνά γίνεται ταξινόμηση των ερωτώμενων στη βάση του τρόπου ζωής τους. Τέτοια ταξινόμηση εστιάζει στις δραστηριότητες των ατόμων, στις στάσεις ζωής, τα ενδιαφέροντα και τα κοινωνικοδημογραφικά τους δεδομένα. Δίνεται ωστόσο, έμφαση σε γεγονότα που αποκαλύπτουν με ποιο τρόπο ζουν οι ερωτώμενοι/ες, στη συγκεκριμένη περίοδο διεξαγωγής της έρευνας (Kinnear and

Taylor, 1991). Οι Kinnear και Taylor (1991) εστιάζουν στις πράξεις και όχι στις αιτίες (κίνητρα) που κινητοποιούν μια πράξη. Σε αντίθεση με τους παραπάνω, ο Miegel (1990) υποστηρίζει ότι οι αξίες και οι στάσεις των ανθρώπων, αποτελούν σημαντικά κίνητρα δραστηριοτήτων, εκφράζονται στις πράξεις μας και χρήζουν διερεύνησης, προκειμένου να περιγραφεί ο τρόπος ζωής των ατόμων.

Ο Π.Ο.Υ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) στο World Health Report (2002) στήριξε την άποψη ότι η πρόληψη των επικίνδυνων συμπεριφορών όπως για παράδειγμα το κάπνισμα, η οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ κ.α. Μπορεί να αναβαθμίσει τη δημόσια υγεία. Ο τρόπος ζωής, ως προγνωστικός δείκτης συμπεριφορών υγείας, αυτονομίας, ποιότητας ζωής και μακροβιότητας, αν και εμφανίζεται σε διαφορετικές κλίμακες εκτίμησης, τοποθετείται στο ευρύτερο πλαίσιο της θεωρίας περί προβληματικής συμπεριφοράς. Η θεωρία αυτή στηρίζει την ιδέα ότι τα άτομα που υιοθετούν ένα τρόπο ζωής με συμπεριφορές διακινδύνευσης ή δεν προσαρμόζουν τον τρόπο διαβίωσης τους στις αλλαγές της ζωής τους, έχουν μειωμένες πιθανότητες μακροζωίας και αντιμετωπίζουν συχνότερα τόσο επιπλοκές υγείας όσο και χαμηλή ποιότητα ζωής (Donovan et al., 1991). Για παράδειγμα, ηλικιωμένοι/ες που έχουν εμφανίσει διαβήτη και δεν έχουν τροποποιήσει τις διατροφικές τους συνήθειες σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού, έχουν αυξημένη πιθανότητα να παρουσιάσει επιπλοκές στην υγεία και τη λειτουργικότητα του.

Υπάρχουν αρκετές μελέτες που ερευνούν τη σχέση που έχουν κάποιες συγκεκριμένες συμπεριφορές όπως είναι το κάπνισμα, η διατροφή, ο τόπος διαβίωσης κ.α. με την αυτονομία, τη ποιότητα ζωής, την υγεία και την μακροζωία στους/στις ηλικιωμένους/ες. Επίσης, έχει αποδειχθεί ότι η συμμετοχή σε κοινωνικούς χορούς συμβάλλει στην καθυστέρηση της νοητικής έκπτωσης και αυξάνει το προσδόκιμο επιβίωσης στους/στις ηλικιωμένους/ες (Verghese, 2006). Έρευνες έχουν δείξει ότι οι ηλικιωμένοι/ες που συνηθίζουν να χορεύουν σε κοινωνικές εκδηλώσεις είναι περισσότερο ενεργοί στο τρόπο ζωής τους, έχουν καλύτερη ισορροπία και σημαντικά μικρότερο κίνδυνο πτώσεων και αναπηρίας προερχόμενης από κατάγματα (Fodericil et al., 2005). Είναι γνωστό ότι οι αναπηρίες και η άνοια στους/στις ηλικιωμένους/ες, εκτός από τις επιπλοκές υγείας συχνά χρειάζονται υποστηρικτική νοσηλευτική φροντίδα. Έτσι γίνονται κατανοητοί οι λόγοι για τους οποίους ο Μαυροβουνιώτης & Αργυλιάδου (2008), καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι ο χορός και η γυμναστική αποτελούν ένα μέσο πρόληψης διαταραχών υγείας και απώλειας της αυτονομίας στα ηλικιωμένα άτομα. Ανάμεσα σε διεθνείς μελέτες η οποίες εξετάζουν ορισμένες



πτυχές της καθημερινής ζωής ως παράγοντες που συμβάλουν σε υγιή γηρατειά, οι έρευνες Hale, Fine, Seneca και η μελέτη Seven Countries Study προσεγγίζουν πιο σφαιρικά τον τρόπο ζωής.

Στη μελέτη Seneca, (Groot et al., 2004) συμμετείχαν 3805 ηλικιωμένοι άνδρες και γυναίκες 70-75 ετών από 12 χώρες και οι οποίοι παρακολούθηθηκαν επί δεκαετία. Όπως ήταν αναμενόμενο οι δείκτες υγείας έδειξαν σταδιακή επιδείνωση, αλλά είχε βρεθεί συσχέτιση του τρόπου ζωής και της υποκειμενικής αντίληψης της υγείας (Schroll 1996). Επιπρόσθετα, στη μελέτη Hale (Bogers et al., 2005), που έγινε στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Ένωσης συμμετείχε και πληθυσμός από την Ελλάδα. Η μελέτη αυτή καταλήγει στο συμπέρασμα ότι ένας τρόπος ζωής χωρίς κάπνισμα, με μέτρια χρήση αλκοόλ, 30 λεπτά φυσικής άσκησης καθημερινά και συνήθειες μεσογειακής διατροφής, οδηγεί με μεγάλες πιθανότητες σε υγιή γηρατειά.

Υπάρχουν διάφορες δραστηριότητες και φορείς οργάνωσης δραστηριοτήτων, με τις οποίες οι ηλικιωμένοι/ες μπορούν να ασχοληθούν στον ελεύθερο τους χρόνο. Οι δραστηριότητες αυτές κατατάσσονται σε πολλές κατηγορίες όπως για παράδειγμα δραστηριότητες εργασιακές, πολιτισμικές, πολιτικές, θρησκευτικές, τεχνικές, αθλητικές, κοινωνικής βοήθειας. Πέρα από αυτά υπάρχουν και οι αναρίθμητες δραστηριότητες αλληλεγγύης που μπορούν να ασκηθούν στο πλαίσιο της οικογένειας, της γειτονιάς, της πόλης, της λέσχης όπως είναι τα ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ κ.α.

Συμμετέχοντας στις κοινωνικές και πολιτισμικές υπηρεσίες της γειτονιάς, της πόλης ή του χωριού, οι ηλικιωμένοι/ες ασκούν μια ιδιαίτερα χρήσιμη λειτουργία, πλούσια σε οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις. Οι δραστηριότητες διακρίνονται σε εθελοντική και αμειβόμενη απασχόληση, εργασία πριν και μετά από τη συνταξιοδότηση. Επίσης, η φοίτηση σε πανεπιστήμια τρίτης ηλικίας ή άλλο τύπο εκπαίδευσης, ταξίδια, εκδρομές, διάβασμα, παρακολούθηση κινηματογράφου, θεάτρου και άλλων θεαμάτων, ενασχόληση με τις επιδιορθώσεις (ράψιμο, πλέξιμο, κέντημα, ξυλουργική). Επίσης, μπορούν να ασχοληθούν με τον κήπο, τη γυμναστική, περπάτημα και διάφορες άλλες μορφές αθλητισμού. Τα άτομα μεγάλης ηλικίας χρειάζονται διασκέδαση αλλά έχουν λιγότερες ευκαιρίες από τους νεότερους. Όσοι έχουν υψηλό εισόδημα και ενδιαφέροντα χρησιμοποιούν τον ελεύθερο τους χρόνο σε ταξίδια, εκδρομές κλπ. Αλλά και για τους μη προνομιούχους τα ΚΑΠΗ, ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, οι Δήμοι και Κοινότητες και διάφορες μη κυβερνητικές οργανώσεις δίνουν την ευκαιρία συμμετοχής σε φθηνά ταξίδια, εκδρομές, επισκέψεις σε μουσεία, κοινωνικό τουρισμό κλπ.

## Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> : Χρήση Νέων Τεχνολογιών

### 3.1 Χρήση νέων τεχνολογιών από ηλικιωμένους

Οι νέες τεχνολογίες και η χρησιμοποίησή τους πολλές φορές μπορούν να διευκολύνουν τη ζωή μας καθώς και να μας στηρίξουν σε δύσκολες στιγμές. Καθημερινά μέσω των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης πληροφορούμαστε για τις νέες τεχνολογίες, όπως είναι το ηλεκτρονικό εμπόριο ηλεκτρονική διακυβέρνηση, ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ηλεκτρονικές τραπεζικές συναλλαγές, facebook, twitter, τηλεϊατρική, τηλεβοήθεια κλπ. Τι γίνεται όμως όταν καποιοί/ες δεν γνωρίζουν αυτές τις τεχνολογίες; Όταν καποιοί/ες δεν γνωρίζουν τη χρήση των νέων τεχνολογιών κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό και απομόνωση στο μέλλον.

Είναι σημαντική η ψηφιακή σύγκλιση και η καταπολέμηση του ψηφιακού αναλφαριθμισμού, όχι μόνο για τη δυνατότητα συμμετοχής στα κοινά, αλλά και για την επικοινωνία, την προσωπική εξέλιξη και την αποφυγή του κοινωνικού αποκλεισμού. Οι συναλλαγές με τράπεζες (ATM), με δημόσιες υπηρεσίες (ηλεκτρονικές κάρτες), η πολιτική συμμετοχή (δημόσια διαβούλευση μέσω διαδικτύου) κλπ. Επιπρόσθετα, ο ηλεκτρονικός υπολογιστής, το διαδίκτυο και οι νέες τεχνολογίες μπορεί να είναι μεγάλη βοήθεια για να επικοινωνούμε με άλλους, να διατηρούμε την ανεξαρτησία μας μέσω συσκευών ανεξάρτητης διαβίωσης και για να συμμετέχουμε σε διαδικτυακές δραστηριότητες και συζητήσεις. Με μια έννοια οι νέες τεχνολογίες χρησιμοποιούνται έτσι ως τρόποι πρόσβασης στον έξω κόσμο.

Μια ομάδα η οποία κινδυνεύει να αποκλειστεί από την ψηφιακή εξέλιξη επομένως και από το μέλλον είναι η ηλικιακή ομάδα των 55 και άνω, η οποία αυτή τη στιγμή αποτελεί το 35% σχεδόν του πληθυσμού της χώρας μας. Είναι λοιπόν επιτακτική η ανάγκη δημιουργίας δράσεων για την αποφυγή μιας τέτοιας αρνητικής εξέλιξης. Η 50 και Ελλάς έθεσε σαν στόχο μέχρι το 2020 να μην υπάρχουν ηλικιωμένοι/ες που να μην μπορούν να χρησιμοποιήσουν το διαδίκτυο.

Στην Ελλάδα, το 2010 μόνο το 19% των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας (άνω των 55) ξέρουν να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο. Σε μια έρευνα της 50 και Ελλάς, το 87% των ερωτηθέντων άνω των 55 ετών θα ήθελαν ο Δήμος να προσφέρει τη δυνατότητα Εκμάθησης Υπολογιστών και το 35% την πρόσβαση στο διαδίκτυο για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Αυτό δείχνει την αυξανόμενη ανάγκη και την επιθυμία των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας να συμμετέχουν στον κόσμο των νέων

τεχνολογιών. Απόδειξη αυτού είναι η συνεχώς αυξανόμενη δημιουργία ιστοσελίδων στο διαδίκτυο που απευθύνονται στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Οι περισσότεροι μεσήλικες και ηλικιωμένοι/ες είναι σε πολύ καλή θέση να αποκτήσουν γνώσεις ηλεκτρονικών υπολογιστών, να χρησιμοποιήσουν το διαδίκτυο ή να μάθουν να χρησιμοποιούν τους υπολογιστές αφής.

Σύμφωνα με τον Παπακωνσταντίνου (2010) μέσα στους αιώνες, αναπτύσσονται ποικίλες καινοτόμες μέθοδοι καθώς και νέες τεχνολογίες. Κάποιες από αυτές οφείλουν της ύπαρξή τους σε θεωρητική έρευνα, άλλες σε εμπορική και άλλες στην ανάπτυξη. Η τεχνολογική ανάπτυξη περιλαμβάνει τη σταδιακή εξέλιξη και τις επαναστατικές τεχνολογίες.

Κάποιοι συγγραφείς, συμπεριλαμβανομένου και του επιστήμονα ηλεκτρονικών υπολογιστών Bill Joy (Παπακωνσταντίνου 2010), εντόπισαν ομάδες τεχνολογιών που θεωρούν ζωτικής σημασίας για το μέλλον της ανθρωπότητας. Ο Joy αναφέρει ότι η τεχνολογία θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από τάξεις προνομιούχων για οποιοδήποτε λόγο. Θα μπορούσαν να τη χρησιμοποιήσουν ως «καλοί ποιμένες» για την υπόλοιπη ανθρωπότητα ή να αποφασίσουν αν όλοι οι άλλοι είναι περιττοί και να γίνει μαζική εξαφάνιση εκείνων που δεν οφελούνται από τη τεχνολογία. Ορίζεται υπέρ των οφελών της τεχνολογικής αλλαγής για αναδυόμενες και συγκλίνουσες τεχνολογίες, όπως προσφέροντας την ελπίδα για βελτίωση της ανθρώπινης κατάστασης. Παρ' όλα αυτά, οι επικριτές των κινδύνων της τεχνολογικής αλλαγής, ακόμη και κάποιοι υποστηρικτές όπως ο φιλόσοφος Nick Bostrom, προειδοποιεί ότι κάποιες από αυτές τις τεχνολογίες μπορούν να εμφανίσουν κινδύνους, ίσως ακόμη και να συμβάλουν στην εξάλειψη της ίδιας της ανθρωπότητας.

Αναφέροντας πιο συγκεκριμένα, τον όρο νέες τεχνολογίες εννοούμε όλες αυτές τις καινοτόμες τεχνολογίες που μας βοηθούν στην επικοινωνία, τη πληροφόρηση και τη ψυχαγωγία.

Οι τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών, χρησιμοποιούνται συχνά ως εκτεταμένο συνώνυμο για τη τεχνολογία των πληροφοριών. Είναι ένας πιο συγκεκριμένος όρος που τονίζει το ρόλο των ενοποιημένων επικοινωνιών και την ενσωμάτωση των τηλεπικοινωνιών (τηλεφωνικές γραμμές και ασύρματα σήματα). Επίσης, οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές επιτρέπουν στους χρήστες να έχουν πρόσβαση, να αποθηκεύουν, να μεταδίδουν αλλά και να επεξεργάζονται πληροφορίες.

Επιπρόσθετα, ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για να αναφερθεί στη σύγκλιση των οπτικοακουστικών μέσων και τηλεφωνικών δικτύων με τα δίκτυα υπολογιστών

μέσω ενός ενιαίου συστήματος. Μεγάλα οικονομικά κίνητρα υπάρχουν (τεράστια εξοικονόμηση κόστους λόγω της εξάλειψης του τηλεφωνικού δικτύου) για τη συγχώνευση του οπτικοακουστικού, η διαχείριση των κτιρίων και το τηλεφωνικό δίκτυο με το σύστημα δικτύου υπολογιστών χρησιμοποιώντας ένα ενιαίο σύστημα καλωδίωσης, τη διανομή και τη διαχείριση του σήματος.

Οι τεχνολογίες ψυχαγωγίας είναι η πειθαρχία των χρησιμοποιημένων συστατικών που κατασκευάζονται ή δημιουργούνται για να ενισχύσουν κάθε είδους εμπειρία ψυχαγωγίας. Οι κατηγορίες ψυχαγωγίας είναι τόσο ευρείες. Υπάρχουν πολλοί τρόποι αλλά και μοντέλα διασκέδασης στον κόσμο. Οι τύποι των εφαρμοσμένων τεχνολογιών προέρχονται από μια ποικιλία πηγών.

Ωστόσο, η χρήση νέων τεχνολογιών δεν διευκολύνει μόνο την καθημερινή ζωή των ηλικιωμένων, αλλά η περιήγηση στο διαδίκτυο μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της γνωστικής τους λειτουργίας και να έχει θετική επίδραση στην κατάθλιψη, την αίσθηση μοναξιάς και τον αυτοέλεγχο.

Επίσης, το διαδίκτυο αποτελεί μια συναρπαστική τεχνολογική καινοτομία που μαζί με τη κινητή τηλεφωνία καταργεί τις αποστάσεις ανάμεσα στους ανθρώπους και κάνει κάθε γωνιά του κόσμου να βρίσκεται μόλις «ένα κλικ μακριά». Για τον καθένα είναι δική του η επιλογή αν θα ακολουθήσει αυτή την αλλαγή. Σημαντικό είναι να μπορούμε να την επηρεάσουμε και μάλιστα να μπορούμε να την εκμεταλλευτούμε εμπορικά.

### **3.2 Χρήση νέων τεχνολογιών στην καθημερινή ζωή**

Όλο και πιο συχνά, όλο και περισσότερο εξαρτιόμαστε ή βασιζόμαστε στις νέες τεχνολογίες για να κάνουμε τις συναλλαγές μας, για να γράψουμε και να παρουσιάσουμε τις δουλειές μας γρήγορα και αποτελεσματικά, για να αποκτήσουμε ορισμένες απαραίτητες πληροφορίες, για να δημιουργήσουμε οργανώσεις και δομές. Η διαρκής και αλματώδης ανάπτυξη της τεχνολογίας έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές στην καθημερινότητα μας. (Δημόπουλος, 2005).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από την Κοινωνία της Πληροφορίας Α.Ε. για τις νέες τεχνολογίες στην καθημερινή ζωή των πολιτών και δημοσιεύτηκε τον Ιούνιο του 2014, εντοπίστηκαν μερικά ενδιαφέροντα αποτελέσματα. Σε ποσοστά λίγο πάνω από το 60 % οι πολίτες χρησιμοποιούν ηλεκτρονικούς υπολογιστές και έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο από την κατοικία τους. Επίσης, οι δημοφιλέστερες

δραστηριότητες στο διαδίκτυο είναι η αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα και υπηρεσίες, η χρήση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, η ενημέρωση για θέματα επικαιρότητας και το «κατέβασμα» παιχνιδιών, μουσικής και φωτογραφιών.

Από τις ειδικές πληθυσμιακές ομάδες οι ηλικιωμένοι/ες είναι αυτοί/ες που χρησιμοποιούν λιγότερο το διαδίκτυο. Συγκεκριμένα μόλις το 11,7 % κάνει τακτική χρήση του διαδικτύου τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα, ενώ μόλις το 27,2 % έχει κατ' οίκον πρόσβαση στο διαδίκτυο, και μόνο το 19,5 % πραγματοποιεί διαδικτυακές αγορές. Ενώ διαφορετικά είναι τα ενδιαφέροντα, καθώς οι ηλικιωμένοι/ες για ενημέρωση μέσω ηλεκτρονικών περιοδικών και εφημερίδων, για το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και για πληροφορίες για προϊόντα και υπηρεσίες.

Σύμφωνα με την έρευνα οι άνεργοι/ες χρησιμοποιούν περισσότερο το διαδίκτυο με τα ενδιαφέροντα τους να είναι ίδια με αυτά των ηλικιωμένων. Ακολουθούν οι μετανάστες και οι δημοφιλέστερες δραστηριότητες που πραγματοποιούν είναι οι βιντεοκλήσεις μέσω διαδικτύου, το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και η ανάγνωση ηλεκτρονικών περιοδικών και εφημερίδων. Τέλος, ακολουθούν τα Άτομα με Αναπηρία και τα άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου με παρόμοια ποσοστά, όμως με διαφορετικές δραστηριότητες. Τα Άτομα με Αναπηρία χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για συνομιλία με αλλού (chat), για το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, και για την ανάγνωση εφημερίδων και περιοδικών. Σε αντίθεση με τα άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου που ενδιαφέρονται περισσότερο για πληροφορίες για υπηρεσίες και προϊόντα, για «κατέβασμα» παιχνιδιών, μουσικής και φωτογραφιών και ανάγνωση ηλεκτρονικών περιοδικών και εφημερίδων.

Όσον αφορά στους λόγους προσωπικής χρήσης του διαδικτύου από τους/τις ηλικιωμένους/ες για τους τελευταίους 3 μήνες τα αποτελέσματα είναι τα εξής: τα ηλικιωμένα άτομα χρησιμοποιούν σε πολύ μεγάλο ποσοστό ( 78%) το διαδίκτυο για ανάγνωση ηλεκτρονικών περιοδικών και εφημερίδων. Στη συνέχεια και με σχεδόν παρόμοια ποσοστά ακολουθούν το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (64,3) και οι πληροφορίες για προϊόντα και υπηρεσίες (63%). Αμέσως μετά, είναι η τηλεφωνία μέσω διαδικτύου και βιντεοκλήσεις (41,8%) και τα παιχνίδια, οι φωτογραφίες, οι ταινίες, η μουσική (40%). Ενώ, με αρκετή διαφορά έρχονται οι τραπεζικές συναλλαγές (16%), η ηλεκτρονική συνομιλία (chat, 14,9%) και το ανέβασμα περιεχομένου στα social media (13,3%). Τελευταία στους λόγους προσωπικής χρήσης του διαδικτύου εμφανίζονται τα διαδικτυακά παιχνίδια με αλλά άτομα (8%), η αναζήτηση εργασία και αποστολή βιογραφικού (2%), η τηλεργασία (2%), ενώ στην

εκπαίδευση και κατάρτιση μέσω διαδικτύου το ποσοστό είναι μηδενικό.

Υπάρχουν σημαντικές διαφορές στην συχνότητα, αλλά και στον τρόπο χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή από τους/τις ηλικιωμένους/ες σε σχέση με τις υπόλοιπες ειδικές πληθυσμιακές ομάδες και το σύνολο του πληθυσμού γενικότερα. Αυτό μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι ηλικιωμένοι δεν κατάφεραν να προσαρμοστούν στην ταχύτερη εξέλιξη της τεχνολογίας, όπως ο υπόλοιπος πληθυσμός και ότι έχουν σαφώς διαφορετικά ενδιαφέροντα, όσοι από αυτούς χρησιμοποιούν ηλεκτρονικούς υπολογιστές και το διαδίκτυο.

### **3.3 Χρήση νέων τεχνολογιών στην υγεία**

Η υγεία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την τεχνολογία, διότι χωρίς τις νέες τεχνολογίες δεν θα υπήρχαν τα εντυπωσιακά αποτελέσματα στην ραγδαία αύξηση του μέσου ορού και της ποιότητας ζωής. Οι άνθρωποι από αρχαιοτάτων χρόνων προσπαθούσαν να βελτιώσουν την υγεία τους, χρησιμοποιώντας διάφορα βότανα που προσέφερε η φύση. Η συνεχιζόμενη εξέλιξη του ανθρώπου οδήγησε σε επιστημονικά «θαύματα», από την ανακάλυψη του πρώτου αντιβιοτικού της πενικιλίνης το 1928 έως σήμερα με την ρομποτική χειρουργική και τα πολλά τεχνολογικά μέσα που είναι σε θέση να αναλύσουν και να εντοπίσουν το πρόβλημα σε κάθε πιθανό σημείο του ανθρώπινου σώματος.

Σύμφωνα με δημοσίευμα του Fox News παρακάτω παρατίθεται μερικές από τις πιο σύγχρονες τεχνολογικές τάσεις στον τομέα της υγείας. Η τηλεϊατρική μπορεί να είναι η «λύση» που ζητάτε για ώρα ανάγκης εάν ζείτε σε κάποιο απομονωμένο μέρος, όπου δεν υπάρχει γιατρός. Η χρήση των νέων τεχνολογιών επιτρέπει την εύκολη επικοινωνία του γιατρού με τους ασθενείς μέσω της μετάδοσης ήχου και εικόνας. «Η “εικονική επίσκεψη στο γιατρό” μέσω τηλεφώνου ή Skype έχει αρχίσει να κερδίζει όλο και μεγαλύτερο έδαφος στην ιατρική κοινότητα» ανέφερε ο Dr. Joseph C. Kvedar, ιδρυτής και διευθυντής του Center for Connected Health στη Βοστώνη των ΗΠΑ. Φυσικά, δε θα μπορέσει ποτέ να αντικαταστήσει την «παραδοσιακή ιατρική», ωστόσο, είναι ένας τρόπος να επικοινωνήσει κανείς με το γιατρό του σε περιπτώσεις ανάγκης, ή για να συνταγογραφήσει ο γιατρός φάρμακα σε περιπτώσεις που το ιατρικό πρόβλημα δεν είναι τόσο σοβαρό, ανέφερε ακόμη ο Kvedar.

Οι φορητές συσκευές και οι διάφορες εφαρμογές που χρησιμοποιούν

αισθητήρες για να μετρήσουν τα βήματά, τις θερμίδες που καίνε, τους καρδιακούς παλμούς, τη θερμοκρασία του σώματος, μέχρι και το πώς... κοιμούνται, έχουν αρχίσει να κατακλύζουν την αγορά. «Οι φορητές αυτές συσκευές βοηθούν τους ανθρώπους να παρακολουθούν την κατάσταση της υγείας τους με ένα πιο διασκεδαστικό τρόπο» δήλωσε ο Robin Raskin, ιδρυτής του Living in Digital Times. Κυκλοφορούν ήδη διάφορες εφαρμογές για έξυπνα κινητά τηλέφωνα, με τις οποίες μπορούν από το να κάνουν «διάγνωση» εισάγοντας τα συμπτώματα που έχουν, μέχρι να στείλουν τις μετρήσεις της αρτηριακής τους πίεσης στο γιατρό τους, ή να υπολογίσουν τις θερμίδες ενός γεύματος, προκειμένου να τηρήσουν πιστά το διατροφικό τους πρόγραμμα

Τα ιατρικά αρχεία και η πρόσβαση σε προσωπικά δεδομένα υγείας μέσα από δωρεάν εφαρμογές από τις ασφαλιστικές εταιρείες, προσφέρουν άμεση πληροφόρηση για την κατάσταση της υγείας αυτών και των παιδιών τους.

Τέλος, η ασφάλεια στο σπίτι με ειδικούς αισθητήρες που προσφέρουν «βοήθεια» στις μαμάδες που μεγαλώνουν τα παιδιά τους στο σπίτι, προκειμένου να είναι ασφαλή μέσα σε αυτό. Από ειδικούς αισθητήρες-συναγερμούς για αντικείμενα και μέρη στο σπίτι, τα οποία θα μπορούσαν να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία του παιδιού, μέχρι ψηφιακά θερμόμετρα που «σκανάρουν» το μέτωπο των παιδιών για να μετρήσουν τη θερμοκρασία του σώματός τους.

Ένα αξιόλογο παράδειγμα για την πορεία που πρόκειται να ακολουθήσει η υγεία σε συνδυασμό με την τεχνολογία αποτελεί το ερευνητικό έργο με την ονομασία Elder Tablet (ELTAB), το οποίο ξεκίνησε τον Φεβρουάριο του 2014 και επίσημα ολοκληρώθηκε την 30/09/2015. Το σύστημα αυτό, όπως αναφέρεται στον ηλεκτρονικό Τύπο, εστιάζει κυρίως στους/στις ηλικιωμένους/ες και αποσκοπεί στο να βελτιώσει την ποιότητα ζωής όσων πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, αλλά και να συνδράμει στην αποτελεσματικότερη διαχείριση του κόστους για το δημόσιο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Συγκεκριμένα, παρέχει τη δυνατότητα παρακολούθησης της υγείας των ασθενών μέσω ενός απομακρυσμένου συστήματος, προβάλλοντας τα στοιχεία σε μια συσκευή tablet. Οι πληροφορίες συγκεντρώνονται στο σύστημα ύστερα από τις μετρήσεις που πραγματοποιεί το άτομο, ανιχνεύοντας τις κρίσιμες καταστάσεις και ενημερώνοντας το ιατρικό προσωπικό σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Η δεύτερη λειτουργία του λογισμικού περιλαμβάνει την παροχή προσωρινής συμβουλευτικής για τους/τις ηλικιωμένους/ες, ώστε να τους βοηθήσει στην

κοινωνική τους ζωή με το να διευκολύνει τη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες.

Όμως όσο εύκολο είναι για τους/τις ηλικιωμένους/ες να εξοικειωθούν με την τεχνολογία και εν συνεχεία να χρησιμοποιούν και τις υπηρεσίες υγείας; Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα του προγράμματος «Εξοικείωση ανθρώπων τρίτης ηλικίας με τις νέες τεχνολογίες», σε δήμους της Θεσσαλονίκης, η χρήση νέων τεχνολογιών δεν διευκολύνει μόνο την καθημερινή ζωή των ηλικιωμένων, αλλά, όπως δείχνουν τα αποτελέσματα μελετών, η περιήγηση στο διαδίκτυο μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της γνωστικής λειτουργίας, και να έχει θετική επίδραση στην κατάθλιψη, την αίσθηση μοναξιάς και τον αυτοέλεγχο, ενώ την άποψη αυτή υποστηρίζει και ο Γεώργιος Φλώρος (2010).

Η χρήση του διαδικτύου, και άλλων νέων τεχνολογιών πλέον δεν είναι τόσο δύσκολη για τα 86 άτομα, ηλικίας από 55 έως και 90 ετών, που παρακολούθησαν για 12 εβδομάδες το πρόγραμμα στη Θεσσαλονίκη. «Το πρόγραμμα μεταξύ άλλων τη χρήση συστημάτων τηλεπρόνοιας, τηλεϊατρικής και της φωνητικής πύλης '1535', για να κλείσουν ραντεβού στο νοσοκομείο, τη χρήση υπολογιστών και τη χρήση διαδικτύου. Στο τέλος του προγράμματος, οι ηλικιωμένοι που το παρακολούθησαν, ένιωθαν εξοικειωμένοι με τη νέα τεχνολογία, λέγοντας πολλές φορές: 'τώρα τουλάχιστον δεν θα φοβόμαστε να αγγίξουμε τον υπολογιστή των παιδιών μας, να τον ανάψουμε και να τον σβήσουμε ή να μετακινήσουμε το ποντίκι ή το πληκτρολόγιο' », αναφέρει στο Αθηναϊκό Πρακτορείο ο καθηγητής εφαρμογών ρομποτικής στο ΑΤΕΙΘ, Απόστολος Τσαγκάρης.

Από την άλλη το μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης της Διαταραχής Εθισμού στο Διαδίκτυο και ειδικευόμενος ψυχίατρος, Γεώργιος Φλώρος, ο οποίος παρουσίασε ανακοίνωση σχετική με τα αποτελέσματα της χρήσης του διαδικτύου από άτομα τρίτης ηλικίας, στο 7ο Πανελλήνιο Ιατρικό-Διεπιστημονικό Συνέδριο Νόσου Αλτσχάιμερ και Συγγενών Διαταραχών, επισημαίνει στο Αθηναϊκό Πρακτορείο. «Πολλαπλά θετικά αποτελέσματα έχουν αναφερθεί από την εισαγωγή της χρήσης διαδικτύου σε άτομα τρίτης ηλικίας. Μεταξύ άλλων, οι διαδικτυακές ενασχολήσεις ενισχύουν τη αίσθηση ελέγχου, ευεξίας, αποτελεσματικότητας και ευχαρίστησης από τη ζωή.

Τα αποτελέσματα αυτού του πιλοτικού προγράμματος μας δείχνουν ότι οι ηλικιωμένοι/ες είναι σε θέση να προσαρμοστούν και να εκπαιδευτούν πάνω στις νέες τεχνολογίες και να την χρησιμοποιήσουν με τον κατάλληλο τρόπο, ώστε να



βελτιώσουν την υγεία τους και το επίπεδο ζωής τους. Πέρα από την χρήση νέων τεχνολογιών από τους/τις ηλικιωμένους/ες για την σωματική τους υγεία, βλέπουμε ότι και η ψυχική τους υγεία μπορεί να βελτιωθεί, καθώς η χρήση διαδικτύου και άλλων νέων τεχνολογιών στην καθημερινή ζωή συμβάλλουν προς σε αυτή την κατεύθυνση.

### **3.4 Παράγοντες που σχετίζονται με τη χρήση τεχνολογιών από ηλικιωμένους/ες**

Πολλά μοναδικά χαρακτηριστικά των υπολογιστών και του διαδικτύου μπορούν να ενισχύουν την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων. Η επικοινωνία μέσω διαδικτύου είναι προσιτή και καθιστά ικανή την ικανοποίηση κοινωνικών αναγκών. Η ενασχόληση με διάφορους τύπους κοινωνικού και πολιτικού ακτιβισμού μπορεί να προσφέρει στα συναισθήματα αυτοεκτίμησης. Η ανάκτηση ιατρικών πληροφοριών, κάτι το οποίο έχει ιδιαίτερη αξία για τους/τις ηλικιωμένους/ες μπορεί να συλλάβει στην ενθάρρυνση της αυτοπεποίθησης τους και να βοηθήσει στη μείωση του άγχους. Οι ηλεκτρονικές συναλλαγές, η διασκέδαση καθώς και η μάθηση είναι αποτελεσματικοί τρόποι να υπερπηδήσουν σωματικές αναπηρίες. Οι ηλικιωμένοι/ες μπορούν να αποκτήσουν περισσότερες ευκαιρίες να γίνουν ανεξάρτητοι/ες, λιγότερο απομονωμένοι/νες κοινωνικά και πιο ευδιάθετοι/ες (Shapira, Barak, & Gal, 2007).

Ιδιαίτερα σημαντικό για τους/τις ηλικιωμένους/ες είναι να αποκτήσουν ικανότητες και ευκαιρίες να χρησιμοποιήσουν τις νέες τεχνολογίες για να βελτιώσουν τη ποιότητα ζωής τους. Στηρίζεται πως υπάρχει στενή σχέση μεταξύ των νέων τεχνολογιών και της ποιότητας ζωής σε ορισμούς δεξιοτήτων, αυτοπεποίθησης, οικονομικής διαχείρισης, υγείας, διαχείρισης ασθενειών, σχέσεων, εργασίας και σύνδεσης με την οικογένεια αλλά και τους φίλους.

Σημαντικός παράγοντας θα μπορούσε να είναι η υγεία των ηλικιωμένων, η οποία αποτελεί το αγαθό εκείνο που συνδυάζει την απουσία της νόσου ή κάποιας αναπηρίας με την ταυτόχρονη σωματική καθώς και συναισθηματική ευεξία του ατόμου. Η ποιότητα ζωής ταυτίζεται με μία κατάσταση ευτυχίας, η οποία συντίθεται από την ισορροπία των πιο κάτω παραμέτρων : την λειτουργική κατάσταση των ατόμων, τα φυσικά τους συμπτώματα, τον συναισθηματικό τους κόσμο, την πληρότητα των γνωστικών λειτουργιών τους και τέλος από την ύπαρξη καθώς και τη διατήρηση των κοινωνικών τους σχέσεων. Τα άτομα τρίτης ηλικίας είναι πιο ευάλωτα, σε καταστάσεις οι οποίες διαταράσσουν την ισορροπία αυτών των παραμέτρων.

Οι ηλικιωμένοι/ες συχνά είναι κοινωνικά αποκλεισμένοι/ες, μπορεί να έχουν έλλειψη χρημάτων για να κάνουν τα πράγματα που έκαναν παλιά ή που θα ήθελαν να κάνουν. Μπορεί να νιώθουν σωματικά αδύναμοι/ες, αλλά μπορεί να πάσχουν και από κάποια άλλη νόσο ή να υποφέρουν συνεχώς από πόνους.

Οι νέες τεχνολογίες ελαχιστοποιούν τις αποστάσεις και βελτιώνουν την πρόσβαση στην πληροφορία και τις υπηρεσίες. Η κοινωνία των πληροφοριών μπορεί να ενισχύσει την κοινωνική συνοχή και να διευρύνει την ικανότητα πλήρους συμμετοχής των πολιτών σε κάθε τομέα της κοινωνικής, οικονομικής ζωής και να αξιοποιηθεί για τη δημιουργία μιας περιεκτικής κοινωνίας. Η κοινωνία των πληροφοριών πρέπει να είναι στην υπηρεσία των ανθρώπων και να αξιοποιείται από αυτούς για την άντληση όλης της ισχύος που έχει στον πυρήνα της η πληροφορία. Είναι φυσικό, λοιπόν, να μην νοείται κοινωνία των πληροφοριών χωρίς τις έννοιες της δημοκρατίας, των ίσων ευκαιριών μεταξύ ανδρών και γυναικών – οποιασδήποτε ηλικίας και κοινωνικής στρωμάτωσης.

Επιπρόσθετα, ακόμη ένας σημαντικός παράγοντας είναι η προσαρμογή των ηλικιωμένων, η οποία είναι συνεχής, προσανατολισμένη στην αλλαγή, γνωστική, εντυπωσιακά αντιληπτή και εξαρτάται από τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά που στοχεύει στη διατήρηση ή την αύξηση του επιπέδου ισορροπίας της αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον (Germain, Gitterman, 1995). Είναι μια διαδικασία βολέματος σε κάποιες καταστάσεις ή το περιβάλλον το οποίο είναι προσανατολισμένο στο συνειδητό ή υποσυνειδητό, προβλέψιμο ή απρόβλεπτα εσωτερικά ή εξωτερικά συμβάντα που συμβαίνουν ταυτόχρονα ή ξεχωριστά. Είναι πολλές διαδικασίες στη πραγματικότητα που χρησιμοποιούνται και το βιώνουν οι άνθρωποι όταν αντιμετωπίζουν συνεχείς καθημερινές αλλαγές. Ωστόσο, η προσαρμογή αποκαλύπτει τις ανθρώπινες στάσεις και συμπεριφορές και επηρεάζεται από προηγούμενες αλλά και σημερινές εμπειρίες ζωής (Whitbourne, Cassidy, 1996). Πιο συγκεκριμένα ο όρος προσαρμογή μπορεί να προσδιοριστεί ως ενεργές προσπάθειες για επιβίωση, αύξηση, ανάπτυξη και ανανέωση διατηρώντας ταυτόχρονα την ισορροπία της αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον (Barker, 1995).

Διακρίνονται από τον Atchley (1997) τρία κύρια μέσα προσαρμογής που συνήθως χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση των αλλαγών που συνοδεύουν τα γηρατεία: τη συνέχεια, την πρόληψη και την αποζημίωση. Η συνέχεια είναι μια κατάλληλη στρατηγική προσαρμογής για αρκετά ηλικιωμένα άτομα. Χαρακτηρίζει τα άτομα που είναι ικανά να ενσωματώνουν αλλαγές σε μια ενότητα και να

αναγνωρίζουν ότι οι αλλαγές αυτές δεν παραβιάζουν την μοναδικότητα των ατόμων. Ορίζει την ανθρώπινη ενέργεια στο χώρο εργασίας όπου η πρακτική εμπειρία συχνά προστατεύει, αποζημιώνει και ελαχιστοποιεί τις επιπτώσεις της γήρανσης. Βελτιώνει τις σχέσεις, τον τρόπο ζωής καθώς και τον τόπο διαμονής. Τέλος, είναι σημαντική για τη διατήρηση του αυτοσεβασμού των ατόμων.

Η πρόληψη ορίζεται ως η ικανότητα του να προβλέπουν μελλοντικά τα γεγονότα και να κάνουν τις απαιτούμενες ενέργειες για ελαχιστοποίηση ή εξάλειψη των αρνητικών επιπτώσεων ή ακόμη και διατήρηση ή αύξηση των θετικών. Η αποζημίωση είναι ένα σύνολο παραγόντων που υποκαθιστούν τις χαμένες λειτουργίες. Μερικές φορές με τη βοήθεια της αποζημίωσης είναι δυνατό οι ικανότητες να τεθούν σε προηγούμενο επίπεδο αλλά πολύ πιο συχνά είναι ανεπαρκής. Ακόμη και η εμφανής αποζημίωση της αλλαγής αφήνει μια αίσθηση απώλειας. Από την άλλη αυξάνει τις δεξιότητες προσαρμογής παρόλο που η αποζημίωση από μόνη της είναι κάτι που τα ίδια τα άτομα χρειάζονται να προσαρμοστούν.

### **3.5 Επιπτώσεις της χρήσης νέων τεχνολογιών από τους/τις ηλικιωμένους/ες**

Πολλοί θεωρούν ότι οι νέες τεχνολογίες μπορούν να προσφέρουν μια ευχάριστη ζωή, απαλλαγμένη από την καθημερινή ρουτίνα της δουλειάς. Ένας σημαντικός αριθμός νιώθουν ότι οι νέες τεχνολογίες απειλούν την δουλειά τους και τους ωθούν στην ανεργία. Αρκετοί πιστεύουν ότι οι νέες τεχνολογίες απειλούν την προσωπική τους ζωή και την κοινωνία γενικότερα και μιλούν για «βίαιη εισβολή» και «κατάχρηση» (Δημόπουλος, 2005).

Όποια άποψη και να κυριαρχήσει το μοναδικό δεδομένο είναι ότι το διαδίκτυο και η χρήση νέων τεχνολογιών γενικότερα έχουν εισέρθει στην καθημερινότητα μας και πλέον είναι και αναγκαία για την επιβίωση μας. Όσο εξελίσσονται οι άνθρωποι υπάρχει ακόμη μεγαλύτερη εξοικείωση με τις νέες τεχνολογίες από όλες τις πληθυσμιακές ομάδες και σε όλες τις ηλικίες και φυσικά δεν αποτελούν εξαίρεση τα ηλικιωμένα άτομα.

Την σημερινή εποχή τα άτομα ηλικίας 50 ετών και άνω είναι πιο υγιή και εύρωστα από ποτέ, πιο ενεργά και έτοιμα να προσφέρουν με την δράση τους και να νιώσουν παραγωγικά, αναζητούν τρόπους, δομές και υποδομές αλλά και συγχρόνος και υποστήριξη στην ενεργοποίησή τους αυτή. Έρευνες δείχνουν πως στο μέλλον η νέα γενιά 50αριδων και άνω θα θέλει να παράγει και να προσφέρει περισσότερο στο

κοινωνικό σύνολο και στον εαυτό της και όχι μόνο στο οικογενειακό περιβάλλον λόγω της καλύτερης μόρφωσης, της ενεργότερης βιογραφίας της και κοινωνικότητας της. Με βάση τα στοιχεία αυτά οι πολιτικές και οι δράσεις που απευθύνονται στις μεγαλύτερες ηλικίες θα πρέπει να αλλάξουν την ομάδα-στόχο τους από « ευπαθείς και ανήμπορους/ες ηλικιωμένους/ες» σε «ενεργούς/ες και δραστήριους/ες ηλικιωμένους/ες» (Ράγγα, 2009).

Σε έρευνες που πραγματοποιήθηκαν το 2014 στην Ισπανία, την Σλοβενία και την Κύπρο για την πλατφόρμα SOPHIA που λειτούργησε ως διαδικτυακή και σύνδεσε ηλικιωμένους/ες με εργαζόμενους/ες, εργοδότες και άλλους/ες ενδιαφερόμενους/ες με σκοπό να επεκταθεί η γνώση, να λυθούν προβλήματα και να ρυθμιστούν οι οποιεσδήποτε συναλλαγές με καλό, συνεργατικό και αποδοτικό τρόπο, λάβαμε μερικά άκρως ενδιαφέροντα αποτελέσματα.

Η πρώτη έρευνα περιλάμβανε ηλικιωμένους/ες που έχουν συνταξιοδοτηθεί ή πρόκειται να συνταξιοδοτηθούν σύντομα. Προσπάθησαν με αυτό τον τρόπο να γνωρίσουν σε ποιο βαθμό οι ηλικιωμένοι/ες θέλουν να συμπεριληφθούν σε κάποια άλλη απασχόληση, σε κάποιο εθελοντικό πρόγραμμα ή άλλες δραστηριότητες μετά τη συνταξιοδότηση. Το γεγονός είναι ότι ο αριθμός των ηλικιωμένων αυξάνεται και οι δυνατότητές τους μένουν ανεκμετάλλευτες. Η δεύτερη έρευνα διενεργήθηκε μέσω ενός διαδικτυακού ερωτηματολογίου σε εταιρείες ή ανεξάρτητους ιδιώτες. Το αποτέλεσμα έδωσε χρήσιμες πληροφορίες για τη στάση των τελευταίων απέναντι στους/στις ηλικιωμένους/ες σε σχέση με τη συμπερίληψή τους στην αγορά εργασίας και άλλες πτυχές της ζωής.

Με τη βοήθεια των ερευνών αυτών στις τρεις χώρες, καταλήξαμε σε ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Κατά κανόνα οι ηλικιωμένοι/ες είναι ικανοποιημένοι με τη ζωή τους, τις συνθήκες ζωής τους, και εργασίας, αν ακόμα αυτοί/ες εργάζονται. Κατά πλειοψηφία είναι επίσης ικανοί/ες να ανταπεξέλθουν στις καθημερινές τους ασχολίες, είναι έτοιμοι/ες να συμμετάσχουν σε απασχολήσεις διαφορετικών μορφών, εθελοντισμού καθώς και σε άλλες δραστηριότητες ακόμα και μετά τη συνταξιοδότησή τους. Οι ηλικιωμένοι/ες βλέπουν ως κύρια προσφορά τη φροντίδα των παιδιών και στις τρεις χώρες. Στη Σλοβενία, επίσης, ανέδειξαν τον εθελοντισμό, ενώ στην Ισπανία και στην Κύπρο τρεις ακόμα τομείς ήταν σημαντικοί: η οικονομική ενίσχυση των ηλικιωμένων προς τις άλλες γενιές, οι ηλικιωμένοι ως καταναλωτές και ως άτομα που προσφέρουν εργασία επ' αμοιβή.

Και στις τρεις χώρες, τα βασικά επιχειρήματα για να συνεχίσουν οι άνθρωποι να δουλεύουν μετά τη σύνταξή τους, είναι οικονομικοί λόγοι (ανάγκη για επιπλέον εισόδημα) και κοινωνικοί (προσωπική ολοκλήρωση). Ρωτήσαμε επίσης τους/τις ηλικιωμένους/ες ποια είναι τα πλεονεκτήματά τους έναντι των πιο νέων εργαζόμενων και ποιες οι αδυναμίες τους. Ακόμα μια φορά οι απαντήσεις στις τρεις χώρες ήταν κοινές: το κύριο πλεονέκτημά τους είναι η εμπειρία και η αξιοπιστία, ενώ το κύριο μειονέκτημα η μειωμένη χρήση των νέων τεχνολογιών. Πάνω από τους/τις μισούς/ες ηλικιωμένους/ες που συμμετείχαν στην έρευνα συμφωνούν ότι θα έπρεπε να υπάρχει η δυνατότητα να δουλέψουν μετά τη συνταξιοδότηση. Επίσης εξέφρασαν τη θέλησή τους να συνεχίσουν να δουλεύουν μετά τη σύνταξη

Με τη δεύτερη έρευνα «χρήστες που ζητούν υπηρεσίες», θέλανε να προσδιορίσουν ποια είναι η γενική γνώμη όσον αφορά τους/τις ηλικιωμένους/ες, ποια είναι η προσφορά τους στην κοινωνία, και αν συμμετέχοντες συμφωνούν ότι θα έπρεπε να δίνεται η δυνατότητα στους/στις ηλικιωμένους/ες να συνεχίσουν να εργάζονται και μετά τη σύνταξή τους. Σημειώνεται, ότι υπήρχαν συμμετέχοντες από όλες τις ηλικίες στη δεύτερη αυτή έρευνα. Επίσης, ρωτήσανε ποια είναι τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των ηλικιωμένων και σε ποιο βαθμό είναι πρόθυμοι οι συμμετέχοντες (ή οι εταιρείες τους) να συμπεριλάβουν τους/τις ηλικιωμένους/ες στην εργασιακή τους διαδικασία, μέσω εθελοντικών δραστηριοτήτων, ή συμβουλευτικών υπηρεσιών μέσω των ειδικά διαμορφωμένων φόρουμ στην πλατφόρμα SOPHIA.

Η έρευνα που διενεργήθηκε μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου συμμετείχαν είτε ως ανεξάρτητοι ιδιώτες είτε ως αντιπρόσωποι εταιριών. Υπάρχει συμφωνία σχετικά με το ότι η προσφορά των ηλικιωμένων στην κοινωνία είναι πολύ σημαντική, είτε πρόκειται για εθελοντικές δραστηριότητες, είτε για να προσέχουν τα παιδιά ή για οικονομική υποστήριξη. Πιστεύουν επίσης ότι οι μεγαλύτεροι/ες σε ηλικία θα έπρεπε να έχουν τη δυνατότητα να συνεχίσουν να εργάζονται και μετά τη συνταξιοδότησή τους. Σύμφωνα με την άποψή τους, το κύριο πλεονέκτημα των ηλικιωμένων ανθρώπων σε σχέση με τους νεότερους είναι οι εμπειρίες τους και η αξιοπιστία τους. Η συνεργασία μεταξύ των γενεών τονίστηκε επίσης.

Περισσότεροι/ες από τους/τις μισούς/ες συμμετέχοντες που εκπροσωπούσαν εταιρείες είναι διατεθειμένοι/ες να συμπεριλάβουν ηλικιωμένους/ες είτε στην εργασιακή τους διαδικασία είτε μέσω διαφορετικών εθελοντικών δραστηριοτήτων. Επίσης, είναι διατεθειμένοι/ες να προσφέρουν χρηματική ανταμοιβή έναντι

υπηρεσιών. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων θα χρησιμοποιούσαν την πλατφόρμα SOPHIA για να βρουν, είτε κατάλληλους εργαζόμενους/ες, είτε για να αναζητήσουν συμβουλές και απόψεις ειδικών ηλικιωμένων.

Και οι δύο έρευνες επιβεβαίωσαν ότι οι μεγάλες ηλικίες έχουν βασικά πλεονεκτήματα και ότι πρέπει να μη μείνουν ανεκμετάλλευτα. Η μερίδα των ηλικιωμένων που είναι έμπειροι/ες και έτοιμοι/ες για απασχόληση και μετά τη συνταξιοδότησή τους, αυξάνεται. Κατάλληλα μέτρα που θα επέτρεπαν την ενεργή τους συμμετοχή στην αγορά εργασίας και άλλες εθελοντικές δραστηριότητες, θα πρέπει να υιοθετηθούν άμεσα.

Μελέτη του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για την Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας, θεωρεί την διατήρηση εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας στην απασχόληση ως σημαντικό στόχο, όχι μόνο των πολιτικών αγοράς εργασίας, αλλά και τον προϋπολογισμών που αφορούν την κοινωνική προστασία και επικεντρώνεται στη διατήρηση, επανένταξη και εκ νέου κατάρτιση.

Στο μέλλον περισσότεροι/ες ηλικιωμένοι/ες θα επιθυμούν, θα έχουν ανάγκη και η υγεία τους θα τους επιτρέπει να εργάζονται περισσότερο από σήμερα. Το πρόβλημα είναι αν θα υπάρχουν δουλειές (Εμκε-Πουλοπούλου, 1998). Όπως γίνεται αντιληπτό η χρήση νέων τεχνολογιών από ηλικιωμένους/ες, καθώς και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση τους σε νέες τεχνολογίες, σε συνδυασμό με την αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης και την παραγωγικότητα των ηλικιωμένων ατόμων, δημιουργούν ένα μεγάλο ζήτημα στην αγορά εργασίας.

Τα αποτελέσματα που παρουσιάστηκαν στις έρευνες που πραγματοποιήθηκαν οδηγούν στο συμπέρασμα ότι από την μια πλευρά τα ηλικιωμένα άτομα εφόσον αισθάνονται ότι μπορούν να είναι δημιουργικά και να παράγουν έργο, πρέπει να παραμένουν ενεργά. Ενώ και οι επιχειρήσεις δεν θα είχαν αντίρρηση να συνεργαστούν με άτομα που ανήκουν σε μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες. Όλα τα παραπάνω θα συμβάλουν στην δυσκολία εύρεσης εργασίας από τους νέους, οι όποιοι/ες θα παραμένουν μακροχρόνια άνεργοι/ες και θα χρειάζονται αρκετά χρόνια αναμονής για να μπορέσουν να εργαστούν, διότι θα καταλαμβάνει την θέση εργασίας ένα άτομο με πάρα πολλά χρόνια εμπειρίας το οποίο ταυτόχρονα βελτιώνεται και προσαρμόζεται στις νέες τεχνολογίες και παραμένει παραγωγικό.

# **Β' ΜΕΡΟΣ**

## **B' ΜΕΡΟΣ – ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ**

### **Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup> : Μεθοδολογία Έρευνας**

#### **4.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας**

Σκοπός της μελέτης μας είναι να διερευνήσουμε πώς η γνώση των νέων τεχνολογιών επηρεάζει διαστάσεις της ποιότητας ζωής στα ηλικιωμένα άτομα. Επίσης, στόχος είναι να ερευνήσουμε σε ποιο βαθμό χρησιμοποιούν τα τεχνολογικά μέσα, για ποιο σκοπό και ποιες είναι οι δυσκολίες χρησιμοποίησής τους.

#### **4.2 Ερευνητικά ερωτήματα / υποθέσεις**

1. Η χρήση νέων τεχνολογιών σχετίζεται με την ηλικία ;
2. Οι διαστάσεις της ποιότητας ζωής σχετίζονται με τη χρήση νέων τεχνολογιών ;

#### **4.3 Το δείγμα**

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τοπικά ΚΕ.ΚΟΙ.Φ.-Α.Π.Η., ΚΗΦΗ και άλλες σχετιζόμενες υπηρεσίες στην πόλη του Ηρακλείου Κρήτης. Το δείγμα αποτέλεσαν άτομα που επισκέπτονται αυτές τις υπηρεσίες. Με βασικό κριτήριο η ηλικία άνω των 60 και ανεξαρτήτου φύλου. Ο αριθμός του δείγματος είναι 125 άτομα πιο συγκεκριμένα 62 άνδρες και 63 γυναίκες.

#### **4.4 Ερευνητικό εργαλείο**

Ερευνητικό εργαλείο για τη μελέτη αποτέλεσε ημι – δομημένο ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις κυρίως κλειστού τύπου. Οι ερωτήσεις αυτές μέτρησαν τη χρήση των νέων τεχνολογιών, τη κατάσταση της υγείας και λειτουργικότητας καθώς και τους αντικειμενικούς και υποκειμενικούς δείκτες κοινωνικής στήριξης. Επίσης, η αξιολόγηση των τομέων της ποιότητας ζωής πραγματοποιήθηκε με το ερωτηματολόγιο που αφορά την ποιότητα ζωής σύμφωνα με τον Logson et al., 1998,



το οποίο στηρίζεται στο σταθμισμένο στα ελληνικά ερωτηματολόγιο QOL-AD (Logson et al., 1998). «Στο ερωτηματολόγιο διερευνάται το πώς αισθάνονται τα άτομα την τρέχουσα κατάσταση σε 13 τομείς. Οι τομείς αυτοί αφορούν τη φυσική υγεία, την ενέργεια, τη διάθεση, τις συνθήκες ζωής, τη μνήμη, την οικογένεια, το γάμο, τις φιλίες, τη φροντίδα για τον εαυτό τους, την ικανότητα για τις δουλειές του σπιτιού, την ικανότητα να κάνουν πράγματα που τους διασκεδάζουν, την οικονομική κατάσταση και γενικότερα τη ζωή τους» (Γσολάκη & Κουντή, 2010:417) και αξιολογούνται με τιμές από 13 έως 52.

Οι θεματικές ενότητες του ερωτηματολογίου ήταν οι εξής :

- A.** Κοινωνικο – δημογραφικά στοιχεία
- B.** Υγεία και λειτουργικότητα
- Γ.** Αντικειμενικοί και υποκειμενικοί δείκτες κοινωνικής στήριξης
- Δ.** Χρήση νέων τεχνολογιών

Στη πρώτη ενότητα, πραγματοποιήθηκε η συλλογή ατομικών πληροφοριών από τα άτομα τρίτης ηλικίας όπως φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαίδευση, εργασία και κατοικία.

Στη δεύτερη ενότητα, ερευνήθηκαν παράμετροι οι οποίοι αφορούσαν στην υγεία και τη λειτουργικότητα των ηλικιωμένων ατόμων, πιο συγκεκριμένα η υποκειμενική αντίληψη των ατόμων για την κατάσταση της υγείας τους, η ύπαρξη οποιασδήποτε ασθένειας, η χρήση φαρμακευτικών συσκευών, η εικονική επίσκεψη στο γιατρό μέσω τηλεφώνου ή skype και οι πληροφορίες για τη χρήση των φαρμακευτικών συσκευών.

Στη τρίτη ενότητα, αναφέρθηκαν ερωτήσεις όπως με ποιον ζουν τα ηλικιωμένα άτομα, ποιο άτομο τους παρέχει βοήθεια στην καθημερινότητα όταν χρειαστεί, επικοινωνία με φίλους και συγγενείς, συμμετοχή σε συλλόγους καθώς και η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής βάση του ερωτηματολογίου του Logson et al., 1998, το οποίο στηρίζεται στο σταθμισμένο στα ελληνικά ερωτηματολόγιο QOL-AD (Logson et al., 1998).

Στη τέταρτη ενότητα, περιλαμβάνονταν ερωτήσεις που αφορούσαν στη χρήση κινητού τηλεφώνου, του ηλεκτρονικού υπολογιστή, χρεωστικών / πιστωτικών καρτών, την επιθυμία των ατόμων να μάθουν περισσότερες πληροφορίες για τις νέες

τεχνολογίες, τη χρησιμότητα των νέων τεχνολογιών γενικότερα στον πληθυσμό, τους λόγους χρησιμοποίησης ή γιατί θα χρησιμοποιούσαν αν χρειαζόταν το διαδίκτυο και εάν δεν έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο.

#### **4.5 Διαδικασία συλλογής των ερευνητικών δεδομένων**

Όσο αφορά στη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα προέκυψαν μικρές δυσκολίες στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Οι δυσκολίες εντοπίστηκαν στην απροθυμία των ηλικιωμένων ατόμων να συμμετάσχουν στην έρευνα λόγω δυσπιστίας. Επίσης, ένας άλλος παράγοντας ήταν η μη γνώση γραφής αλλά και ανάγνωσης.

Για την αποφυγή των δυσκολιών αυτών οι ενέργειες που έγιναν ήταν οι εξής : η σωστή χρήση των τεχνικών προσέγγισης από τον/την ερευνητή/τρια, η φιλική και οικεία στάση τον/την ερευνητή/τρια με τα ηλικιωμένα άτομα, καθώς και η επιβολή των ερωτήσεων και η καταγραφή των απαντήσεων από τον/την ερευνητή/τρια. Επιπρόσθετα, μερικά από τα άτομα που είχαν ήδη συμμετάσχει στην έρευνα, παρότρυναν τα υπόλοιπα ηλικιωμένα άτομα για τη συμμετοχή τους, τα οποία αρχικά είχαν αρνηθεί.

#### **4.6 Στατιστική ανάλυση**

Αρχικά χρησιμοποιήθηκαν οι μέθοδοι της περιγραφικής στατιστικής των συχνοτήτων, ενώ για την ανάλυση των δεδομένων με σκοπό την διερεύνηση πιθανών συσχετίσεων χρησιμοποιήθηκαν οι εξής διαδικασίες στατιστικών ελέγχων: T-test για ανεξάρτητα δείγματα, ανάλυση της διακύμανσης ANOVA, και  $\chi^2$ -Test. Η εισαγωγή των δεδομένων και η ανάλυση των στοιχείων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

## Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup> : Αποτελέσματα

### 5.1 Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος

Το δείγμα που εξετάστηκε στην παρούσα έρευνα αποτελούνταν από 125 άτομα ηλικίας 60 – 94 ετών ανεξαρτήτως φύλου. Στους πιο κάτω πίνακες παρουσιάζονται τα αποτελέσματα αναλυτικά από τη διεξαγωγή της έρευνας.

#### 5.1.1 Κοινωνικο – δημογραφικά χαρακτηριστικά

Πίνακας 1.

#### ΦΥΛΟ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΝΔΡΑΣ	62	49,6	49,6	49,6
	ΓΥΝΑΙΚΑ	63	50,4	50,4	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Ο συνολικός αριθμός του δείγματος είναι 125 άτομα εκ των οποίων το 49,6 % είναι άνδρες και το 50,4 % είναι γυναίκες. (πιν. 1)

Πίνακας 2.

#### ΗΛΙΚΙΑ

N	Valid	125
	Missing	0
Mean		75,2320
Median		74,0000
Mode		70,00
Std. Deviation		7,94755
Minimum		60,00
Maximum		94,00
Sum		9404,00

Ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 75,2 έτη, ενώ η μικρότερη ηλικία ήταν τα 60 έτη και η μεγαλύτερη τα 94 (πιν.2)

**Πίνακας 3. ΣΕ ΠΟΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΧΕΤΕ ΖΗΣΕΙ ΤΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΑΣ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΧΩΡΙΟ	43	34,4	34,4	34,4
ΚΩΜΟΠΟΛΗ ΩΣ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	9	7,2	7,2	41,6
ΠΟΛΗ ΩΣ 50.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	16	12,8	12,8	54,4
ΠΟΛΗ ΑΝΩ ΤΩΝ 50.000 ΚΑΤΟΙΚΩΝ	57	45,6	45,6	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σε χωριό έχει ζήσει το 34,4 % , σε κομόπολη ως 10.000 κατοίκους το 7,2 % , σε πόλη ως 50.000 κατοίκους έχει ζήσει το 12,8 % και σε πόλη άνω των 50.000 κατοίκων το υπόλοιπο 45,6 %. (πιν. 3)

**Πίνακας 4. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	79	63,2	63,2	63,2
ΑΓΑΜΟΣ/Η	4	3,2	3,2	66,4
ΔΙΑΖΕΥΜΕΝΟΣ/Η	6	4,8	4,8	71,2
ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ	2	1,6	1,6	72,8
ΧΗΡΟΣ/Α	34	27,2	27,2	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Το 63,2 % είναι έγγαμοί/ες, άγαμοί/ες το 3,2 % , διαζευγμένοι/ες το 4,8 % , σε διάσταση το 1,6 % και χήροι/ες το 27,2 % . (πιν. 4)

**Πίνακας 5.****ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ/Η	18	14,4	14,4	14,4
ΜΕΡΙΚΕΣ ΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	34	27,2	27,2	41,6
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	48	38,4	38,4	80,0
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	16	12,8	12,8	92,8
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΛΥΚΕΙΟΥ	4	3,2	3,2	96,0
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΑΕΙ/ΤΕΙ	5	4,0	4,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Αναφορικά με την εκπαίδευση το 14,4 % είναι αναλφάβητοι/ες, το 27,2 % του δείγματος έχει παρακολουθήσει μερικές τάξεις του δημοτικού, το 38,4 % είναι απόφοιτοι/ες δημοτικού, το 12,8 % είναι απόφοιτοι/ες Γυμνασίου, το 3,2 % είναι απόφοιτοι/ες Λυκείου και το 4,0 % είναι απόφοιτοι/ες ΑΕΙ/ΤΕΙ. (πιν. 5)

**Πίνακας 6.****ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΝΑΙ	5	4,8	4,8	4,8
ΕΙΜΑΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ/Α	112	89,6	89,6	94,4
ΔΕΝ ΕΡΓΑΣΤΗΚΑ ΠΟΤΕ	7	5,6	5,6	100,0
Total	125	100,0	100,0	

**Πίνακας 6<sup>α</sup>.****ΕΑΝ "ΝΑΙ", ΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΑΣ**

	Frequency	Percent	Cumulative Percent
ΑΓΡΟΤΗΣ	1	20,0	20,0
ΑΓΡΟΤΙΣΣΑ	2	40,0	60,0
ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ	1	20,0	80,0
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ			
ΟΙΚΙΑΚΗ	1	20,0	100,0
ΒΟΗΘΟΣ			
Total	125	100,0	

Το 4,8 % μέχρι και σήμερα εργάζονται, το 89,6 % είναι συνταξιούχοι ενώ το 5,6 % δεν εργάστηκαν ποτέ. (πιν. 6). Τα άτομα που απάντησαν ότι εργάζονται τώρα είναι 5 και ένας απασχολείται ως αγρότης, δυο ως αγρότισσες, ένας ως ελεύθερος επαγγελματίας και ένα άτομο ως οικιακός βοηθός. (πιν. 6<sup>α</sup>).

**Πίνακας 7. ΕΑΝ "ΕΙΣΤΕ ΣΤΗΝ ΣΥΝΤΑΞΗ", ΠΟΙΟ ΗΤΑΝ ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΑΣ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΑΓΡΟΤΗΣ/ΙΣΣΑ	34	30,4	30,4	30,4
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	9	8,0	8,0	38,4
ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ	28	25,0	25,0	63,4
ΕΜΠΟΡΙΟ	3	2,6	2,6	66,0
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΑΣ	13	11,7	11,7	77,7
ΕΡΓΑΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	5	4,5	4,5	82,2
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	20	17,8	17,8	100,0
Total	112	100,0	100,0	

Το τελευταίο επάγγελμα που ασκούσαν τα άτομα πριν μπουν στην σύνταξη ήταν ως αγρότες/ισσες το 30,4 %, ως δημόσιοι υπάλληλοι το 8,0 %, ελεύθεροι επαγγελματίες το 28,0 %, ως έμπορο το 2,6 %, ως επιχειρηματίες το 11,7 %, εργάτες/τριες το 4,5 % και ως ιδιωτικοί υπάλληλοι το 17,8 %. (πιν. 7)

**Πίνακας 8. ΕΧΕΤΕ ΠΑΙΔΙΑ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAI	119	95,2	95,2	95,2
OXI	6	4,8	4,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

**Πίνακας 8<sup>α</sup>.****ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	11	8,8	9,2	9,2
	2,00	55	44,0	46,2	55,5
	3,00	28	22,4	23,5	79,0
	4,00	19	15,2	16,0	95,0
	5,00	2	1,6	1,7	96,6
	6,00	4	3,2	3,4	100,0
	Total	119	95,2	100,0	
Missing	System	6	4,8		
Total		125	100,0		

**Πίνακας 8.β ΜΕΝΕΙ ΚΑΠΟΙΟ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΑΣ ΣΤΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ;**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	106	84,8	89,1	89,1
	OXI	13	10,4	10,9	100,0
	Total	119	95,2	100,0	
Missin g	System	6	4,8		
Total		125	100,0		

Η πλειοψηφία του δείγματος με ποσοστό 95, 2 % έχουν αποκτήσει παιδιά, ενώ το υπόλοιπο 4,8 % δεν έχει αποκτήσει παιδιά. (πιν. 8). Αναφορικά με τα 119 άτομα που απάντησαν ότι έχουν παιδιά, το μεγαλύτερο ποσοστό αντιστοιχεί στα άτομα που δήλωσαν ότι έχουν δύο παιδιά και είναι το 44,0 %. Αμέσως μετά, ακολουθεί το ποσοστό 22,4 % που αντιστοιχεί στα τρία παιδιά, στη συνέχεια το 15,2



% για τα τέσσερα παιδιά. Ακολουθεί, το 8,8 % το οποίο δηλώνει το ένα παιδί, το 3,2 % που αντιπροσωπεύει τα έξι παιδιά και τέλος το υπόλοιπο 1,6 % για τα πέντε παιδιά. (πιν. 8<sup>α</sup>) . Επιπρόσθετα το 84,8 % αυτών που έχουν παιδιά απάντησαν ότι τουλάχιστον ένα από τα παιδιά τους μένει στο Ηράκλειο, ενώ το 10,4 % απάντησε ότι τα παιδιά τους μένουν σε άλλη πόλη. (πιν. 8.β)

**Πίνακας 9. ΚΑΤΟΙΚΙΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ	113	90,4	90,4	90,4
ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΜΕΝΗ	8	6,4	6,4	96,8
ΑΛΛΟ	4	3,2	3,2	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Το 90,4 % των ερωτώμενων έχουν δηλώσει ότι διαμένουν σε ιδιόκτητη κατοικία, το 6,4 % μένουν σε ενοικιαζόμενη και το υπόλοιπο 3,2 % έχει απαντήσει «άλλο». (πιν. 9)

### 5.1.2 Κατάσταση υγείας

**Πίνακας 10. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΕ ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΝΑΙ	74	59,2	59,2	59,2
ΟΧΙ	51	40,8	40,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

**Πίνακας 10<sup>α</sup> . ΕΑΝ ΝΑΙ, ΤΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΕ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ	6	8,2	8,2	8,2
ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ – ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΑ - ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ	31	41,9	41,9	50,1
ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ	3	4,0	4,0	54,1
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ (ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΑ)	12	16,2	16,2	70,3
ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ	15	20,3	20,3	90,6
ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ	2	2,7	2,7	93,3
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΕΠΤΙΚΟΥ – ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	3	4,0	4,0	97,3
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ	2	2,7	2,7	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Από τους 125 ερωτηθέντες το 59,2 % δήλωσε ότι αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας, ενώ το υπόλοιπο 40, 8 % ότι δεν αντιμετωπίζει οποιοδήποτε πρόβλημα. (πιν. 10). Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ηλικιωμένα άτομα είναι αναπνευστικά 8,2 %, μεταβολικά – ενδοκρινολογικά – αιματολογικά 41,9 %, εγκεφαλικά 4,0 %, ορθοπεδικά (μυοσκελετικά) 16,2 %, καρδιαγγειακά 20,3 %, αισθητηριακά 2,7%, προβλήματα πεπτικού – ουροποιητικού συστήματος 4,0 % και ψυχιατρικά 2,7 %. (πιν. 10<sup>α</sup>)

**Πίνακας 11. ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΚΑΠΟΙΑ ΣΥΣΚΕΥΗ ΓΙΑ ΝΑ ΕΛΕΓΞΕΤΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΑΣ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAI	80	64,0	64,0	64,0

OXI	45	36,0	36,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

**Πίνακας 11<sup>α</sup>. ΕΑΝ ΝΑΙ, ΠΟΙΑ ΣΥΣΚΕΥΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45	36,0	36,0	36,0
ΜΕΤΡΗΤΗ ΣΑΚΧΑΡΟΥ	19	15,2	15,2	51,2
ΜΕΤΡΗΤΗ ΣΑΚΧΑΡΟΥ, ΠΙΕΣΟΜΕΤΡΟ	3	2,4	2,4	53,6
ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΓΙΑ ΑΣΘΜΑ	1	,8	,8	54,4
ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΟΞΥΓΟΝΟΥ, ΜΕΤΡΗΤΗ ΣΑΚΧΑΡΟΥ	1	,8	,8	55,2
ΠΙΕΣΟΜΕΤΡΟ	56	44,8	44,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

**Πίνακας 11β. ΘΑ ΘΕΛΑΤΕ ΝΑ ΜΑΘΕΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid      ΝΑΙ	80	64,0	64,0	64,0

OXI	45	36,0	36,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Η πλειοψηφία των ατόμων του δείγματος με ποσοστό 64,0 % χρησιμοποιεί κάποια συσκευή για να μετρήσει την υγεία του ενώ το 36,0 % δεν χρησιμοποιεί. (πιν. 11). Μετρητή σακχάρου χρησιμοποιεί το 15,2 %, μετρητή σακχάρου και πιεσόμετρο 2,4 %, μηχανήμα για άσθμα 0,8 %, μηχανήμα οξυγόνου και μετρητή σακχάρου 0,8 % και πιεσόμετρο το 44, 8 %. (πιν. 11<sup>α</sup>). Επιπρόσθετα, το 64,0 % θα ήθελε να μάθει περισσότερα για τη χρήση των φαρμακευτικών συσκευών ενώ το 36, 0% δεν επιθυμεί να μάθει. (πιν. 11β).

**Πίνακας 12. ΘΑ ΘΕΛΑΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ ΝΑ ΕΧΕΤΕ ΕΙΚΟΝΙΚΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΜΕΣΩ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ Ή SKYPE;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAI	50	40,0	40,0	40,0
OXI	75	60,0	60,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Αναφορικά με την ερώτηση αν θα ήθελαν σε περίπτωση ανάγκης να είχαν εικονική επίσκεψη στο γιατρό μέσω τηλεφώνου ή skype το 40,0 % δήλωσε ότι θα ήθελε να είχε, ενώ το 60,0 % δεν θα ήθελε. (πιν. 12).

### 5.1.3 Αντικειμενικοί και υποκειμενικοί δείκτες κοινωνικής στήριξης

**Πίνακας 13.**

#### **ZEITE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	ΜΟΝΟΣ/Η	27	21,6	21,6	21,6
	ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΣΥΖΥΓΟ/ΣΥΝΤΡΟΦΟ	78	62,4	62,4	84,0
	ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΑΣ	18	14,4	14,4	98,4
	ΜΕ ΑΛΛΑ ΣΥΓΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ	2	1,6	1,6	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα παραπάνω από τους μισούς (62,4%) ζουν μαζί με τον/την σύζυγο/σύντροφο, ένα μεγάλο ποσοστό (21,6%) διαμένει μόνο του, ενώ σημαντικό είναι και το ποσοστό (14,4%) των ατόμων που με ζει με τα παιδιά του. Τέλος υπάρχει και ένας μικρός αριθμός (1,6%)ατόμων που ζει με αλλά συγγενικά πρόσωπα. (πιν. 13)

**Πίνακας 14. ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΠΟΙΟ ΑΤΟΜΟ ΠΟΥ ΣΑΝ ΒΟΗΘΑ ΣΤΙΣ  
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΟΤΑΝ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΣΥΖΥΓΟΣ	67	53,6	53,6
	ΠΑΙΔΙΑ	48	38,4	92,0
	ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	3	2,4	94,4
	ΦΙΛΟΙ	3	2,4	96,8
	ΓΕΙΤΟΝΕΣ	2	1,6	98,4
	ΑΜΟΙΒΟΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	2	1,6	100,0

**Πίνακας 14. ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΠΟΙΟ ΑΤΟΜΟ ΠΟΥ ΣΑΝ ΒΟΗΘΑ ΣΤΙΣ  
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΟΤΑΝ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΣΥΖΥΓΟΣ	67	53,6	53,6	53,6
ΠΑΙΔΙΑ	48	38,4	38,4	92,0
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	3	2,4	2,4	94,4
ΦΙΛΟΙ	3	2,4	2,4	96,8
ΓΕΙΤΟΝΕΣ	2	1,6	1,6	98,4
ΑΜΟΙΒΟΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	2	1,6	1,6	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Όσον αφορά, αν υπάρχει κάποιο άτομο που τους βοηθά στις καθημερινές λειτουργίες το 53,6% απάντησε ότι δέχεται την βοήθεια από τον/την σύζυγο, το 38,4% από τα παιδιά, μετά ακολουθούν με το ίδιο ποσοστό οι συγγενείς και οι φίλοι με 2,4% και στην συνέχεια με το ίδιο ποσοστό 1,6% οι γείτονες και κάποιο αμειβόμενο πρόσωπο. (πιν. 14)

**ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΜΗΝΑ  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΑΤΕ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΑ ΜΕ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΦΙΛΟΥΣ;**

**Πίνακας 15. ΣΧΕΔΟΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΦΙΛΟΥΣ	89	71,2	100,0	100,0
Missing System	36	28,8		
Total	125	100,0		

**Πίνακας 15. ΣΧΕΔΟΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	101	80,8	100,0	100,0
Missing System	24	19,2		
Total	125	100,0		

**Πίνακας 15<sup>α</sup>. 1-2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	16	12,8	100,0	100,0
Missing System	109	87,2		
Total	125	100,0		

**Πίνακας 15<sup>α</sup>. 1-2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΦΙΛΟΥΣ	25	20,0	100,0	100,0
Missing System	100	80,0		
Total	125	100,0		

**Πίνακας 15β. 1-2 ΦΟΡΕΣ ΤΟΝ ΜΗΝΑ**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΦΙΛΟΥΣ	5	4,0	100,0	100,0
Missing	System	120	96,0		
Total		125	100,0		

**Πίνακας 15β. 1-2 ΦΟΡΕΣ ΤΟΝ ΜΗΝΑ**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	4	3,2	100,0	100,0
Missing	System	121	96,8		
Total		125	100,0		

**Πίνακας 15γ. ΚΑΘΟΛΟΥ**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΦΙΛΟΥΣ	6	4,8	100,0	100,0
Missing	System	119	95,2		
Total		125	100,0		



**Πίνακας 15γ.****ΚΑΘΟΛΟΥ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	4	3,2	100,0	100,0
Missing System	121	96,8		
Total	125	100,0		

Στους παραπάνω πίνακες παρατηρούμε ότι κατά την διάρκεια του τελευταίου μήνα επικοινωνήσαν σχεδόν καθημερινά με φίλους 89 άτομα και με συγγενείς 101 άτομα. (πιν. 15) Ακόμη, 1-2 φορές την εβδομάδα επικοινωνήσαν με συγγενής 16 άτομα και με φίλους 25 άτομα. (πιν. 15<sup>α</sup>) 1-2 φορές το μηνά τηλεφώνησαν σε συγγενείς 4 ηλικιωμένοι, ενώ σε φίλους 5 ηλικιωμένοι. (πιν. 15β). Τέλος δεν είχαν καμιά τηλεφωνική επικοινωνία με συγγενείς 4 ηλικιωμένα άτομα και με φίλους 6 ηλικιωμένα άτομα. (πιν. 15γ)

**Πίνακας 16. ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΤΕ ΣΕ Κ.Α.Π.Η. ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ, ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ; ΣΕ ΠΟΣΟΥΣ ΑΠΟ ΑΥΤΟΥΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΤΕ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	13	10,4	10,4	10,4
1,00	91	72,8	72,8	83,2
2,00	16	12,8	12,8	96,0
3,00	3	2,4	2,4	98,4
4,00	1	,8	,8	99,2
5,00	1	,8	,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Στην ερώτηση αν συμμετέχουν σε Κ.Α.Π.Η., Συλλόγους, Οργανώσεις ή Ομάδες ο μέσος όρος είναι ότι συμμετέχουν σε 1,12 συλλογικές δράσεις. Κάτι που γίνεται αντιληπτό καθώς το 72,8% των ερωτηθέντων συμμετέχει σε ένα σύλλογο ή

οργάνωση, το 12,8% σε δυο, ενώ το 10,4% δεν συμμετέχει σε κανέναν. Με πολύ μικρά ποσοστά είναι οι τρεις (2,4%), τέσσερις (0,8%) και πέντε (0,8%) σύλλογοι ή οργανισμοί. (πιν. 16)

**Πίνακας 16<sup>α</sup>. ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΤΕ ΣΕ ΑΥΤΟΥΣ ΤΙΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ/ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ Ή ΟΜΑΔΕΣ;**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΠΗΓΑΙΝΩ ΣΕ ΣΥΝΕΛΕΥΣΕΙΣ/ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ	39	31,2	34,8	34,8
	ΠΗΓΑΙΝΩ ΣΥΧΝΑ	65	52,0	58,0	92,9
	ΑΝΗΚΩ ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΠΗΓΑΙΝΩ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	8	6,4	7,1	100,0
	Total	112	89,6	100,0	
Missing	System	13	10,4		
	Total	125	100,0		

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα το 58% πηγαίνει συχνά στους συλλόγους και τις οργανώσεις, το 34,8% πηγαίνει σε συνελεύσεις/ συναντήσεις και το 7,1% ανήκει αλλά δεν πηγαίνει σχεδόν ποτέ.

**Πίνακας 17. Ως προς τους τομείς της ποιότητας ζωής έχουμε τα εξής αποτελέσματα.**

**ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	16	12,8	12,8	12,8
ΜΕΤΡΙΑ	55	44,0	44,0	56,8
Α				
ΚΑΛΗ	44	35,2	35,2	92,0
ΚΑΚΗ	10	8,0	8,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Ο παραπάνω πίνακας μας δείχνει ότι το 44% θεωρεί την φυσική του υγεία μέτρια, ενώ το 35,2% καλή, ακολουθούν με 12,8% τα άτομα που πιστεύουν ότι η φυσική τους υγεία είναι άριστη και με 8% που την θεωρούν κακή. (πιν. 17)

**Πίνακας 18. ΕΝΕΡΓΕΙΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	21	16,8	16,8	16,8
ΜΕΤΡΙΑ	56	44,8	44,8	61,6
ΚΑΛΗ	44	35,2	35,2	96,8
ΚΑΚΗ	4	3,2	3,2	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Όσον αφορά την ενέργεια το 44,8% την χαρακτηρίζει μέτρια, το 35,2 καλή, το 16,8% άριστη και τέλος το 3,2 κακή. (πιν. 18)

**Πίνακας 19.****ΔΙΑΘΕΣΗ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	23	18,4	18,4	18,4
ΜΕΤΡΙΑ	45	36,0	36,0	54,4
ΚΑΛΗ	51	40,8	40,8	95,2
ΚΑΚΗ	6	4,8	4,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Το 40,8% απάντησε ότι θεωρεί την διάθεση του καλή, στην συνέχεια με 36% την θεωρούν μέτρια, ακολούθου με 18,4% οι ηλικιωμένοι που έχουν άριστη διάθεση και το 4,8% έχει κακή διάθεση. (πιν. 19)

**Πίνακας 20.****ΣΥΝΘΗΚΕΣ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	22	17,6	17,6	17,6
ΜΕΤΡΙΑ	35	28,0	28,0	45,6
ΚΑΛΗ	64	51,2	51,2	96,8
ΚΑΚΗ	4	3,2	3,2	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα το 51,2% των ερωτηθέντων χαρακτηρίζει τις συνθήκες ζωής του καλές, το 28% μέτριες, το 17,6% άριστες και το 3,2% κακές. (πιν. 20).

**Πίνακας 21.****ΜΝΗΜΗ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	61	48,8	48,8	48,8
ΜΕΤΡΙΑ	25	20,0	20,0	68,8
ΚΑΛΗ	35	28,0	28,0	96,8
ΚΑΚΗ	4	3,2	3,2	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Στην ερώτηση που αφορούσε την μνήμη το 48,8% των ηλικιωμένων απάντησε ότι θεωρεί την μνήμη του άριστη, ακολουθούν με 28% τα άτομα που πιστεύουν ότι η μνήμη τους είναι καλή, στην συνέχεια με 20% βρίσκονται οι ηλικιωμένοι που δηλώνουν ότι διαθέτουν μέτρια μνήμη και με 3,2% αυτοί που διαθέτουν κακή μνήμη. (πιν. 21)

**Πίνακας 22.****ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	85	68,0	68,0	68,0
ΜΕΤΡΙΑ	6	4,8	4,8	72,8
ΚΑΛΗ	31	24,8	24,8	97,6
ΚΑΚΗ	3	2,4	2,4	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σύμφωνα με το παραπάνω πίνακα το 68% των ηλικιωμένων δηλώνει άριστη την οικογένεια του, το 24,8% καλή, ενώ ακολουθούν με μικρά ποσοστά αυτοί που απάντησαν μέτρια 4,8% και κακή 2,4%. (πιν. 22)

**Πίνακας 23.****ΓΑΜΟΣ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	48	38,4	38,4	38,4
ΜΕΤΡΙΑ	23	18,4	18,4	56,8
ΚΑΛΗ	39	31,2	31,2	88,0
ΚΑΚΗ	15	12,0	12,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Τα στοιχεία του πίνακα μας δείχνουν ότι το 38,4% των ηλικιωμένων θεωρεί άριστη την εμπειρία του γάμου, το 31,2% καλή, το 18,4% μέτρια και το 12% κακή. (πιν. 23)

**Πίνακας 24.****ΦΙΛΙΕΣ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	51	40,8	40,8	40,8
ΜΕΤΡΙΑ	19	15,2	15,2	56,0
ΚΑΛΗ	54	43,2	43,2	99,2
ΚΑΚΗ	1	,8	,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σε ερώτηση που αφορούσε τις φιλίες το 43,2% των ερωτηθέντων απάντησε ότι είναι καλές, το 40,8% ότι είναι άριστες, το 15,2% ότι είναι μέτριες, ενώ το 0,8% ότι είναι κακές. (πιν. 24)

**Πίνακας 25. ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	61	48,8	48,8	48,8
ΜΕΤΡΙΑ	33	26,4	26,4	75,2
ΚΑΛΗ	30	24,0	24,0	99,2
ΚΑΚΗ	1	,8	,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Όσον αφορά τη φροντίδα του ίδιου, το 48,8% την θεωρεί αρίστη, το 26,4% μέτρια, το 24% καλή και το 0,8% κακή. (πιν. 25)

**Πίνακας 26. ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	53	42,4	42,4	42,4
ΜΕΤΡΙΑ	33	26,4	26,4	68,8
ΚΑΛΗ	34	27,2	27,2	96,0
ΚΑΚΗ	5	4,0	4,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Στη ερώτηση για την ικανότητα νοικοκυριού το 42,4% των ηλικιωμένων δηλώνει ότι είναι αρίστη, το 27,2% ότι είναι καλή, το 26,4% ότι είναι μέτρια και το 4,0% ότι είναι κακή. (πιν. 26)

**Πίνακας 27. ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	22	17,6	17,6	17,6
ΜΕΤΡΙΑ	52	41,6	41,6	59,2
ΚΑΛΗ	36	28,8	28,8	88,0
ΚΑΚΗ	15	12,0	12,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα το 41,6% δηλώνει ότι η ικανότητα διασκέδασης του είναι μέτρια, το 28,8% καλή, το 17,6% αρίστη και το 12% κακή. (πιν. 27)

**Πίνακας 28. ΧΡΗΜΑΤΑ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	7	5,6	5,6	5,6
ΜΕΤΡΙΑ	50	40,0	40,0	45,6
ΚΑΛΗ	46	36,8	36,8	82,4
ΚΑΚΗ	22	17,6	17,6	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Το 40% των ηλικιωμένων χαρακτηρίζει μέτρια τα χρήματα που λαμβάνει, το 36,8% καλά, το 17,6% κακά και το 5,6% άριστα. (πιν. 28)



**Πίνακας 29.****ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΗ	14	11,2	11,2	11,2
ΜΕΤΡΙΑ	44	35,2	35,2	46,4
ΚΑΛΗ	59	47,2	47,2	93,6
ΚΑΚΗ	8	6,4	6,4	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Στην ερώτηση για το πώς βλέπουν την ζωή τους ως σύνολο το 47,2 των ηλικιωμένων την θεωρεί καλή, στην συνέχεια το 35,2% μέτρια, ακολουθούν με 11,2% τα άτομα που την χαρακτηρίζουν άριστη και τέλος με 6,4% αυτοί που την θεωρούν κακή. (πιν. 29)

**5.1.4 Χρήση νέων τεχνολογιών****Πίνακας 30. ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΑ	13	10,4	10,4	10,4
ΠΟΛΥ	19	15,2	15,2	25,6
ΛΙΓΟ	59	47,2	47,2	72,8
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	34	27,2	27,2	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα το 47,2% των ερωτηθέντων γνωρίζει λίγο την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου, 27,2% δεν την γνωρίζει καθόλου, 15,2% γνωρίζει καλά την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου και το 10,4% άριστα. (πιν. 30)

**Πίνακας 31. ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΑ	1	,8	,8	,8
ΠΟΛΥ	6	4,8	4,8	5,6
ΛΙΓΟ	15	12,0	12,0	17,6
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	103	82,4	82,4	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Όσον αφορά την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή το 82,4% των ηλικιωμένων απάντησε ότι δεν γνωρίζει, το 12% δήλωσε ότι γνωρίζει λίγο, ενώ το 4,8% απάντησε πολύ και το 0,8% άριστα. (πιν. 31)

**Πίνακας 32. ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΑΡΙΣΤΑ	5	4,0	4,0	4,0
ΠΟΛΥ	11	8,8	8,8	12,8
ΛΙΓΟ	20	16,0	16,0	28,8
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	89	71,2	71,2	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Στην ερώτηση αν γνωρίζουν την χρήση των πιστωτικών/χρεωστικών καρτών το 71,2% απάντησε ότι δεν την γνωρίζει, το 16% ότι γνωρίζει λίγο, το 8,8% πολύ, ενώ το 4% δήλωσε ότι γνωρίζει την βασική χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών άριστα. (πιν. 32)

**Πίνακας 33. ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΤΙΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΕΣ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΕΣ ΚΑΡΤΕΣ**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAI	24	19,2	19,2	19,2
OXI	101	80,8	80,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Για το αν χρησιμοποιούν πιστωτικές/χρεωστικές κάρτες το 80,8% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δεν χρησιμοποιεί, από την άλλη το 19,2% απάντησε ότι χρησιμοποιεί. (πιν. 33)

**Πίνακας 34. ΕΑΝ ΝΑΙ ΓΙΑ ΠΟΙΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΤΙΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΑΓΟΡΕΣ	13	54,2	54,2	54,2
ΒΓΑΖΩ ΧΡΗΜΑΤΑ	7	29,2	29,2	83,4
ΠΛΗΡΩΜΕΣ	2	8,3	8,3	91,7
ΣΥΝΑΛΛΑΓΕΣ	2	8,3	8,3	100,0
Total	24	100,0	100,0	

Από τα 24 ηλικιωμένα άτομα που χρησιμοποιούν πιστωτικές/χρεωστικές κάρτες 13 δήλωσαν ότι τις χρησιμοποιούν για αγορές, 7 για να βγάξουν χρήματα, ενώ από 2 άτομα τις χρησιμοποιούν για πληρωμές και άλλες συναλλαγές. (πιν. 34)

**Πίνακας 35. ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΝΑ ΜΑΘΕΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAI	52	41,6	41,6	41,6
OXI	73	58,4	58,4	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Στην ερώτηση αν επιθυμούν να μάθουν περισσότερα για τις νέες τεχνολογίες το 58,4% των ηλικιωμένων απάντησε αρνητικά, ενώ το 41,6% θετικά. (πιν. 35)

**Πίνακας 36. ΑΝ ΟΧΙ ΓΙΑΤΙ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΓΝΩΡΙΖΕΙ Ο ΣΥΖΥΓΟΣ	1	1,4	1,4	1,4
ΔΕΝ ΕΧΩ ΚΑΠΟΙΟΝ ΝΑ ΜΟΥ ΔΕΙΞΕΙ	1	1,4	1,4	2,8
ΔΕΝ ΜΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ	14	19,1	19,1	21,9
ΔΕΝ ΜΟΥ ΑΡΕΣΟΥΝ	2	2,8	2,8	24,7
ΔΥΣΚΟΛΙΑ	4	5,5	5,5	30,2
ΕΛΛΕΙΨΗ ΧΡΟΝΟΥ	3	4,1	4,1	34,3
ΗΛΙΚΙΑ	48	65,7	65,7	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Από τα 73 άτομα που απάντησαν αρνητικά στην ερώτηση αν επιθυμούν να μάθουν περισσότερα για τις νέες τεχνολογίες, η συντριπτική πλειοψηφία 48 ηλικιωμένοι απάντησαν ότι δεν επιθυμούν εξαιτίας της ηλικίας, 14 απάντησαν ότι δεν ενδιαφέρονται, 4 ότι είναι δύσκολες οι νέες τεχνολογίες, 3 ότι δεν έχουν αρκετό ελεύθερο χρόνο για να μάθουν, 2 ότι δεν τους αρέσουν και από μια απάντηση ότι δεν έχουν κάποιον να τους δείξει και ότι γνωρίζει ο σύζυγος. (πιν. 36)

**Πίνακας 37. ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ  
ΒΟΗΘΟΥΝ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΑ ΤΟΝ ΠΛΗΘΥΣΜΟ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NAI	102	81,6	81,6	81,6
OXI	23	18,4	18,4	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα το 81,6% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι οι νέες τεχνολογίες βοηθούν γενικότερα τον πληθυσμό, ενώ το 18,4% ότι δεν βοηθούν.  
(πιν. 37)

**Πίνακας 38. ΑΝ ΝΑΙ, ΓΙΑ ΠΟΙΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΕΣ ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΑΜΕΣΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ	8	7,9	7,9	7,9
ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΤΟ ΜΥΑΛΟ	1	,9	,9	8,8
ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗ	27	26,5	26,5	35,3
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	8	7,9	7,9	43,2
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	12	11,8	11,8	55,0
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥΣ	9	8,8	8,8	63,8
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	17	16,7	16,7	80,5
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ	5	4,9	4,9	85,4
ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ	1	,9	,9	86,3
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	8	7,9	7,9	94,2
ΥΓΕΙΑ	4	3,9	3,9	98,1
ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ	2	1,9	1,9	100,0
Total	102	100,0	100,0	

27 ηλικιωμένοι πιστεύουν ότι διευκολύνουν γενικά την ζωή του ανθρώπου, 17 ότι συμβάλουν στην καλύτερη επικοινωνία, 12 στην ενημέρωση, 9 για επαγγελματικούς λόγους, με 8 απαντήσεις είναι οι πληροφορίες και η άμεση εξυπηρέτηση, 8 ότι βοηθούν στην εκπαίδευση, 5 ότι βοηθούν γενικά στην καθημερινότητα και την υγεία, 2 ηλικιωμένοι απάντησαν στην ψυχαγωγία, από μια απάντηση έχουν ότι ανοίγουν το μυαλό, κάνουν καλύτερη την ζωή του ανθρώπου. (πιν. 38)

**Πίνακας 39. ΓΙΑΤΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ Ή ΓΙΑΤΙ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΣΑΤΕ ΑΝ ΧΡΕΙΑΖΟΤΑΝ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ	17	13,6	13,6	13,6
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	50	40,0	40,0	53,6
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	23	18,4	18,4	72,0
ΓΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	28	22,4	22,4	94,4
ΑΛΛΟ	7	5,6	5,6	100,0
Total	125	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα το 40% των ερωτηθέντων θα χρησιμοποιούσε το διαδίκτυο για ενημέρωση, το 22,4% για πληροφορίες, το 18,4% για επικοινωνία, 13,6% για ψυχαγωγία και το 5,6% για άλλες χρήσεις. (πιν. 39)

**Πίνακας 40. ΕΑΝ ΔΕΝ ΕΧΕΤΕ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ, ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΠΙΟ ΚΑΤΩ ΤΟΝ ΛΟΓΟ:**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ	7	5,6	6,0	6,0
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΤΟ ΙΝΤΕΡΝΕΤ	68	54,4	58,1	64,1
	ΔΕΝ ΝΟΜΙΖΩ ΟΤΙ ΘΑ ΜΕ ΒΟΗΘΗΣΕΙ	21	16,8	17,9	82,1
	ΓΙΑ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ	17	13,6	14,5	96,6
	ΑΛΛΟ	4	3,2	3,4	100,0
	Total	117	93,6	100,0	
Missing	System	8	6,4		
Total		125	100,0		

Όσον αφορά για ποιο λόγο δεν έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο το 58,1% των ηλικιωμένων απάντησε ότι δεν γνωρίζει τι είναι το διαδίκτυο, 17,9% ότι δεν νομίζει ότι θα τον βοηθήσει, το 14,5% για κατανόηση πληροφορίας, το 6% για οικονομικό κόστος και το 3,4% για άλλο λόγο. (πιν. 40)

## 5.2 Συσχετίσεις

### Πίνακες με τα ερευνητικά ερωτήματα

#### 5.2.1. Α' Ερευνητικό ερώτημα: Η χρήση νέων τεχνολογιών σχετίζεται με



την ηλικία :

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΗΛΙΚΙΑ	125	75,2320	7,94755	,71085
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	125	2,9120	,91595	,08193

**One-Sample Test**

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
ΗΛΙΚΙΑ	105,834	124	,000	75,23200	73,8250	76,6390
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	35,545	124	,000	2,91200	2,7498	3,0742

Όπως μας δείχνουν οι παραπάνω πίνακες υπάρχει σημαντική στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία και το αν γνωρίζουν οι ηλικιωμένοι την βασική χρήση του τηλέφωνα διότι το sig είναι μικρότερο του 0,05.

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
--	---	------	----------------	-----------------

ΗΛΙΚΙΑ	125	75,2320	7,94755	,71085
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	125	3,7600	,57361	,05131

### One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
ΗΛΙΚΙΑ	105,834	124	,000	75,23200	73,8250	76,6390
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	73,286	124	,000	3,76000	3,6585	3,8615

Σημαντική στατιστική συσχέτιση έχουμε και στο αν σχετίζεται η ηλικία με το αν γνωρίζουν τη βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή, γιατί το sig είναι 0,000, δηλαδή μικρότερο από το 0,05.

### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean

ΗΛΙΚΙΑ	125	75,2320	7,94755	,71085
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	125	3,5440	,81818	,07318

### One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
ΗΛΙΚΙΑ	105,834	124	,000	75,23200	73,8250	76,6390
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	48,428	124	,000	3,54400	3,3992	3,6888

Πολύ ισχυρή στατιστική συσχέτιση έχουμε και στο ερώτημα αν σχετίζεται η ηλικία με το αν γνωρίζουν τη χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών, γιατί το sig είναι 0.000.

## 2. «Οι διαστάσεις της ποιότητα ζωής σχετίζονται με τη χρήση νέων τεχνολογιών»

i

### Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	4 25,0%	4 25,0%	6 37,5%	2 12,5%	16 100,0%
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ					
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	30,8%	21,1%	10,2%	5,9%	12,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	6 10,9%	11 20,0%	27 49,1%	11 20,0%	55 100,0%
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ					
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	46,2%	57,9%	45,8%	32,4%	44,0%
ΚΑΛΗ	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	2 4,5%	2 4,5%	25 56,8%	15 34,1%	44 100,0%
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ					
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	15,4%	10,5%	42,4%	44,1%	35,2%
ΚΑΚΗ	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	1 10,0%	2 20,0%	1 10,0%	6 60,0%	10 100,0%
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ					
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	10,5%	1,7%	17,6%	8,0%
Total	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	13 10,4%	19 15,2%	59 47,2%	34 27,2%	125 100,0%
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ					
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21,225 <sup>a</sup>	9	,012
Likelihood Ratio	22,412	9	,008
Linear-by-Linear Association	10,830	1	,001
N of Valid Cases	125		

a. 8 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,04.

Υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην φυσική υγεία και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου γιατί το sig είναι 0,012 δηλαδή μικρότερο του 0,0

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	1	3	2	10	16
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	6,3% 100,0%	18,8% 50,0%	12,5% 13,3%	62,5% 9,7%	100,0% 12,8%
ΜΕΤΡΙΑ		0	2	11	42	55
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0% ,0%	3,6% 33,3%	20,0% 73,3%	76,4% 40,8%	100,0% 44,0%
ΚΑΛΗ		0	1	2	41	44
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0% ,0%	2,3% 16,7%	4,5% 13,3%	93,2% 39,8%	100,0% 35,2%
ΚΑΚΗ		0	0	0	10	10
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0% ,0%	,0% ,0%	,0% ,0%	100,0% 9,7%	100,0% 8,0%
Total		1	6	15	103	125
	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,703 <sup>a</sup>	9	,007
Likelihood Ratio	19,235	9	,023
Linear-by-Linear Association	12,780	1	,000
N of Valid Cases	125		

a. 10 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

Υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην φυσική υγεία και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,007.

## Crosstab

			ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
			ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	3	2	2	9	16
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	18,8%	12,5%	12,5%	56,3%	100,0%
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	60,0%	18,2%	10,0%	10,1%	12,8%
	ΜΕΤΡΙΑ	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	1	3	13	38	55
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	1,8%	5,5%	23,6%	69,1%	100,0%
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	20,0%	27,3%	65,0%	42,7%	44,0%
	ΚΑΛΗ	ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	1	6	5	32	44
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	2,3%	13,6%	11,4%	72,7%	100,0%
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	20,0%	54,5%	25,0%	36,0%	35,2%
	ΚΑΚΗ	% within ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	0	0	0	10	10
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	11,2%	8,0%
Total		ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	5	11	20	89	125
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0%
		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%



### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,117 <sup>a</sup>	9	,024
Likelihood Ratio	17,712	9	,039
Linear-by-Linear Association	5,223	1	,022
N of Valid Cases	125		

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στις δυο μεταβλητές γιατί το sig είναι 0.024 και επομένως μικρότερο του 0.05.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΑΡΙΣΤΗ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	1 4,8%	8 38,1%	9 42,9%	3 14,3%	21 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	42,1%	15,3%	8,8%	16,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	6 10,7%	9 16,1%	23 41,1%	18 32,1%	56 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	46,2%	47,4%	39,0%	52,9%	44,8%
ΚΑΛΗ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	6 13,6%	2 4,5%	25 56,8%	11 25,0%	44 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	46,2%	10,5%	42,4%	32,4%	35,2%
ΚΑΚΗ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	0 ,0%	0 ,0%	2 50,0%	2 50,0%	4 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	,0%	3,4%	5,9%	3,2%
Total	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	13 10,4%	19 15,2%	59 47,2%	34 27,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,702 <sup>a</sup>	9	,054
Likelihood Ratio	17,017	9	,048
Linear-by-Linear Association	1,871	1	,171
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει οριακά στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην ενέργεια και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου γιατί το sig είναι 0,054, λίγο μεγαλύτερο του 0,05.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	0	2	4	15	21
	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	,0%	9,5%	19,0%	71,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	33,3%	26,7%	14,6%	16,8%
	ΜΕΤΡΙΑ	0	3	9	44	56
ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	,0%	5,4%	16,1%	78,6%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	50,0%	60,0%	42,7%	44,8%
ΚΑΛΗ	ΚΑΛΗ	1	1	2	40	44
	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	2,3%	2,3%	4,5%	90,9%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	16,7%	13,3%	38,8%	35,2%
ΚΑΚΗ	ΚΑΚΗ	0	0	0	4	4
	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	3,9%	3,2%
Total	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	1	6	15	103	125
	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,735 <sup>a</sup>	9	,462
Likelihood Ratio	10,001	9	,350
Linear-by-Linear Association	2,953	1	,086
N of Valid Cases	125		

Σύμφωνα με το παραπάνω πίνακα δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην ενέργεια και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,462.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΑΡΙΣΤΗ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	2 9,5%	1 4,8%	4 19,0%	14 66,7%	21 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	40,0%	9,1%	20,0%	15,7%	16,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	0 ,0%	5 8,9%	13 23,2%	38 67,9%	56 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	45,5%	65,0%	42,7%	44,8%
ΚΑΛΗ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	3 6,8%	5 11,4%	2 4,5%	34 77,3%	44 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	60,0%	45,5%	10,0%	38,2%	35,2%
ΚΑΚΗ	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	0 ,0%	0 ,0%	1 25,0%	3 75,0%	4 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	5,0%	3,4%	3,2%
Total	ΕΝΕΡΓΕΙΑ	5 4,0%	11 8,8%	20 16,0%	89 71,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,085 <sup>a</sup>	9	,209
Likelihood Ratio	15,454	9	,079
Linear-by-Linear Association	,200	1	,654
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στις μεταβλητές ενέργεια και αν γνωρίζουν την βασική χρήση πιστωτικών/ χρεωστικών καρτών γιατί το sig είναι 0,209.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΡΙΣΤΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	1 4,3%	6 26,1%	13 56,5%	3 13,0%	23 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	31,6%	22,0%	8,8%	18,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΔΙΑΘΕΣΗ	3 6,7%	9 20,0%	21 46,7%	12 26,7%	45 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	23,1%	47,4%	35,6%	35,3%	36,0%
ΚΑΛΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	9 17,6%	3 5,9%	22 43,1%	17 33,3%	51 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	69,2%	15,8%	37,3%	50,0%	40,8%
ΚΑΚΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	0 ,0%	1 16,7%	3 50,0%	2 33,3%	6 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	5,3%	5,1%	5,9%	4,8%
Total	ΔΙΑΘΕΣΗ	13 10,4%	19 15,2%	59 47,2%	34 27,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,112 <sup>a</sup>	9	,158
Likelihood Ratio	14,451	9	,107
Linear-by-Linear Association	,595	1	,441
N of Valid Cases	125		

Σύμφωνα με τους παραπάνω πίνακες δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση για τις μεταβλητές της διάθεσης και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,158, δηλαδή μεγαλύτερο του 0,05.



Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΡΙΣΤΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	0 ,0%	2 8,7%	3 13,0%	18 78,3%	23 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	33,3%	20,0%	17,5%	18,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΔΙΑΘΕΣΗ	0 ,0%	3 6,7%	8 17,8%	34 75,6%	45 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	50,0%	53,3%	33,0%	36,0%
ΚΑΛΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	1 2,0%	1 2,0%	4 7,8%	45 88,2%	51 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	16,7%	26,7%	43,7%	40,8%
ΚΑΚΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	6 100,0%	6 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	5,8%	4,8%
Total	ΔΙΑΘΕΣΗ	1 ,8%	6 4,8%	15 12,0%	103 82,4%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,116 <sup>a</sup>	9	,625
Likelihood Ratio	8,466	9	,488
Linear-by-Linear Association	2,060	1	,151
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση μεταξύ της διάθεσης και το αν γνωρίζουν τις βασικές λειτουργίες του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,625.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΡΙΣΤΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	2 8,7%	0 ,0%	5 21,7%	16 69,6%	23 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	40,0%	,0%	25,0%	18,0%	18,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΔΙΑΘΕΣΗ	0 ,0%	4 8,9%	8 17,8%	33 73,3%	45 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	36,4%	40,0%	37,1%	36,0%
ΚΑΛΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	3 5,9%	7 13,7%	7 13,7%	34 66,7%	51 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	60,0%	63,6%	35,0%	38,2%	40,8%
ΚΑΚΗ	ΔΙΑΘΕΣΗ	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	6 100,0%	6 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	6,7%	4,8%
Total	ΔΙΑΘΕΣΗ	5 4,0%	11 8,8%	20 16,0%	89 71,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,289 <sup>a</sup>	9	,328
Likelihood Ratio	15,136	9	,087
Linear-by-Linear Association	,010	1	,920
N of Valid Cases	125		

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση μεταξύ διάθεσης και το αν γνωρίζουν την χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών γιατί το sig είναι 0,328.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΣΥΝΘΗΚΕΣ	ΑΡΙΣΤΗ	1	3	16	2	22
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	4,5%	13,6%	72,7%	9,1%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	15,8%	27,1%	5,9%	17,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	5	7	17	6	35
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	14,3%	20,0%	48,6%	17,1%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	38,5%	36,8%	28,8%	17,6%	28,0%
ΚΑΛΗ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	7	8	25	24	64
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	10,9%	12,5%	39,1%	37,5%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	53,8%	42,1%	42,4%	70,6%	51,2%
ΚΑΚΗ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	0	1	1	2	4
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,0%	25,0%	25,0%	50,0%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	5,3%	1,7%	5,9%	3,2%
Total	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	13	19	59	34	125
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	10,4%	15,2%	47,2%	27,2%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,374 <sup>a</sup>	9	,110
Likelihood Ratio	15,283	9	,083
Linear-by-Linear Association	1,889	1	,169
N of Valid Cases	125		

a. 7 cells (43,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,42.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στις μεταβλητές των συνθηκών και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλέφωνα γιατί το sig είναι 0,110 και μεγαλύτερο από το 0,05.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΣΥΝΘΗΚΕΣ	ΑΡΙΣΤΗ	0	1	2	19	22
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,0%	4,5%	9,1%	86,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	16,7%	13,3%	18,4%	17,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	0	3	7	25	35
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,0%	8,6%	20,0%	71,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	50,0%	46,7%	24,3%	28,0%
ΚΑΛΗ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	1	2	6	55	64
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	1,6%	3,1%	9,4%	85,9%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	33,3%	40,0%	53,4%	51,2%
ΚΑΚΗ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	0	0	0	4	4
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	3,9%	3,2%
Total	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	1	6	15	103	125
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,229 <sup>a</sup>	9	,717
Likelihood Ratio	6,884	9	,649
Linear-by-Linear Association	,334	1	,564
N of Valid Cases	125		

a. 12 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των συνθηκών και το αν γνωρίζουν τη βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,717.



## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΣΥΝΘΗΚΕΣ	ΑΡΙΣΤΗ	1	3	3	15	22
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	4,5%	13,6%	13,6%	68,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	20,0%	27,3%	15,0%	16,9%	17,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	0	4	8	23	35
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,0%	11,4%	22,9%	65,7%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	36,4%	40,0%	25,8%	28,0%
ΚΑΛΗ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	4	4	9	47	64
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	6,3%	6,3%	14,1%	73,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	80,0%	36,4%	45,0%	52,8%	51,2%
ΚΑΚΗ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	0	0	0	4	4
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	4,5%	3,2%
Total	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	5	11	20	89	125
	ΣΥΝΘΗΚΕΣ	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,653 <sup>a</sup>	9	,673
Likelihood Ratio	8,870	9	,449
Linear-by-Linear Association	,613	1	,434
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στις συνθήκες και το αν γνωρίζουν τη βασική χρήση των πιστωτικών/χρεωστικών καρτών γιατί το sig είναι 0,673.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΜΝΗΜΗ ΑΡΙΣΤΗ	ΜΝΗΜΗ	10 16,4%	12 19,7%	27 44,3%	12 19,7%	61 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	76,9%	63,2%	45,8%	35,3%	48,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΜΝΗΜΗ	1 4,0%	4 16,0%	10 40,0%	10 40,0%	25 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	21,1%	16,9%	29,4%	20,0%
ΚΑΛΗ	ΜΝΗΜΗ	2 5,7%	1 2,9%	21 60,0%	11 31,4%	35 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	15,4%	5,3%	35,6%	32,4%	28,0%
ΚΑΚΗ	ΜΝΗΜΗ	0 ,0%	2 50,0%	1 25,0%	1 25,0%	4 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	10,5%	1,7%	2,9%	3,2%
Total	ΜΝΗΜΗ	13 10,4%	19 15,2%	59 47,2%	34 27,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,787 <sup>a</sup>	9	,052
Likelihood Ratio	17,789	9	,038
Linear-by-Linear Association	5,474	1	,019
N of Valid Cases	125		

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα υπάρχει οριακά στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην μνήμη και αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου γιατί το sig είναι 0,052.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΜΝΗΜΗ	ΑΡΙΣΤΗ	1	6	8	46	61
	ΜΝΗΜΗ	1,6%	9,8%	13,1%	75,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	53,3%	44,7%	48,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΜΝΗΜΗ	0	0	4	21	25
	ΜΝΗΜΗ	,0%	,0%	16,0%	84,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	26,7%	20,4%	20,0%
ΚΑΛΗ	ΜΝΗΜΗ	0	0	2	33	35
	ΜΝΗΜΗ	,0%	,0%	5,7%	94,3%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	13,3%	32,0%	28,0%
ΚΑΚΗ	ΜΝΗΜΗ	0	0	1	3	4
	ΜΝΗΜΗ	,0%	,0%	25,0%	75,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	6,7%	2,9%	3,2%
Total	ΜΝΗΜΗ	1	6	15	103	125
	ΜΝΗΜΗ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,453 <sup>a</sup>	9	,315
Likelihood Ratio	13,248	9	,152
Linear-by-Linear Association	5,986	1	,014
N of Valid Cases	125		

a. 12 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Με τα στοιχεία που μας δίνει ο πίνακας παρατηρούμε ότι δεν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην μνήμη και το αν γνωρίζουν την βασική λειτουργία του ηλεκτρονικού υπολογιστή, διότι το sig είναι 0,315.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΜΝΗΜΗ	ΑΡΙΣΤΗ	5	9	11	36	61
	ΜΝΗΜΗ	8,2%	14,8%	18,0%	59,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	81,8%	55,0%	40,4%	48,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΜΝΗΜΗ	0	2	5	18	25
	ΜΝΗΜΗ	,0%	8,0%	20,0%	72,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	18,2%	25,0%	20,2%	20,0%
ΚΑΛΗ	ΜΝΗΜΗ	0	0	3	32	35
	ΜΝΗΜΗ	,0%	,0%	8,6%	91,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	15,0%	36,0%	28,0%
ΚΑΚΗ	ΜΝΗΜΗ	0	0	1	3	4
	ΜΝΗΜΗ	,0%	,0%	25,0%	75,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	5,0%	3,4%	3,2%
Total	ΜΝΗΜΗ	5	11	20	89	125
	ΜΝΗΜΗ	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,264 <sup>a</sup>	9	,062
Likelihood Ratio	21,311	9	,011
Linear-by-Linear Association	12,946	1	,000
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην μνήμη και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση των πιστωτικών/χρεωστικών καρτών γιατί το sig είναι 0,062 δηλαδή μεγαλύτερο του 0,05.



## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	12	13	44	16	85
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	14,1%	15,3%	51,8%	18,8%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	92,3%	68,4%	74,6%	47,1%	68,0%
ΜΕΤΡΙΑ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	0	1	3	2	6
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,0%	16,7%	50,0%	33,3%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	5,3%	5,1%	5,9%	4,8%
ΚΑΛΗ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	1	5	11	14	31
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	3,2%	16,1%	35,5%	45,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	26,3%	18,6%	41,2%	24,8%
ΚΑΚΗ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	0	0	1	2	3
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,0%	,0%	33,3%	66,7%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	,0%	1,7%	5,9%	2,4%
Total	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	13	19	59	34	125
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	10,4%	15,2%	47,2%	27,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,162 <sup>a</sup>	9	,155
Likelihood Ratio	14,245	9	,114
Linear-by-Linear Association	8,393	1	,004
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην οικογένεια και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του τηλεφώνου διότι το sig είναι 0,155.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	1	6	13	65	85
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	1,2%	7,1%	15,3%	76,5%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	86,7%	63,1%	68,0%
	ΜΕΤΡΙΑ	0	0	0	6	6
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	ΜΕΤΡΙΑ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	5,8%	4,8%
ΚΑΛΗ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	0	0	2	29	31
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,0%	,0%	6,5%	93,5%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	13,3%	28,2%	24,8%
ΚΑΚΗ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	0	0	0	3	3
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	2,9%	2,4%
Total	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	1	6	15	103	125
	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,107 <sup>a</sup>	9	,626
Likelihood Ratio	10,360	9	,322
Linear-by-Linear Association	5,816	1	,016
N of Valid Cases	125		

a. 13 cells (81,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,02.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στις μεταβλητές της οικογένειας και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0.626.

	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
	ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΑΡΙΣΤΗ	5	10	15	55	85
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	5,9%	11,8%	17,6%	64,7%	100,0%
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	90,9%	75,0%	61,8%	68,0%
ΜΕΤΡΙΑ	0	0	2	4	6
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,0%	,0%	33,3%	66,7%	100,0%
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	10,0%	4,5%	4,8%
ΚΑΛΗ	0	1	3	27	31
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,0%	3,2%	9,7%	87,1%	100,0%
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	9,1%	15,0%	30,3%	24,8%
ΚΑΚΗ	0	0	0	3	3
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	3,4%	2,4%
Total	5	11	20	89	125
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0%
ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,584 <sup>a</sup>	9	,385
Likelihood Ratio	12,389	9	,192
Linear-by-Linear Association	7,283	1	,007
N of Valid Cases	125		

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην οικογένεια και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών, γιατί το sig είναι 0,385.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΓΑΜΟΣ	ΑΡΙΣΤΗ	5	4	30	9	48
	ΓΑΜΟΣ	10,4%	8,3%	62,5%	18,8%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	38,5%	21,1%	50,8%	26,5%	38,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΓΑΜΟΣ	3	7	10	3	23
	ΓΑΜΟΣ	13,0%	30,4%	43,5%	13,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	23,1%	36,8%	16,9%	8,8%	18,4%
ΚΑΛΗ	ΓΑΜΟΣ	5	3	13	18	39
	ΓΑΜΟΣ	12,8%	7,7%	33,3%	46,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	38,5%	15,8%	22,0%	52,9%	31,2%
ΚΑΚΗ	ΓΑΜΟΣ	0	5	6	4	15
	ΓΑΜΟΣ	,0%	33,3%	40,0%	26,7%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	26,3%	10,2%	11,8%	12,0%
Total	ΓΑΜΟΣ	13	19	59	34	125
	ΓΑΜΟΣ	10,4%	15,2%	47,2%	27,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23,935 <sup>a</sup>	9	,004
Likelihood Ratio	24,090	9	,004
Linear-by-Linear Association	,806	1	,369
N of Valid Cases	125		

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στο γάμο και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου διότι το sig είναι 0,004.



**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΓΑΜΟΣ	ΑΡΙΣΤΗ	1 2,1%	2 4,2%	6 12,5%	39 81,3%	48 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	33,3%	40,0%	37,9%	38,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΓΑΜΟΣ	0 0,0%	3 13,0%	2 8,7%	18 78,3%	23 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	0,0%	50,0%	13,3%	17,5%	18,4%
ΚΑΛΗ	ΓΑΜΟΣ	0 0,0%	1 2,6%	3 7,7%	35 89,7%	39 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	0,0%	16,7%	20,0%	34,0%	31,2%
ΚΑΚΗ	ΓΑΜΟΣ	0 0,0%	0 0,0%	4 26,7%	11 73,3%	15 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	0,0%	0,0%	26,7%	10,7%	12,0%
Total	ΓΑΜΟΣ	1 0,8%	6 4,8%	15 12,0%	103 82,4%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,998 <sup>a</sup>	9	,351
Likelihood Ratio	9,474	9	,395
Linear-by-Linear Association	,538	1	,463
N of Valid Cases	125		

a. 11 cells (68,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στο γάμο και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,351.

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΓΑΜΟΣ	ΑΡΙΣΤΗ	4	6	8	30	48
	ΓΑΜΟΣ	8,3%	12,5%	16,7%	62,5%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	80,0%	54,5%	40,0%	33,7%	38,4%
ΜΕΤΡΙ Α	ΓΑΜΟΣ	0	3	6	14	23
	ΓΑΜΟΣ	,0%	13,0%	26,1%	60,9%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	27,3%	30,0%	15,7%	18,4%
ΚΑΛΗ	ΓΑΜΟΣ	1	2	3	33	39
	ΓΑΜΟΣ	2,6%	5,1%	7,7%	84,6%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	20,0%	18,2%	15,0%	37,1%	31,2%
ΚΑΚΗ	ΓΑΜΟΣ	0	0	3	12	15
	ΓΑΜΟΣ	,0%	,0%	20,0%	80,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	15,0%	13,5%	12,0%
Total	ΓΑΜΟΣ	5	11	20	89	125
	ΓΑΜΟΣ	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,421 <sup>a</sup>	9	,191
Likelihood Ratio	14,840	9	,095
Linear-by-Linear Association	6,811	1	,009
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση μεταξύ των δυο μεταβλητών, του γάμου και το αν γνωρίζουν τη χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών γιατί το sig είναι 0,191.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΙΛΙΕΣ	ΑΡΙΣΤΗ	4	5	30	12	51
	ΦΙΛΙΕΣ	7,8%	9,8%	58,8%	23,5%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	30,8%	26,3%	50,8%	35,3%	40,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΦΙΛΙΕΣ	3	4	9	3	19
	ΦΙΛΙΕΣ	15,8%	21,1%	47,4%	15,8%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	23,1%	21,1%	15,3%	8,8%	15,2%
ΚΑΛΗ	ΦΙΛΙΕΣ	5	10	20	19	54
	ΦΙΛΙΕΣ	9,3%	18,5%	37,0%	35,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	38,5%	52,6%	33,9%	55,9%	43,2%
ΚΑΚΗ	ΦΙΛΙΕΣ	1	0	0	0	1
	ΦΙΛΙΕΣ	100,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	,0%	,0%	,0%	,8%
Total	ΦΙΛΙΕΣ	13	19	59	34	125
	ΦΙΛΙΕΣ	10,4%	15,2%	47,2%	27,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,400 <sup>a</sup>	9	,059
Likelihood Ratio	12,396	9	,192
Linear-by-Linear Association	,139	1	,709
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει οριακά στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στις φίλιες και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου διότι το sig είναι 0,059.

**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΙΛΙΕΣ	ΑΡΙΣΤΗ	1	2	3	45	51
	ΦΙΛΙΕΣ	2,0%	3,9%	5,9%	88,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	33,3%	20,0%	43,7%	40,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΦΙΛΙΕΣ	0	2	6	11	19
	ΦΙΛΙΕΣ	,0%	10,5%	31,6%	57,9%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	33,3%	40,0%	10,7%	15,2%
ΚΑΛΗ	ΦΙΛΙΕΣ	0	2	6	46	54
	ΦΙΛΙΕΣ	,0%	3,7%	11,1%	85,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	33,3%	40,0%	44,7%	43,2%
ΚΑΚΗ	ΦΙΛΙΕΣ	0	0	0	1	1
	ΦΙΛΙΕΣ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	1,0%	,8%
Total	ΦΙΛΙΕΣ	1	6	15	103	125
	ΦΙΛΙΕΣ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,514 <sup>a</sup>	9	,186
Likelihood Ratio	11,336	9	,253
Linear-by-Linear Association	,040	1	,841
N of Valid Cases	125		

a. 11 cells (68,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στις φίλιες και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,186.



		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΙΛΙΕΣ ΑΡΙΣΤΗ	ΦΙΛΙΕΣ	4 7,8%	5 9,8%	9 17,6%	33 64,7%	51 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	80,0%	45,5%	45,0%	37,1%	40,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΦΙΛΙΕΣ	0 ,0%	3 15,8%	5 26,3%	11 57,9%	19 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	27,3%	25,0%	12,4%	15,2%
ΚΑΛΗ	ΦΙΛΙΕΣ	1 1,9%	3 5,6%	6 11,1%	44 81,5%	54 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	20,0%	27,3%	30,0%	49,4%	43,2%
ΚΑΚΗ	ΦΙΛΙΕΣ	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 100,0%	1 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	1,1%	,8%
Total	ΦΙΛΙΕΣ	5 4,0%	11 8,8%	20 16,0%	89 71,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,163 <sup>a</sup>	9	,422
Likelihood Ratio	9,724	9	,373
Linear-by-Linear Association	4,588	1	,032
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στις φίλιες και το αν γνωρίζουν την χρήση των πιστωτικών/χρεωστικών καρτών γιατί το sig είναι 0,422.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	ΑΡΙΣΤΗ	11 18,0%	11 18,0%	30 49,2%	9 14,8%	61 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	84,6%	57,9%	50,8%	26,5%	48,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	0 ,0%	3 9,1%	13 39,4%	17 51,5%	33 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	15,8%	22,0%	50,0%	26,4%
ΚΑΛΗ	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	2 6,7%	5 16,7%	15 50,0%	8 26,7%	30 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	15,4%	26,3%	25,4%	23,5%	24,0%
ΚΑΚΗ	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	0 ,0%	0 ,0%	1 100,0%	0 ,0%	1 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	,0%	1,7%	,0%	,8%
Total	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	13 10,4%	19 15,2%	59 47,2%	34 27,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,721 <sup>a</sup>	9	,014
Likelihood Ratio	23,310	9	,006
Linear-by-Linear Association	5,646	1	,017
N of Valid Cases	125		

a. 7 cells (43,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα υπάρχει ισχυρή στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην φροντίδα του ίδιου και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου γιατί το sig είναι 0,014.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	ΑΡΙΣΤΗ	1	4	11	45	61
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	1,6%	6,6%	18,0%	73,8%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	66,7%	73,3%	43,7%	48,8%
ΜΕΤΡΙΑ	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	0	0	1	32	33
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	,0%	,0%	3,0%	97,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	6,7%	31,1%	26,4%
ΚΑΛΗ	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	0	2	3	25	30
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	,0%	6,7%	10,0%	83,3%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	33,3%	20,0%	24,3%	24,0%
ΚΑΚΗ	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	0	0	0	1	1
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	1,0%	,8%
Total	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	1	6	15	103	125
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,016 <sup>a</sup>	9	,436
Likelihood Ratio	11,773	9	,226
Linear-by-Linear Association	2,226	1	,136
N of Valid Cases	125		

a. 12 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην φροντίδα του ίδιου και το αν γνωρίζει την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή διότι το sig είναι 0,436 και επομένως μεγαλύτερο του 0,05.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	ΑΡΙΣΤΗ	3	6	14	38	61
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	4,9%	9,8%	23,0%	62,3%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ	60,0%	54,5%	70,0%	42,7%	48,8%
	ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;					
ΜΕΤΡΙΑ	ΜΕΤΡΙΑ	0	1	2	30	33
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	,0%	3,0%	6,1%	90,9%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ	,0%	9,1%	10,0%	33,7%	26,4%
	ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;					
ΚΑΛΗ	ΚΑΛΗ	2	4	4	20	30
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	6,7%	13,3%	13,3%	66,7%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ	40,0%	36,4%	20,0%	22,5%	24,0%
	ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;					
ΚΑΚΗ	ΚΑΚΗ	0	0	0	1	1
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ	,0%	,0%	,0%	1,1%	,8%
	ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;					
Total		5	11	20	89	125
	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %
	ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;					

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,989 <sup>a</sup>	9	,276
Likelihood Ratio	13,126	9	,157
Linear-by-Linear Association	,241	1	,623
N of Valid Cases	125		

a. 10 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,04.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην φροντίδα του ίδιου και το αν γνωρίζει την χρήση των πιστωτικών/χρεωστικών καρτών διότι το sig είναι 0,276.



## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	ΑΡΙΣΤΗ	10 18,9%	11 20,8%	24 45,3%	8 15,1%	53 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	76,9%	57,9%	40,7%	23,5%	42,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	1 3,0%	3 9,1%	16 48,5%	13 39,4%	33 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	15,8%	27,1%	38,2%	26,4%
ΚΑΛΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	2 5,9%	5 14,7%	17 50,0%	10 29,4%	34 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	15,4%	26,3%	28,8%	29,4%	27,2%
ΚΑΚΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	0 ,0%	0 ,0%	2 40,0%	3 60,0%	5 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	,0%	3,4%	8,8%	4,0%
Total	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	13 10,4%	19 15,2%	59 47,2%	34 27,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,079 <sup>a</sup>	9	,065
Likelihood Ratio	17,290	9	,044
Linear-by-Linear Association	9,561	1	,002
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην ικανότητα νοικοκυριού και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,065.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	ΑΡΙΣΤΗ	1 1,9%	3 5,7%	9 17,0%	40 75,5%	53 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0 %	50,0%	60,0%	38,8%	42,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	0 ,0%	0 ,0%	2 6,1%	31 93,9%	33 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	13,3%	30,1%	26,4%
ΚΑΛΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	0 ,0%	3 8,8%	4 11,8%	27 79,4%	34 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	50,0%	26,7%	26,2%	27,2%
ΚΑΚΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	5 100,0%	5 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	4,9%	4,0%
Total	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	1 ,8%	6 4,8%	15 12,0%	103 82,4%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0%	100,0 %

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,145 <sup>a</sup>	9	,520
Likelihood Ratio	10,758	9	,293
Linear-by-Linear Association	,975	1	,324
N of Valid Cases	125		

a. 12 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,04.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην ικανότητα νοικοκυριού και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,520.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΡΙΣΤΗ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	2 3,8%	6 11,3%	11 20,8%	34 64,2%	53 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	40,0%	54,5%	55,0%	38,2%	42,4%
ΜΕΤΡΙΑ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	0 ,0%	1 3,0%	4 12,1%	28 84,8%	33 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	9,1%	20,0%	31,5%	26,4%
ΚΑΛΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	3 8,8%	4 11,8%	5 14,7%	22 64,7%	34 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	60,0%	36,4%	25,0%	24,7%	27,2%
ΚΑΚΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	5 100,0%	5 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	5,6%	4,0%
Total	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	5 4,0%	11 8,8%	20 16,0%	89 71,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,827 <sup>a</sup>	9	,365
Likelihood Ratio	12,307	9	,197
Linear-by-Linear Association	,118	1	,731
N of Valid Cases	125		

a. 10 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών της ικανότητας νοικοκυριού και το αν γνωρίζουν την χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών διότι το sig είναι 0,365

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	ΑΡΙΣΤΗ	5	5	9	3	22
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	22,7%	22,7%	40,9%	13,6%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	38,5%	26,3%	15,3%	8,8%	17,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	5	8	25	14	52
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	9,6%	15,4%	48,1%	26,9%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	38,5%	42,1%	42,4%	41,2%	41,6%
ΚΑΛΗ	ΑΡΙΣΤΗ	3	6	17	10	36
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	8,3%	16,7%	47,2%	27,8%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	23,1%	31,6%	28,8%	29,4%	28,8%
ΚΑΚΗ	ΑΡΙΣΤΗ	0	0	8	7	15
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	,0%	,0%	53,3%	46,7%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	,0%	13,6%	20,6%	12,0%
Total	ΑΡΙΣΤΗ	13	19	59	34	125
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	10,4%	15,2%	47,2%	27,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,002 <sup>a</sup>	9	,213
Likelihood Ratio	14,890	9	,094
Linear-by-Linear Association	9,033	1	,003
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ικανότητας διασκέδασης και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου γιατί το sig είναι 0,213.



**Crosstab**

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	ΑΡΙΣΤΗ	0	3	4	15	22
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	,0%	13,6%	18,2%	68,2%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	50,0%	26,7%	14,6%	17,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	1	1	7	43	52
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	1,9%	1,9%	13,5%	82,7%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0 %	16,7%	46,7%	41,7%	41,6%
ΚΑΛΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	0	2	4	30	36
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	,0%	5,6%	11,1%	83,3%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	33,3%	26,7%	29,1%	28,8%
ΚΑΚΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	0	0	0	15	15
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	14,6%	12,0%
Total	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	1	6	15	103	125
	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0%	100,0 %

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,367 <sup>a</sup>	9	,322
Likelihood Ratio	12,197	9	,202
Linear-by-Linear Association	4,677	1	,031
N of Valid Cases	125		

a. 11 cells (68,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

Δεν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην ικανότητα διασκέδασης και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,322 δηλαδή μεγαλύτερο 0,05.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	ΑΡΙΣΤΗ	0 ,0%	5 22,7%	4 18,2%	13 59,1%	22 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	45,5%	20,0%	14,6%	17,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	2 3,8%	4 7,7%	10 19,2%	36 69,2%	52 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	40,0%	36,4%	50,0%	40,4%	41,6%
ΚΑΛΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	3 8,3%	2 5,6%	6 16,7%	25 69,4%	36 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	60,0%	18,2%	30,0%	28,1%	28,8%
ΚΑΚΗ	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	15 100,0%	15 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	16,9%	12,0%
Total	ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	5 4,0%	11 8,8%	20 16,0%	89 71,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,905 <sup>a</sup>	9	,094
Likelihood Ratio	18,086	9	,034
Linear-by-Linear Association	3,307	1	,069
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει συσχέτιση μετά της διασκέδασης και το αν γνωρίζουν την χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών γιατί το sig είναι 0,094.

Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΧΡΗΜΑΤΑ	ΑΡΙΣΤΗ ΧΡΗΜΑΤΑ	0 ,0%	3 42,9%	3 42,9%	1 14,3%	7 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	15,8%	5,1%	2,9%	5,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΧΡΗΜΑΤΑ	9 18,0%	6 12,0%	26 52,0%	9 18,0%	50 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	69,2%	31,6%	44,1%	26,5%	40,0%
ΚΑΛΗ	ΧΡΗΜΑΤΑ	3 6,5%	8 17,4%	20 43,5%	15 32,6%	46 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	23,1%	42,1%	33,9%	44,1%	36,8%
ΚΑΚΗ	ΧΡΗΜΑΤΑ	1 4,5%	2 9,1%	10 45,5%	9 40,9%	22 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	10,5%	16,9%	26,5%	17,6%
Total	ΧΡΗΜΑΤΑ	13 10,4%	19 15,2%	59 47,2%	34 27,2%	125 100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,861 <sup>a</sup>	9	,127
Likelihood Ratio	13,387	9	,146
Linear-by-Linear Association	5,721	1	,017
N of Valid Cases	125		

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στα χρήματα και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου διότι το sig είναι 0.127

### Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΧΡΗΜΑΤΑ	ΑΡΙΣΤΗ	0 ,0%	0 ,0%	1 14,3%	6 85,7%	7 100,0%
	ΧΡΗΜΑΤΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	6,7%	5,8%	5,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΧΡΗΜΑΤΑ	0 ,0%	5 10,0%	8 16,0%	37 74,0%	50 100,0%
	ΧΡΗΜΑΤΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	83,3%	53,3%	35,9%	40,0%
ΚΑΛΗ	ΧΡΗΜΑΤΑ	1 2,2%	1 2,2%	5 10,9%	39 84,8%	46 100,0%
	ΧΡΗΜΑΤΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	16,7%	33,3%	37,9%	36,8%
ΚΑΚΗ	ΧΡΗΜΑΤΑ	0 ,0%	0 ,0%	1 4,5%	21 95,5%	22 100,0%
	ΧΡΗΜΑΤΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	6,7%	20,4%	17,6%
Total		1 ,8%	6 4,8%	15 12,0%	103 82,4%	125 100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,276 <sup>a</sup>	9	,412
Likelihood Ratio	10,692	9	,297
Linear-by-Linear Association	2,816	1	,093
N of Valid Cases	125		

a. 10 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών των χρημάτων και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή γιατί το sig είναι 0,412.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΧΡΗΜΑΤΑ	ΑΡΙΣΤΗ	0	2	1	4	7
	ΧΡΗΜΑΤΑ	,0%	28,6%	14,3%	57,1%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	18,2%	5,0%	4,5%	5,6%
ΜΕΤΡΙΑ	ΧΡΗΜΑΤΑ	3	5	11	31	50
	ΧΡΗΜΑΤΑ	6,0%	10,0%	22,0%	62,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	60,0%	45,5%	55,0%	34,8%	40,0%
ΚΑΛΗ	ΧΡΗΜΑΤΑ	2	4	6	34	46
	ΧΡΗΜΑΤΑ	4,3%	8,7%	13,0%	73,9%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	40,0%	36,4%	30,0%	38,2%	36,8%
ΚΑΚΗ	ΧΡΗΜΑΤΑ	0	0	2	20	22
	ΧΡΗΜΑΤΑ	,0%	,0%	9,1%	90,9%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	10,0%	22,5%	17,6%
Total	ΧΡΗΜΑΤΑ	5	11	20	89	125
	ΧΡΗΜΑΤΑ	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕ ΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%



### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,884 <sup>a</sup>	9	,284
Likelihood Ratio	12,706	9	,176
Linear-by-Linear Association	6,179	1	,013
N of Valid Cases	125		

a. 11 cells (68,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στα χρήματα και το αν γνωρίζουν την χρήση πιστωτικών/χρεωστικών καρτών διότι το sig είναι 0,284.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	ΑΡΙΣΤΗ	0	5	7	2	14
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,0%	35,7%	50,0%	14,3%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	,0%	26,3%	11,9%	5,9%	11,2%
ΜΕΤΡΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	5	7	22	10	44
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	11,4%	15,9%	50,0%	22,7%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	38,5%	36,8%	37,3%	29,4%	35,2%
ΚΑΛΗ	ΑΡΙΣΤΗ	7	6	27	19	59
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	11,9%	10,2%	45,8%	32,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	53,8%	31,6%	45,8%	55,9%	47,2%
ΚΑΚΗ	ΑΡΙΣΤΗ	1	1	3	3	8
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	12,5%	12,5%	37,5%	37,5%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	7,7%	5,3%	5,1%	8,8%	6,4%
Total	ΑΡΙΣΤΗ	13	19	59	34	125
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	10,4%	15,2%	47,2%	27,2%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,881 <sup>a</sup>	9	,448
Likelihood Ratio	9,532	9	,390
Linear-by-Linear Association	,860	1	,354
N of Valid Cases	125		

a. 8 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,83.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στην ζωή ως σύνολο και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου γιατί το sig είναι 0,448.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;				Total
		ΑΡΙΣΤ Α	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	ΑΡΙΣΤΗ	0	1	2	11	14
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,0%	7,1%	14,3%	78,6%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	16,7%	13,3%	10,7%	11,2%
ΜΕΤΡΙΑ	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	0	3	8	33	44
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,0%	6,8%	18,2%	75,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	50,0%	53,3%	32,0%	35,2%
ΚΑΛΗ	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	1	2	5	51	59
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	1,7%	3,4%	8,5%	86,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	33,3%	33,3%	49,5%	47,2%
ΚΑΚΗ	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	0	0	0	8	8
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	,0%	,0%	,0%	7,8%	6,4%
Total	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	1	6	15	103	125
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,8%	4,8%	12,0%	82,4%	100,0%
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Η/Υ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,049 <sup>a</sup>	9	,735
Likelihood Ratio	7,602	9	,575
Linear-by-Linear Association	1,781	1	,182
N of Valid Cases	125		

a. 10 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ,μεταξύ της ζωής ως σύνολο και το αν γνωρίζουν την βασική χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή, διότι το sig είναι 0,735.

## Crosstab

		ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;				Total
		ΑΡΙΣΤΑ	ΠΟΛΥ	ΛΙΓΟ	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	
ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	ΑΡΙΣΤΗ	1	0	3	10	14
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	7,1%	,0%	21,4%	71,4%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	20,0%	,0%	15,0%	11,2%	11,2%
ΜΕΤΡΙΑ	ΑΡΙΣΤΗ	0	5	8	31	44
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,0%	11,4%	18,2%	70,5%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	45,5%	40,0%	34,8%	35,2%
ΚΑΛΗ	ΑΡΙΣΤΗ	4	6	9	40	59
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	6,8%	10,2%	15,3%	67,8%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	80,0%	54,5%	45,0%	44,9%	47,2%
ΚΑΚΗ	ΑΡΙΣΤΗ	0	0	0	8	8
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	,0%	,0%	,0%	9,0%	6,4%
Total	ΑΡΙΣΤΗ	5	11	20	89	125
	ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	4,0%	8,8%	16,0%	71,2%	100,0 %
	ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΡΤΩΝ;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,676 <sup>a</sup>	9	,468
Likelihood Ratio	13,540	9	,140
Linear-by-Linear Association	,013	1	,908
N of Valid Cases	125		

a. 9 cells (56,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,32.

Δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση ανάμεσα στη ζωή ως σύνολο και το αν γνωρίζουν την χρήση των πιστωτικών χρεωστικών καρτών, διότι το sig είναι 0468.

**3. Ως προς το τρίτο ερευνητικό ερώτημα «Η ποιότητα ζωής σχετίζεται με την ηλικία ;» ευρέθησαν:**

**ANOVA**

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	35,077	33	1,063	2,081	,003
Total	46,491	91	,511		
ΕΝΕΡΓΕΙΑ	22,254	33	,674	1,202	,245
Total	51,058	91	,561		
ΔΙΑΘΕΣΗ	22,716	33	,688	1,003	,479
Total	62,484	91	,687		
ΣΥΝΘΗΚΕΣ	20,593	33	,624	,925	,589
Total	61,407	91	,675		
ΜΝΗΜΗ	30,603	33	,927	1,071	,388
Total	78,805	91	,866		
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	34,801	33	1,055	1,284	,177
Total	74,767	91	,822		
ΓΑΜΟΣ	42,145	33	1,277	1,147	,300
Total	101,327	91	1,113		
ΦΙΛΙΕΣ	30,448	33	,923	1,072	,388
Total	78,352	91	,861		
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	22,464	33	,681	,941	,565
Total	65,808	91	,723		
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	22,447	33	,680	,738	,837
Total	83,905	91	,922		
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	33,218	33	1,007	1,322	,151
Total	69,294	91	,761		
ΧΡΗΜΑΤΑ	14,995	33	,454	,583	,959
Total	70,893	91	,779		
ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	19,124	33	,580	,940	,567
Total	56,108	91	,617		
Total	75,232	124			



### Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ΦΥΣΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	1,584 <sup>a</sup>	26	91	,058
ΕΝΕΡΓΕΙΑ	2,124 <sup>b</sup>	26	91	,005
ΔΙΑΘΕΣΗ	1,638 <sup>c</sup>	26	91	,046
ΣΥΝΘΗΚΕΣ	,919 <sup>d</sup>	26	91	,581
ΜΝΗΜΗ	1,524 <sup>c</sup>	26	91	,075
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	7,867 <sup>f</sup>	26	91	,000
ΓΑΜΟΣ	1,411 <sup>g</sup>	26	91	,119
ΦΙΛΙΕΣ	2,002 <sup>h</sup>	26	91	,009
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ	2,919 <sup>i</sup>	26	91	,000
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ	3,096 <sup>j</sup>	26	91	,000
ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	1,410 <sup>k</sup>	26	91	,119
ΧΡΗΜΑΤΑ	1,304 <sup>l</sup>	26	91	,180
ΖΩΗ ΩΣ ΣΥΝΟΛΟ	,833 <sup>m</sup>	26	91	,695

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα υπάρχει στατιστική συσχέτιση της ηλικίας με την ενέργεια γιατί το sig είναι 0,005, με την διάθεση όπου το sig είναι 0,046, με την οικογένεια διότι το sig είναι 0,000, με τις φίλες που το sig είναι 0,009, με την φροντίδα του ίδιου που το sig είναι 0,000 και τέλος με την ικανότητα νοικοκυριού γιατί το sig είναι 0,000.

Από την άλλη πλευρά δεν υπάρχει στατιστική συσχέτιση γιατί το sig είναι μεγαλύτερο του 0,05 μεταξύ της ηλικίας με την φυσικής υγείας όπου το sig είναι

0,058, τις συνθήκες ζωής γιατί το sig είναι 0,581, με την μνήμη διότι το sig είναι 0,075, με τον γάμο γιατί το sig είναι 0,119, με την ικανότητα διασκέδασης όπου το sig είναι 0,119, με τα χρήματα όπου το sig είναι 0,180 και τέλος με την ζωή ως σύνολο διότι το sig είναι 0,695.

### 5.3 Συμπεράσματα-Συζήτηση- Προτάσεις

#### Συμπεράσματα :

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε άτομα ηλικίας από 60 – 94 ετών ανεξαρτήτου φύλου, που έγινε με τη χρήση ημι – δομημένου ερωτηματολογίου με ερωτήσεις κυρίως κλειστού τύπου, οι οποίες σχετίζονταν με τη χρήση νέων τεχνολογιών. Επιπρόσθετα, η μέτρηση της ποιότητας ζωής ολοκληρώθηκε με κάποιους τομείς που αφορούσαν τη φυσική υγεία, την ενέργεια, τη διάθεση, τις συνθήκες ζωής, τη μνήμη, την οικογένεια, το γάμο, τις φιλίες, τη φροντίδα για τον εαυτό τους, την ικανότητα για τις δουλειές του σπιτιού, την ικανότητα να κάνουν πράγματα που τους διασκεδάζουν, την οικονομική κατάσταση και γενικότερα τη ζωή τους.

Το πρώτο μας ερευνητικό ερώτημα ήταν εάν η χρήση νέων τεχνολογιών σχετίζεται με την ηλικία. Από τα ευρήματα μας προκύπτει ότι μεταξύ της χρήσης νέων τεχνολογιών και της ηλικίας υπάρχει πολύ ισχυρή στατιστική συσχέτιση με αποτέλεσμα η ηλικία να επηρεάζει κατά πολύ τη χρήση νέων τεχνολογιών. Σε έρευνα που έχει δημοσιευτεί τον Ιούνιο του 2014 από την Κοινωνία της Πληροφορίας Α.Ε. τα αποτελέσματα έχουν ελάχιστη διαφορά όσον αφορά την ηλικία και τη χρήση νέων τεχνολογιών. Παράλληλα, μεταξύ των διαστάσεων της ποιότητας ζωής και τη χρήση νέων τεχνολογιών δεν επηρεάζουν οι τομείς της ποιότητας ζωής τη χρήση νέων τεχνολογιών πέρα από δύο τομείς που είναι η μνήμη και η φυσική υγεία. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος δήλωσε ότι δεν ασχολείται με τις νέες τεχνολογίες αλλά ούτε θα ήθελε να μάθει περισσότερα για αυτές με αποτέλεσμα ο κυρίως λόγος να είναι η ηλικία.

Τα αποτελέσματα της έρευνας πιστεύουμε κατά κύριο λόγο ήταν τα αναμενόμενα, διότι περιμέναμε ότι ένα μεγάλο μέρος από το δείγμα των ηλικιωμένων ατόμων δεν θα είναι εξοικειωμένο με τις νέες τεχνολογίες. Αρκετοί/ές, μάλιστα

ηλικιωμένοι/ες παρότι αποδέχονταν ότι οι νέες τεχνολογίες βοηθούν στην καθημερινότητα και διευκολύνουν την ζωή των ανθρώπων, δεν τις χρησιμοποιούσαν και έδειχναν την προτίμηση τους σε περισσότερο παραδοσιακούς τρόπους.

Σε σχέση με άλλες έρευνες, όπως για παράδειγμα της «50 και Ελλάς» όσον αφορά στη γνώση και χρήση του διαδικτύου είναι σε παρόμοιο επίπεδο, όμως υπάρχει σημαντική διαφορά στην επιθυμία να μάθουν να χρησιμοποιούν ηλικιωμένοι/ες τις νέες τεχνολογίες, διότι στην έρευνα της «50 και Ελλάς» δείχνουν πολύ μεγάλη επιθυμία να εκπαιδευτούν στις νέες τεχνολογίες ενώ στην συγκεκριμένη έρευνα υπάρχει μόνο ένα μικρό ποσοστό που ενδιαφέρεται να μάθει περισσότερα για τις νέες τεχνολογίες. Ενώ, η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη και έλαβαν μέρος 86 άτομα, ηλικίας από 55 έως και 90 ετών, όπου παρακολούθησαν για 12 εβδομάδες το πρόγραμμα εκμάθησης νέων τεχνολογιών στο τομέα της υγείας, έδειξε ότι οι ηλικιωμένοι/ες στο τέλος του προγράμματος ένιωθαν εξοικειωμένοι/ες με τη νέα τεχνολογία. Σύμφωνα με την έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2014 στην Ισπανία, την Σλοβενία και την Κύπρο για την πλατφόρμα SOPHIA τα ηλικιωμένα άτομα εφόσον αισθάνονται ότι μπορούν να προσφέρουν και να είναι παραγωγικά, οι επιχειρήσεις είναι πρόθυμες να δημιουργήσουν προγράμματα εκπαίδευσης στις νέες τεχνολογίες, ώστε να συνεργαστούν με τα ηλικιωμένα άτομα.

#### **Δυσκολίες :**

Να σημειωθεί, ότι όσο αφορά τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα προέκυψαν μικρές δυσκολίες που αφορούσαν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Συγκεκριμένα, οι δυσκολίες εντοπίστηκαν στην απροθυμία των ηλικιωμένων ατόμων να συμμετέχουν στην έρευνα. Εμείς από την πλευρά μας κάναμε κατανοητό στους/στις ηλικιωμένους/ες τον σκοπό της έρευνας, χωρίς να πιέζουμε υπερβολικά κάποιον/α ηλικιωμένο/η εάν δεν ήθελε να συμπληρώσει το ερωτηματολόγιο. Ακόμη ένας παράγοντας ήταν η μη γνώση γραφής αλλά και ανάγνωσης, σε αυτές τις περιπτώσεις δίναμε ακόμη μεγαλύτερη προσοχή και οι ηλικιωμένοι/ες συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο με την βοήθεια μας.

#### **Περιορισμοί της έρευνας :**

Τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα της έρευνας δεν μπορούν να γενικευθούν. Διότι η έρευνα έγινε σε διάφορες περιοχές του Δήμου Ηρακλείου, και δεν ήταν Πανελλαδική και παρόλο που συμμετείχαν άτομα από όλα τα εκπαιδευτικά

επίπεδα και κοινωνικές τάξεις, που κάλυψαν όλο το φάσμα των απαντήσεων, το δείγμα μας ήταν πολύ μικρό και τα αποτελέσματα αφορούν μόνο αυτό. Παρότι θεωρούμε ότι οι ερωτηθέντες μας απάντησαν με ειλικρίνεια, γιατί το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο, δεν υπήρχε κάποια δυσνόητη ερώτηση, ούτε θιγόταν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Για όλους τους παραπάνω λόγους η έρευνα δεν μπορεί να γενικευθεί.

### **Προτάσεις :**

Αυτό που μας έδειξε η έρευνα είναι ότι οι περισσότεροι ηλικιωμένοι/ες είναι ενημερωμένοι για τον θετικό αντίκτυπο που έχουν στην ζωή του ανθρώπου οι νέες τεχνολογίες. Όμως θεωρούν ότι εξαιτίας της ηλικίας τους δεν θα τα καταφέρουν να τις χρησιμοποιήσουν ποτέ. Η πρόταση μας έχει να κάνει με την εξοικείωση των ηλικιωμένων ατόμων στην χρήση των νέων τεχνολογιών και όχι απλά το να παρατηρούν πως εξελίσσονται αυτές και το πώς τις χρησιμοποιούν οι νεότεροι άνθρωποι γύρο τους.

Να δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα που θα απευθύνεται σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί στα κατά τόπους Κέντρα Κοινωνικής Φροντίδας - Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων, σε αίθουσες του Δήμου και στα κατά τόπους Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης κ.α. Με την τοποθέτηση ενός ηλεκτρονικού υπολογιστή και την παρουσία ενός ειδικού όχι απαραίτητα καθημερινά, θα μπορούσαν οι ηλικιωμένοι/ες να έχουν μεγαλύτερη εξοικείωση στις νέες τεχνολογίες. Θα μπορούσε επίσης να δημιουργηθούν εκπαιδευτικά προγράμματα εκμάθησης νέων τεχνολογιών αποκλειστικά για ηλικιωμένα άτομα, τα οποία θα μπορούσαν να βοηθήσουν και στην άρση των στερεοτύπων που υπάρχουν σήμερα.

Ακόμη θα μπορούσαν να δοθούν δωρεάν ηλεκτρονικοί υπολογιστές σε ηλικιωμένους/ες, έτσι ώστε να μπορέσουν να αποκτήσουν πρόσβαση στις υπηρεσίες. Μια καινοτομία θα μπορούσε να είναι η δημιουργία ενός «Έξυπνου Σπιτιού» το οποίο θα ήταν πλήρως εξοπλισμένο με νέες τεχνολογίες και τα ηλικιωμένα άτομα θα είχαν ελεύθερη πρόσβαση σε αυτό και θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τις συσκευές τις οποίες θα είχε. Θα μπορούσε να δημιουργηθεί και ένα δίκτυο το οποίο θα είναι εύκολα προσβάσιμο και δωρεάν για τα ηλικιωμένα άτομα και να παρέχει πληροφορίες σχετικά με φορείς και αντικείμενα εκπαίδευσης στις νέες τεχνολογίες. Θεωρούμε ότι οι ηλικιωμένοι/ες έχουν υποστεί ένα τεχνολογικό αποκλεισμό και με αυτές τις προτάσεις θα μπορούσε να μειωθεί ή και να επαλειφθεί.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Αμηρά, Α., Γεωργιάδη, Ε., Τεπέρογλου, Αφρ. (1986). *Ο θεσμός της ανοικτής προστασίας των ηλικιωμένων στην Ελλάδα. Έρευνα για τα ΚΑΠΗ*. Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών

Arnold S.B (1991). In R.P Abeles (Ed.), *The concept and management of quality of life in the frail elderly*. New York: Academic Press.

Atchley, R.C. (1997). *Social forces and aging: An introduction to social gerontology*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Co

Βακαλιός Θ. (1984), *Ποιότητα ζωής: Προβληματισμοί – Κατευθύνσεις*, Αθήνα: ΚΕΠΕ

Barker, R. L. (1995). *The Social Work Dictionary*. Washington DC: Nasw Press; 3.

Germain, C.B., Gitterman, A. (1995). Ecological perspective

Bogers RP, Tijhuis MAR, van Gelder BM, Kromhout D., (2005). *Final report of the HALE (Healthy Ageing: a Longitudinal study in Europe) project*, Centre for Prevention and Health services Research RIVM report 260853003/2005

Greagan T.E. (2005) *Η ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ*, Αθήνα: Modern Times

Δοντάς, Α. (1981) *Η τρίτη ηλικία. Προβλήματα και δυνατότητες*. Αθήνα: Παρισιάνος

Donovan J.E., Jessor R., Cosat F. M., (1991) Adolescent health behavior and conventionality: an extension of problem – behavior theory. *Health Psycho*. 10(1) sel. 52-61

Εκδόσεις με τη συμμετοχή 50 + Ελλάς (2006), *Υγεία, κοινωνική και μακροχρόνια φροντίδα και υπηρεσίες*, Αθήνα

Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :

<http://www.50plus.gr/%CE%B1%CF%81%CF%87%CE%B9%CE%BA%CE%AE/34-%CE%BD%CE%AD%CE%B5%CF%82->

[%CF%84%CE%B5%CF%87%CE%BD%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B5%CF%82](#) (Πρόσβαση 31/10/16)

Έμκε-Πουλοπούλου, Η. (1999). *Έλληνες Ηλικιωμένοι Πολίτες, παρελθόν, παρόν Και μέλλον*. Αθήνα: Έλλην.

Ευρωπαϊκή Ένωση (2010) *Ευρωπαϊκό Χάρτη Δικαιωμάτων και Υποχρεώσεων των Ηλικιωμένων που Χρηρίζουν Μακροχρόνιας Φροντίδας και Βοήθειας*. Αθήνα: ΜΚΟ Γραμμή Ζωής.

Εφαρμογές της τεχνολογίας στην φροντίδα ηλικιωμένων (2010) Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο : <http://pmjournal.gr/efarmoges-texnologias-frontida-ilikiwmenwn/> ( Πρόσβαση 25/10/2016)

Fernández–Ballesteros R., (2002), Social support and Quality of life Among Older People in Spain, *Journal of Social Issues*, 58(4): 645-659.

Fodericil A., Bellagambal S. Rocchi M., (2005) Does dance – based training improve balance in adult and young old subject? A pilot randomized controlled trial (p385), *Aging Clin Exp Res* 17Q 385-389

Freyne A., Faby, S., McAleer, A., Keogh, F., & Wrigley, M. (2005). A longitudinal study of depression in old age I: outcome and relationship to social networks. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 22 (3), 87-93

Groot LC, Verheijden MW, de Henauw S, Schroll M, van Staveren WA (2004). *Lifestyle, nutritional status, health and mortality in elderly people across Europe: a review of the longitudinal results of the SENECA study* J Gerontol A Biol Sci Med Jul;50 Suppl 2: 5105-11 Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8841790> (Πρόσβαση 18/10/16)

Κασιμάτη, Κ., Δημουλάς, Κ., Έξαρχος, Γ., Μουσούρου, Λ., Μωυσίδης, Α., Ρομπόλης, Σ., Τσαούσης, Δ., Τσιάκαλος, Γ. & Ψημμένος, Ι. (1998). *Κοινωνικός Αποκλεισμός : Η Ελληνική εμπειρία*. Αθήνα: Gutenberg

Καστενμπάουμ, Ρ. (1982). *Η τρίτη ηλικία*. Αθήνα: Ψυχογιός

Κοινωνία της πληροφορίας Α.Ε. (2014), *Οι νέες τεχνολογίες στην καθημερινή ζωή των πολιτών*. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :

[http://icteval.ktpae.gr/stats/delivery2/files/ktp\\_fin\\_pdf\\_002.pdf](http://icteval.ktpae.gr/stats/delivery2/files/ktp_fin_pdf_002.pdf)

( Πρόσβαση 3/11/2016)

Kinncar T.C and Taylor J.R (1991) *Marketing ResearchQ. An applied approach*, 4<sup>th</sup> edition. Inc Singapore, Mc Grow – Hill

Λυμπεράκη, Α, Τήνιος, Π, & Φιλαλήθης, Τ. (2009). *Ζωή 50+ Υγεία, γήρανση και σύνταξη στην Ελλάδα και στην Ευρώπη*. Αθήνα: Κριτική.

Lawton , MP (1991). A multidimensional view of quality of life in frail elders. In R.P Abeles (Ed). *The concept and management of quality of life in the frail elderly*. (pp 3-27). N.Y Academic Press.

Ματσατσίνης Ν., Δημόπουλος Κ., Ναγόπουλος Ν., Γιαννακόπουλος Δ., Σπυριδάκος Α., (2005) *Εργασίες του Διεθνούς Συνεδρίου: Οι επιπτώσεις στην Απασχόληση από την Διεύρυνση της Ευρωπαϊκής Ένωσης και την Ανάπτυξη των Νέων τεχνολογιών*. Κρήτη: Πολύτεχνοι Κρήτης, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ινστιτούτο Πειραιά.

Μαυροβουνιώτης Φ., Αργυριάδου Ε. (2008). Χορός ηλικιωμένα άτομα και ψυχοσωματική υγεία. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό, τόμος 6(2)*, σ. 222-231. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :

[http://www.pe.uth.gr/hape/images/stories/emag/vol6\\_2/hape195.pdf](http://www.pe.uth.gr/hape/images/stories/emag/vol6_2/hape195.pdf)

(Πρόσβαση 3/11/16)

- Μουρδουκούτα, Π. (2001). *Η επιχειρηματικότητα στη Νέα Οικονομία*, Αθήνα: Σιδέρης
- Μπωβουάρ, Ντε Σ. (1980). *Τα γηρατειά. Είναι οι γέροι ανθρώπινα πλάσματα*. Αθήνα: Γλάρος.
- Μουσιδής, Α., Ανθοπούλου, Θ.& Ντύκεν, Μ. Ν.(2002). *Οι ηλικιωμένοι στον αγροτικό χώρο, συνθήκες και όψεις κοινωνικού αποκλεισμού*. Αθήνα: Gutenberg.
- Medinfo.gr (2011) Το διαδίκτυο επιδρά θετικά στην κατάθλιψη των ηλικιωμένων Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο : [http://medinfo.gr/?cat\\_id=563&article\\_id=3782](http://medinfo.gr/?cat_id=563&article_id=3782) ( Πρόσβαση 25/10/2016)
- Mannel, RC., & Dupuis, S. (1996). Life satisfaction. In Birren, J.E. (Ed), *Encyclopedia of Gerontology Age, Aging, and the Aged* (pp 59-64). San Diego: Academic press.
- Megel F (1990) *values and lifestyle. A theoretical, methodological and empirical review*, Report no 20 Lund Sociologiska Intitutionvid Lunds Universitet.
- Neugarten, B. L. (1996). *The Meanings of Age: selected papers of Bernice L. Neugarten*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Οικονόμου Μ., Κοκκώση Μ., Τριανταφύλλου Ε., Χριστοδούλου Γ., (2001), Ποιότητα ζωής και ψυχική υγεία, Εννοιολογικές προσεγγίσεις, κλινικές εφαρμογές και αξιολόγηση, *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής Τόμος 18 (3)*, 239 – 253 Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο : <http://www.mednet.gr/archives/2001-3/pdf/239.pdf> (Πρόσβαση 28/10/16)
- Παναγιωτάκης Γ. (2008) *Εκπαιδευτικές ανάγκες στην τρίτη ηλικία : τάσεις προοπτικές & διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών του Κ.Α.Π.Η. Κρουσόνα, Ηράκλειο*
- Παπακωνσταντίνου Β. (2010) *Ψηφιακή Ελλάδα* Αθήνα: Κλειδάριθμος



Ράγγα Μ. (2009), Βήμα Ιδεών, Για την τρίτη ηλικία, Αθήνα: Βήμα Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο : [file:///C:/Users/user1/Downloads/Issue\\_11499\\$Pdf.pdf](file:///C:/Users/user1/Downloads/Issue_11499$Pdf.pdf) ( Πρόσβαση 2/11/2016)

Ranzijn, R., & Luszcz, M (2000). The measurement of subjective quality of life of elders. *International Journal of Aging and Human Development*, 50(4), 19-34

Researchcy (2015) Οι ηλικιωμένοι μπορούν και θέλουν να είναι μέρος της μελλοντικής αγοράς εργασίας Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :

<http://researchcy.com/%CE%BF%CE%B9-%CE%B7%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CE%B9%CF%89%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CE%BF%CE%B9-%CE%BC%CF%80%CE%BF%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BD-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B8%CE%AD%CE%BB%CE%BF%CF%85%CE%BD-%CE%BD%CE%B1-%CE%B5/> ( Πρόσβαση 2/11/2016)

Rogers A., (1999). *Εκπαίδευση ενηλίκων*, Αθήνα: Μεταίχμιο

Rokeach M. (1974) *The Nature of Human Values* pp. 399-401, Published by: The Academy of Political Science

Rothwell, R., Zegfeld, W. (1982). *Innovation and the Small and Medium sized, firm*, London, Frances printer

Σαρρής, Μ. (2001). *Κοινωνιολογία της υγείας και ποιότητα ζωής*. Αθήνα: Παπαζήση  
Τεπέρογλου, Α. (1989). Η ηλικιωμένη γυναίκα στην Ελλάδα : μια κοινωνιολογική προσέγγιση. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, τόμος 75

Stauman K., Falk I.S., (1936), *Health Indices*. Bulletin of Health Organization of the League of Nations, Vol. 5, p. 916 in Jazairi N.T (1976) *Differentes Approches pour l' Elaboration d' Indicateurs de Sante*, OCDE, Paris.

Schroll M, Bjornsbo – Scroll K, Fertt N, Livingstone MB (1996). Health and physical performance of elderly Europeans. *SENECA Investigators. Eur J Clin Nutr. Sci 2004 Decj59 (12): 1277-84* Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15699526> (Πρόσβαση 18/10/16)

Shapira, N., Barak, A., & Gal. I., (2007). Promoting older adults well-being through internet training and use. *Aging Mental Health, 11 (5), 477-484*

Takemasa, S (1998). Factors affecting QOL of the home – bound elderly disabled. *Journal of Medical Science 44 (3), 99-114*

Vergheze J (2006) Cognitive and Mobility profile of older Social dancers, *J Am Geriatr Soc, 54 (8) Q 1241-1244*

Weber M. (1978) Economy and Society, *G. Roth and Wittich (eds) 2 vols University of California press Berkley.*

Whitbourne, S.K., Culgin, S., Cassidy, E. (1995). Evaluation of infantilizing intonation and content of speech directed at the aged. *International Journal of Aging and Human Development, 41, 107 - 114.*

WHO. The world Health Report (2002). *Reducing the risks, promoting healthy life.* Geneva 2002, World Health Organization

Χριστοδούλου, Γ., Κονταξάκης, Β. (2000). *Η Τρίτη Ηλικία.* Αθήνα: ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ

Υγεία News (2013) Πως η τεχνολογία βοηθάει την υγεία; Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :

<http://www.ygeianews.gr/node/4434>

( Πρόσβαση 28/10/2016)

Yfantopoulos J., (2001a), Cognitive and Mobility profile of older Social dancers, *J Am Geriatr Soc, 54 (8)Q 1241 – 1244*

Yfantopoulos J., (2001b), Quality of life and QALYs in the measurement of health,  
*Archives of Hellenic medicine* 18(2), 114 – 130)

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ

### **Α. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ – ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

#### **1. Φύλο :**

Άνδρας	1
--------	---

Γυναίκα	2
---------	---

#### **2. Ηλικία : .....**

#### **3. Σε ποιο μέρος έχετε ζήσει τα περισσότερα χρόνια της ζωής σας ;**

Χωριό	Κωμόπολη ως 10.000 κατοίκους	Πόλη ως 50.000 κατοίκους	Πόλη άνω των 50.000 κατοίκων
1	2	3	4

#### **4. Οικογενειακή Κατάσταση :**

Έγγαμος/η	1
Άγαμος/η	2
Διαζευγμένος/η	3

Σε διάσταση	4
Χήρος/α	5
Άλλο	6

#### **5. Εκπαίδευση :**

Αναλφάβητος/η	1
Μερικές τάξεις Δημοτικού	2
Απόφοιτος/η Δημοτικού	3
Απόφοιτος/η Γυμνασίου	4

Απόφοιτος/η Λυκείου	5
Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	6
Άλλο	7

#### **6. Εργάζεστε ;**

Ναι	1
Είμαι συνταξιούχος/α	2
Δεν εργάστηκα ποτέ	3

6.α: Εάν «ναι», ποιο είναι το επάγγελμα σας; .....

6.β: Εάν «είστε στη σύνταξη», ποιο ήταν το τελευταίο σας επάγγελμα;  
.....

7. Έχετε Παιδιά ;

Ναι 1

Όχι 2

Εάν «ναι», συμπληρώστε τις παρακάτω ερωτήσεις :

7.α. Αριθμός παιδιών : .....

7.β. Μένει κάποιο από τα παιδιά σας στο Ηράκλειο ;

Ναι 1

Όχι 2

8. Κατοικία :

Ιδιόκτητη	1
Ενοικιαζόμενη	2
Άλλο	3

## B. ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ

9. Αντιμετωπίζετε οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας ;

Ναι 1

Όχι 2

9.α. Εάν ναι, τι πρόβλημα αντιμετωπίζετε ;  
.....

10. Χρησιμοποιείτε κάποια συσκευή για να ελέγξετε την υγεία σας ;

Ναι 1

Όχι 2

10.α. Εάν ναι, ποια συσκευή χρησιμοποιείτε ; .....

11. Θα θέλατε σε περίπτωση ανάγκης να είχατε εικονική επίσκεψη στο γιατρό μέσω τηλεφώνου ή skype ;

Ναι	1
-----	---

Όχι	2
-----	---

**12. Θα θέλατε να μάθετε περισσότερες πληροφορίες για τη χρήση των φαρμακευτικών συσκευών ;**

Ναι	1
-----	---

Όχι	2
-----	---

### Γ. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

**13. Ζείτε :**

Μόνος/η	1
Με τον/την σύζυγο / σύντροφο	2
Με τα παιδιά σας	3

Με άλλα συγγενικά πρόσωπα	4
Άλλο άτομο .....	5

**14. Υπάρχει κάποιο άτομο που σας βοηθά στις καθημερινές σας λειτουργίες όταν χρειάζεται ;**

Σύζυγος	1
Παιδιά	2
Συγγενείς	3
Φίλοι	4

Γείτονες	5
Αμειβόμενο πρόσωπο	6
Άλλο άτομο.....	7

**15. Πόσο συχνά στη διάρκεια του τελευταίου μήνα επικοινωνήσατε τηλεφωνικά με συγγενείς και φίλους ;**

	α. Συγγενείς	β. Φίλους
Σχεδόν καθημερινά	1	1
1-2 φορές την εβδομάδα	2	2
1-2 φορές τον μήνα	3	3
Καθόλου	4	4

**16. Συμμετέχετε σε Κ.Α.Π.Η. συλλόγους, οργανώσεις ή ομάδες ; (π.χ εκκλησιαστικές, αθλητικές, συλλόγους γονέων κλπ) Σε πόσους από αυτούς συμμετέχετε ;**

Αριθμός ..... (αν κανένα σημειώστε 0)

**17. Πόσο συχνά συμμετέχετε σε αυτούς τους συλλόγους / οργανώσεις ή ομάδες ;**

Πηγαίνω στις συνελεύσεις / συναντήσεις	1
Πηγαίνω συχνά	2
Ανήκω αλλά δεν πηγαίνω σχεδόν ποτέ	3

**18. Πως αισθάνεστε το τελευταίο διάστημα για τους παρακάτω τομείς ;**

ΤΟΜΕΙΣ	Άριστη	Μέτρια	Καλή	Κακή
1.Φυσική Υγεία	1	2	3	4
2.Ενέργεια	1	2	3	4
3.Διάθεση	1	2	3	4
4.Συνθήκες ζωής	1	2	3	4
5.Μνήμη	1	2	3	4
6.Οικογένεια	1	2	3	4
7.Γάμος	1	2	3	4
8.Φιλίες	1	2	3	4
9.Φροντίδα του ιδίου	1	2	3	4
10.Ικανότητα νοικοκυριού	1	2	3	4
11.Ικανότητα διασκέδασης	1	2	3	4
12.Χρήματα	1	2	3	4
13.Ζωή ως σύνολο	1	2	3	4
ΣΥΝΟΛΟ				

**Δ. ΧΡΗΣΗ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ**

**19. Γνωρίζετε τη βασική χρήση του κινητού τηλεφώνου ;**

Άριστα	1
Πολύ	2

Λίγο	3
Δεν γνωρίζω	4

**20. Γνωρίζετε τη βασική χρήση του Η/Υ ;**

Άριστα	1
Πολύ	2

Λίγο	3
Δεν γνωρίζω	4

**21. Γνωρίζετε τη χρήση πιστωτικών / χρεωστικών καρτών ;**

Άριστα	1
Πολύ	2

Λίγο	3
Δεν γνωρίζω	4

**22. Χρησιμοποιείτε τις πιστωτικές / χρεωστικές κάρτες ;**

Ναι	1
-----	---

Όχι	2
-----	---

**22.α. Εάν ναι, για ποιους λόγους τις χρησιμοποιείτε ;**

.....

**23. Επιθυμείτε να μάθετε περισσότερα για τις νέες τεχνολογίες ;**

Ναι	1
-----	---

Όχι	2
-----	---

**23.α. Αν όχι γιατί ;** .....

**24. Πιστεύετε ότι οι νέες τεχνολογίες βοηθούν γενικότερα τον πληθυσμό ;**

Ναι	1
-----	---

Όχι	2
-----	---

**24.α. Αν ναι, για ποιους λόγους πιστεύετε ότι είναι βοηθητικές οι νέες τεχνολογίες;**

.....

**25. Γιατί χρησιμοποιείτε ή γιατί θα χρησιμοποιούσατε αν χρειαζόταν το διαδίκτυο;**

Ψυχαγωγία	1
Ενημέρωση	2
Επικοινωνία	3

Για πληροφορίες	4
Άλλο .....	5

**26. Εάν δεν έχετε πρόσβαση στο διαδίκτυο, παρακαλώ σημειώστε πιο κάτω τον λόγο :**

Οικονομικό Κόστος	1
Δεν γνωρίζω τι είναι το ίντερνετ	2
Δεν νομίζω ότι θα με βοηθήσει	3
Για κατανόηση πληροφορίας	4
Άλλο .....	5

**Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας!**