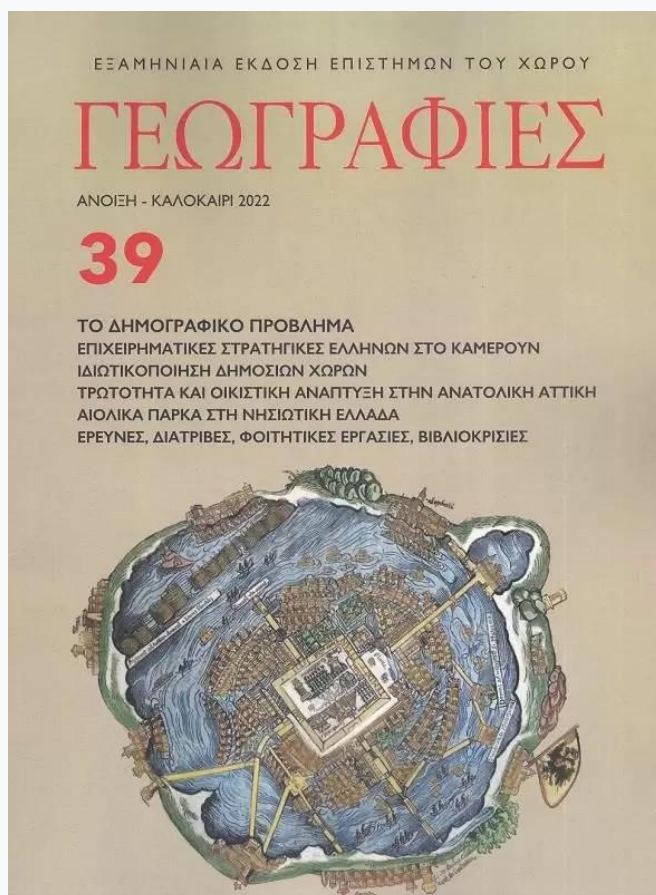


Γεωγραφίες

Αρ. 39 (2022)

Γεωγραφίες, Τεύχος 39, 2022



**ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ: ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ,
Η ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΚΑΠΟΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΕΝ
ΤΙΘΕΝΤΑΙ**

-

ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ: ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ, Η ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΚΑΠΟΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΙΘΕΝΤΑΙ

Κατά καιρούς εμφανίζονται δακρύβρεχτα σχόλια στα μέσα μαζικής ενημέρωσης όπως «η Ελλάδα γερνάει», «οι γυναίκες αρνούνται να κάνουν παιδιά», «κλείνουν σχολεία γιατί δεν υπάρχουν παιδιά» και άλλα παρόμοια. Τα σχόλια περιγράφουν πραγματικές καταστάσεις αλλά, όπως συνήθως, μένουν στην επιφάνεια των φαινομένων και το κυριότερο δεν θέτουν ουσιαστικά ερωτήματα. Σπάνια επίσης αναφέρονται στις έντονες γεωγραφικές ανισότητες του δημογραφικού προβλήματος και περιορίζονται σε παρατηρήσεις για την πληθυσμιακή παρακμή του ορεινού χώρου. Το δημογραφικό πρόβλημα έχει οξυνθεί ιδιαίτερα τη τελευταία δεκαετία αλλά οι κυβερνήσεις ποτέ δεν του έδωσαν τη σημασία και την υλοποίηση ουσιαστικών πολιτικών. Προσπαθούν να απαντήσουν σε λάθος ερωτήματα αποφεύγοντας δύο κρίσιμα θέματα: τη συσχέτιση δημογραφίας με την οικονομία και κυρίως την εργασιακή ανασφάλεια των νέων και τη σημασία της εισερχόμενης μετανάστευσης. Επιπλέον, οι στατιστικές καταγραφές είναι ανεπαρκείς με αποκορύφωμα την προβληματική απογραφή που πραγματοποιήθηκε το 2021 της οποίας τα αποτελέσματα ακόμη δεν έχουν γίνει γνωστά. Οι ΓΕΩΓΡΑΦΙΕΣ ζήτησαν από δυο συναδέλφους γνώστες του προβλήματος, τον Π. Μπαλτά και τον Β. Γκοτζαμάνη να σχολιάσουν τη δημογραφική κατάσταση της χώρας. Τους ευχαριστούμε θερμά.

Δημογραφικό: Σύντομη επισκόπηση, αιτία και προοπτικές

Παύλος Μπαλτάς¹

Τα τελευταία σαράντα χρόνια είναι έντονος ο δημόσιος διάλογος για το Δημογραφικό. Αρχικά την δεκαετία του 1980 η συζήτηση αφορούσε την χαμηλή συγχρονική γονιμότητα (κάτω από τα 2.1 παιδιά/γυναίκα), εν συνεχεία προστέθηκε η έννοια της δημογραφική γήρανσης και τέλος τα τελευταία δέκα χρόνια, με την έναρξη της οικονομικής κρίσης, προστέθηκε στην συζήτηση η συστηματική μείωση από έτος σε έτος του πληθυσμού της Ελλάδας. Τα παραπάνω γεγονότα δεν είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους αλλά αλληλένδετα. Η δημογραφική γήρανση με την έννοια της αύξησης των ατόμων άνω των 65 ετών σε ένα πληθυσμό είναι αποτέλεσμα της μείωσης των γεννήσεων και της αύξησης του προσδόκιμου ζωής. Ενώ η μείωση του πληθυσμού είναι ο συνδυασμός του αρνητικού φυσικού ισοζυγίου (γεννήσεις μείον θάνατοι) και μεταναστευτικών ισοζυγίων αρνητικών ή θετικών που αδυνατούν να καλύψουν το έλλειμμα που προκαλεί το αρνητικό φυσικό ισοζύγιο.

Τα παραπάνω γεγονότα δεν συμβαίνουν μόνο στην χώρα μας, καθώς με εξαίρεση τα αρνητικά μεταναστευτικά ισοζύγια των προηγούμενων ετών, αποτελούν την δημογραφική διαδρομή των περισσότερων κοινωνιών στην Ευρώπη. Αυτό

1. Ερευνητής Γ', ΙΚΕ-ΕΚΚΕ, pbaltas@ekke.gr

που διαφοροποιεί την Ελλάδα είναι ότι μέσα σε αυτή την ομάδα χωρών που αποτελούν την ΕΕ οι δημογραφικοί της δείκτες, σε ότι αφορά την γονιμότητα και την γήρανση λαμβάνουν ακραίες τιμές. Η Ελλάδα καταγράφει έναν από τους χαμηλότερους (όχι τον χαμηλότερο) συγχρονικούς δείκτες γονιμότητας (παιδιά/γυναίκα) και ένα από τα υψηλότερα ποσοστά ατόμων ηλικίας άνω των 65. Τέλος αυτό που άλλαξε πρόσφατα (την τελευταία δεκαετία) ήταν η ανακοπή της αδιάκοπης αύξησης του πληθυσμού της χώρας.

Η εξέλιξη του συνολικού πληθυσμού της χώρας

Ο πληθυσμός της Ελλάδας μεταπολεμικά και για περίπου 60 χρόνια γνώρισε συνεχή και αδιάκοπη αύξηση. Έφτασε από τα 7,5 εκατ (1951) στα 11,2 εκατ. (2010). Αρχικά η αύξηση αυτή οφειλόταν στα υψηλά φυσικά ισοζύγια, δηλαδή το μεγάλο πλεόνασμα που δημιουργούσε ο αριθμός των γεννήσεων έναντι των θανάτων. Το πλεόνασμα αυτό κατάφερε να καλύψει την μεταναστευτική εκροή που γνώρισε η χώρα μας στις πρώτες μεταπολεμικές δεκαετίες. Η μείωση των γεννήσεων από το 1980 και μετά δεν επηρέασε την αυξητική αυτή τάση, ενώ ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του 1970 υπήρξε ένα κύμα παλιννόστησης που ισορρόπησε το μεταναστευτικό ισοζύγιο. Από την δεκαετία του 1990 και για τα επόμενα 20 χρόνια η αύξηση του πληθυσμού της Ελλάδας οφείλεται κατά κύριο λόγο στην μεταναστευτική εισροή. Την περίοδο αυτή οι γεννήσεις υπερτερούν οριακά των θανάτων και η χώρα καταγράφει οριακά θετικά ή και μηδενικά φυσικά ισοζύγια.

Η συμβολή των μεταναστών στη μεγέθυνση του πληθυσμού της χώρας μας ήταν καθοριστική ιδιαίτερα στην πρώτη περίοδο (1991-2001). Το πλεόνασμα από το φυσικό ισοζύγιο της δεκαετίας αυτής ήταν θετικό μόλις κατά +20.536 άτομα, ενώ η συνολική αύξηση του μόνιμου πληθυσμού της χώρας σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ ήταν +563.298 άτομα. Η αύξηση δηλαδή του πληθυσμού της Ελλάδος κατά την δεκαετία αυτή (1991-2001), οφειλόταν σχεδόν εξ ολοκλήρου (κατά 97%) στην μεταναστευτική εισροή.

Ανάμεσα στο 2001 και 2011 θα υπάρξει μια περίοδος μικρής αύξησης των γεννήσεων, η οποία συνεισφέρει μεν θετικά στην μεταβολή του πληθυσμού, αλλά η κύρια πηγή και αιτία της συνεχιζόμενης αύξησης του μεγέθους του πληθυσμού αποτελεί το θετικό μεταναστευτικό ισοζύγιο, καθώς ήδη από το 2006 πλέον τα φυσικά ισοζύγια είναι αρνητικά. Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης η Ελλάδα παύει να αποτελεί έναν ελκυστικό μεταναστευτικό προορισμό. Η οικονομική κρίση είχε σαν αποτέλεσμα όχι μόνο την ανακοπή των μεταναστευτικών εισροών, αλλά και την δημιουργία ενός κύματος μεταναστευτικής εκροής που δεν αφορούσε μόνο τον αλλοδαπό πληθυσμό της χώρας αλλά και τον γηγενή. Η αύξηση της ανεργίας οδήγησε αλλοδαπούς αλλά και γηγενείς, ιδιαίτερα νέους κάτω των 35 ετών, να εγκαταλείψουν την χώρα. Η μείωση του πληθυσμού ανάμεσα στις 2011 έως το 2015 οφείλεται τόσο στο αρνητικό φυσικό ισοζύγιο ανάμεσα στα διαδοχικά έτη αλλά κατά κύριο λόγο στην μεταναστευτική εκροή, στην οποία οφείλονται τα 3/4 της συνολικής μείωσης.

Η προσφυγική εισροή από το 2015, άλλα πολύ εντονότερα από το 2016 και μετά (όπου οι ευρωπαϊκές χώρες έκλεισαν σταδιακά τα σύνορα τους) επιβραδύ-

νει τον ρυθμό μείωσης του πληθυσμού της χώρας. Συγκεκριμένα, από -74 χιλιάδες άτομα που ήταν η μείωση του πληθυσμού της χώρας κατά την διάρκεια του 2015, μετριάστηκε διαδοχικά κάτω από τις 20 χιλιάδες άτομα για τα επόμενα τρία έτη, ενώ ανάμεσα στην 1.1.2019 και 1.1.2020 με βάση τις εκτιμήσεις της ΕΛ-ΣΤΑΤ ο πληθυσμός της Ελλάδας μειώθηκε μόλις κατά 6.034 άτομα. Τα αρνητικά φυσικά ισοζύγια έχουν παγιωθεί με τα πιο πρόσφατα δεδομένα (2021) στις -45.902 άτομα (84.767 γεννήσεις έναντι 130.669 θανάτων για το 2021).

Γονιμότητα

Με βάση τα τελευταία δεδομένα καμιά χώρα της ΕΕ δεν καταγράφει συγχρονική γονιμότητα άνω των 2.1 παιδιών/γυναίκα (όριο αναπλήρωσης των γενεών όπου κάθε μητέρα αντικαθίσταται από μια κόρη). Τον υψηλότερο δείκτη γονιμότητας τον καταγράφει η Γαλλία και είναι τα 1,83 παιδιά ανά γυναίκα). Ο δείκτης γονιμότητας στην Ελλάδα βρίσκεται στο 1,39 παιδιά/γυναίκα και είναι από τους χαμηλότερους, μαζί με αυτούς της Ισπανίας και της Ιταλίας, όπου είναι αντίστοιχα 1,19 και 1,24 παιδιά/γυναίκα. Επιπλέον, η μέση ηλικία της μητέρας στην γέννηση του 1ου της παιδιού είναι από τις υψηλότερες, στην Ελλάδα (30,7 έτη), όπως και στην Ισπανία (31,2 έτη) και την Ιταλία (31,4 έτη). Αντίστοιχα στην Γαλλία ο αντίστοιχος δείκτης είναι κατά δύο έτη χαμηλότερος, καθώς οι γυναίκες εκεί αποκτούν το πρώτο τους παιδί κατά μέσο όρο στα 28,9 έτη. Από την βιβλιογραφία γνωρίζουμε ότι η ηλικία απόκτησης του πρώτου παιδιού παίζει σημαντικό ρόλο στον τελικό αριθμό παιδιών που θα αποκτήσει μια γυναίκα.

Με βάση τα διαγενεακά δεδομένα η μείωση της γονιμότητας οφείλεται στο γεγονός ότι οι γυναίκες που γεννήθηκαν από το 1955 και μετά αποκτούν όλο και μικρότερο αριθμό παιδιών σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία. Το μοντέλο της οικογένειας με τα δύο παιδιά που σταδιακά επικράτησε αρχίζει να φθίνει, ιδιαίτερα για τις γυναίκες που γεννήθηκαν μετά το 1965 καθώς αυξάνουν οι οικογένειες με ένα παιδί. Ταυτόχρονα αυξάνει και ο δείκτης τελικής ατεκνίας. Δηλαδή, με δημογραφικούς όρους, οι γυναίκες που δεν απέκτησαν κανένα παιδί ανάμεσα στις ηλικίες 15-49. Το ποσοστό αυτό για τις γυναίκες που γεννήθηκαν το 1975 εκτιμάτε ότι μπορεί να αγγίξει το 18-20% (από 10% που ήταν για τις γυναίκες των παλαιότερων γενεών), δηλαδή σχεδόν 1 στις 5 γυναίκες αυτής της γενεάς να μην αποκτήσει κανένα παιδί. Φυσικά το ποσοστό αυτό διαφοροποιείται ανάλογα τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, την οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό επίπεδο και τον τόπο κατοικίας (αστικό κέντρο-ύπαιθρος) της γυναίκας.

Σχετικά με τον τελικό αριθμό παιδιών και μιλώντας με όρους διαγενεακής ανάλυσης, καμιά γενεά γυναικών από το 1930 και μετά δεν κατέγραψε τελική γονιμότητα άνω των 2.1 παιδιών/γυναίκα. Οι γυναίκες που γεννήθηκαν από το 1930 έως και τα μέσα του 1955 απέκτησαν κατά μέσο όρο 2 παιδιά/γυναίκα. Από τις γυναίκες που γεννήθηκαν μετά το 1955 ξεκινάει μια ελαφρά μείωση της τελικής τους γονιμότητας. Αυτές που γεννήθηκαν το 1960 απέκτησαν γύρω στα 1.9 παιδιά/γυναίκα, ενώ αυτές που γεννήθηκαν το 1970 (και στην απογραφή του 2011 ήταν 41 ετών) είχαν αποκτήσει γύρω στα 1.7 παιδιά/γυναίκα.

Γονιμότητα, γάμος και εκπαιδευτικό επίπεδο

Η αποκοπή της γονιμότητας από την γαμηλιότητα και τον θεσμό του γάμου, φαινόμενο αρκετά διαδεδομένο στην δυτική Ευρώπη δεν επιβεβαιώνεται για την Ελλάδα, στην οποία τα ποσοστά εκτός γάμου γεννήσεων παραμένουν τα χαμηλότερα ανάμεσα στις υπόλοιπες χώρες της ΕΕ. Στην Ελλάδα τα ζευγάρια επιθυμούν η έλευση του παιδιού τους να συμβεί ενώ έχουν θεσμοθετήσει την σχέση τους. Αυτό πλέον δεν είναι το σύνηθες στην υπόλοιπη Ευρώπη καθώς τα ζευγάρια πρώτα συμβιώνουν, αποκτούν παιδί/α και ίσως αργότερα θεσμοθετούν την σχέση τους απέναντι στο κράτος. Μάλιστα αυτό που παλιά χαρακτηριζόταν μεσογειακή ιδιαιτερότητα, δηλαδή τα χαμηλά ποσοστά έκτος γάμου γεννήσεων στην Ελλάδα, την Ιταλία και την Ισπανία δεν ισχύει πλέον. Η Ελλάδα μαζί με την Βόρειο Μακεδονία καταγράφουν το χαμηλότερο ποσοστό γεννήσεων έκτος γάμου (12,4% το 2019) στην Ευρώπη με βάση τα στοιχεία της Eurostat. Τα αντίστοιχα ποσοστά για χώρες που προαναφέραμε για την ίδια χρονιά, όπως η Ισπανία, η Ιταλία και η Γαλλία είναι 48,4%, 35,4% και 61% αντίστοιχα.

Η σύνδεση του γάμου με την γονιμότητα, παίζει σημαντικό ρόλο στην ηλικία απόκτησης του πρώτου παιδιού. Καθώς αυξάνει η μέση ηλικία στον πρώτο γάμο αυξάνει ταυτόχρονα και η μέση ηλικία στην απόκτηση του 1ου παιδιού. Συγκεκριμένα με βάση τις απογραφές πληθυσμού, το 1991 στην ηλικία των 30 ετών (γυναίκες που γεννήθηκαν το 1961) μόλις το 16,2% ήταν άγαμες. Αντίστοιχα το 2011 στην ηλικία των 30 ετών (γυναίκες που είχαν γεννηθεί το 1981) σχεδόν οι μισές παρέμεναν άγαμες (43,5%).

Από τα δεδομένα της απογραφής του 2011 γνωρίζουμε ότι οι γυναίκες που παρέμειναν άγαμες, ανεξαρτήτου γενεάς απέκτησαν κατά μέσο όρο 0,2 παιδιά/γυναίκα, ενώ η τελική ατεκνία για τις γυναίκες που παρέμειναν άγαμες ανεξαρτήτου και πάλι γενεάς ήταν γύρω από 90%. Δηλαδή οι 9 στις 10 άγαμες γυναίκες δεν απέκτησαν κανένα παιδί. Αντίστοιχα χαμηλότερη γονιμότητα παρουσίαζαν οι διαζευγμένες σε σχέση με τις έγγαμες ή χήρες, μικρότερη κατά 0,4 παιδιά/γυναίκα. Οι έγγαμες γυναίκες την μέρα της απογραφής για τις υπό εξέταση γενεές (1930-1970) είχαν τελική γονιμότητα γύρω από τα 2 παιδιά/γυναίκα. Αντίστοιχα συμπεράσματα μπορούμε να βγάλουμε πάλι με βάση τα δεδομένα της απογραφής του 2011 αν εξετάσουμε την γονιμότητα ανάλογα το εκπαιδευτικό επίπεδο των γυναικών. Δηλαδή οι γυναίκες με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο παρουσιάζουν ανεξάρτητου γενεάς μικρότερη γονιμότητα σε σχέση με τις γυναίκες χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου. Επίσης οι γυναίκες με το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο παρουσιάζουν υψηλότερο ποσοστό τελικής ατεκνίας.

Στο πέρασμα των γενεών το ποσοστό των άγαμων και διαζευγμένων γυναικών καθώς επίσης το ποσοστό συμμετοχής των γυναικών στην εκπαίδευση και την αγορά εργασίας αυξάνει συνεχώς. Προφανώς αδράνειες δεν επέτρεψαν στην κοινωνία να προσαρμοστεί άμεσα σε αυτή την νέα πραγματικότητα, ώστε να παρθούν έγκαιρα όλα αυτά τα εργασιακά και άλλα μέτρα κοινωνικής πολιτικής που επιτρέπουν σε μια γυναίκα να συνδυάσει τις σπουδές και επιπλέον την επαγγελματική καθιέρωση με την μητρότητα. Αποτέλεσμα οι γυναίκες των γενεών αυτών να αναβάλουν την γέννηση του πρώτου τους παιδιού σε ηλικίες όπου είχαν ολοκληρώσει τις σπουδές τους και επιπλέον είχαν μια εδραιωμένη θέση στην αγορά

εργασίας. Πολλοί ερευνητές την δεκαετία του 1990 συμφωνούσαν ότι μετά την αναβολή θα υπάρξει το φαινόμενο της αναπλήρωσης, δηλαδή οι γυναίκες θα αποκτήσουν τον αριθμό παιδιών που επιθυμούν άλλα σε μεγαλύτερη ηλικία. Το φαινόμενο της αναπλήρωσης υπήρξε (η αύξηση των γεννήσεων στο δεύτερο μισό της δεκαετίας του 2000) άλλα ήταν ατελές (δεν ολοκληρώθηκε για βιολογικούς λόγους). Πλέον στην σύγχρονη βιβλιογραφία και για τις νεότερες γενεές, η χαμηλή γονιμότητα δεν συνδέεται με τα υψηλά ποσοστά συμμετοχής των γυναικών στην εκπαίδευση και στην αγορά εργασίας αλλά ισχύει το αντίθετο. Χώρες με υψηλά ποσοστά συμμετοχής των γυναικών στην εκπαίδευση και την εργασία να καταγράφουν και υψηλότερα ποσοστά γονιμότητας

Δημογραφική Γήρανση

Η χαμηλή επί σειρά ετών και πλέον παγιωμένη σε χαμηλά επίπεδα γονιμότητα σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής οδήγησε στην αύξηση του ποσοστού των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών στον γενικό πληθυσμό. Η Ελλάδα μαζί με την Ιταλία είναι οι χώρες με το υψηλότερο ποσοστό ηλικιωμένων στην ΕΕ, συγκεκριμένα 22% (2019). Το γεγονός έχει οδηγήσει διαφόρους αναλυτές σε δυο διαφορετικές εκτιμήσεις, μια απαισιόδοξη, ότι η δημογραφική γήρανση θα ασκήσει αρνητική πίεση στην οικονομική ανάπτυξη, θα μειώσει την προσφορά εργασίας και θα επηρεάσει σημαντικά τομείς όπως είναι η υγειονομική περίθαλψη και η κοινωνική ασφάλιση. Αντίστοιχα υπάρχει και μια πιο αισιόδοξη ματιά που λέει ότι ο πληθυσμός ατόμων άνω των 65 ετών δεν είναι ανάγκη να παρεμποδίζει την οικονομική ανάπτυξη και ότι μπορεί να αποτελέσει κίνητρο για την ανάπτυξη νέων αγαθών και υπηρεσιών, π.χ. κατοικίες ή/και μεταφορές προσαρμοσμένες στις ανάγκες του γηράσκοντος πληθυσμού, ή μιας σειράς νέων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Ιδιαίτερα η τελευταία (φροντίδα/φύλαξη ηλικιωμένων), καθώς συνήθως παρέχεται από άτομα αλλοδαπής υπηκοότητας, θα αποτελέσει και ένα παράγοντα ενίσχυσης της μεταναστευτικής εισροής και κατά συνέπεια επιβράδυνσης της μείωσης του πληθυσμού.

Σε αυτό το σημείο να σημειώσουμε ότι η μετανάστευση, που αποτελεί και το λιγότερο προβλέψιμο φαινόμενο, δεν μπορεί να ανατρέψει τις ήδη παγιωμένες καταστάσεις σε ότι αφορά το δημογραφικό. Η μετανάστευση έχει θετικές συνέπειες στην αύξηση του πληθυσμιακού μεγέθους μια χώρας καθώς επίσης και μεγέθυνση της εργατικής της δύναμης αλλά δεν μπορεί να ανατρέψει την διαδικασία της δημογραφικής γήρανσης στις σύγχρονες ευρωπαϊκές κοινωνίες. Αυτό που μπορεί να συνεισφέρει είναι στο μέγεθος του πληθυσμού είτε επιβραδύνοντας την απόκλιση (μείωση) ή υπερκαλύπτοντας το έλλειμμα που προκύπτει από το αρνητικό φυσικό ισοζύγιο. Με βάση το baseline scenario της Eurostat, με τα δεδομένα όπως έχουν σήμερα, ο πληθυσμός της Ελλάδας από 10,7 εκατομμύρια το 2019, θα μειωθεί στα 9,5 εκατομμύρια το 2050, για να φτάσει τα 8,6 εκατομμύρια το 2070. Αντίστοιχα τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω, από 22% το 2019, θα φτάσουν 33,8% το 2050 για να μειωθούν σε 32,8% το 2070. Αντίστοιχα τα άτομα ηλικίας 85 και άνω από 3,4% του συνολικού πληθυσμού το 2019 θα φτάσουν το 7,0% το 2050 και το 9,9% το 2070.

Επίλογος

Το Δημογραφικό έχει πλέον παγιωθεί και είναι κάτι που θα πρέπει να αποδεχθούμε. Δηλαδή η γονιμότητα θα παραμείνει κάτω από τα 2.1 παιδιά/γυναίκα και η Δημογραφική γήρανση είναι πλέον παρούσα. Η αποδοχή θα μας βοηθήσει ώστε τα μέτρα και οι πολιτικές που θα προτείνουμε να είναι ρεαλιστικά και με μετρήσιμα αποτελέσματα. Μήπως η απάντηση στο δημογραφικό θα είναι να ασχοληθούμε με προβλήματα όπως η ανεργία των νέων, η μακροχρόνια παραμονή τους στο γονεϊκό νοικοκυριό και η λειτουργία της κοινωνίας με το 1/3 των ατόμων να είναι άνω των 65 ετών;

Παράδειγμα για την ενίσχυση της γονιμότητας θα είχε θετικά αποτελέσματα η ενθάρρυνση και ενίσχυση της συμβίωσης των ζευγαριών. Από την βιβλιογραφία γνωρίζουμε ότι η συγκατοίκηση/συμβίωση σε μια σχέση είναι το πρώτο βήμα, με τον τρόπο αυτό δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για την απόκτηση ενός παιδιού. Στην Ελλάδα όμως οι νέοι παραμένουν στο γονεϊκό τους νοικοκυριό για μεγάλο χρονικό διάστημα, πολλές φορές και μετά τα 30 έτη. Με βάση τα δεδομένα της Eurostat το ποσοστό των νέων ηλικίας 25-34 που διαμένουν στο σπίτι των γονιών τους για την Ελλάδα το 2020 ήταν 70,1 % για τους άντρες και 49% για τις γυναίκες. Στην Ισπανία, 50,7% (Άντρες) και 43% (Γυναίκες), στην Ιταλία 58,3% (Άντρες) και 47,6% (Γυναίκες) και τέλος στην Γαλλία τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 21,6% για τους Άντρες και 10,2% για τις γυναίκες. Επιπλέον η μείωση της ανεργίας των νέων θα βοηθούσε στην αναχώρηση από το γονεϊκό νοικοκυριό. Με βάση τα στοιχεία της Eurostat η ανεργία των νέων (κάτω των 25 ετών) ήταν τον Ιανουάριο του 2022, 31% (μ.ο. ΕΕ 14%). Οι νέοι 20-25 ετών, είναι οι γεννήσεις του 1997-2002 δηλαδή μιας περιόδου χαμηλής γεννητικότητας (γύρω στις 100.000 γεννήσεις ανά έτος). Δεδομένου ότι την περίοδο μετά το 2002 οι γεννήσεις αυξήθηκαν (έφτασαν μέχρι 118.000 το 2008) θα πρέπει να προετοιμαστούμε για τα θέματα απασχόλησης για αυτές τις πολυπληθέστερες γενεές.

Επιπλέον η συνύπαρξη με ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων άνω των 65 ετών θίγει πολλές παραμέτρους, από τον σχεδιασμό των κτιρίων και των κοινόχρηστων χώρων έως τις μεταφορές και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Σίγουρα μια κατεύθυνση για τις όποιες πολιτικές και μέτρα προταθούν θα ήταν οι άνθρωποι αυτοί να φτάσουν σε όσο δυνατή καλύτερη υγεία και αυτονομία είναι δυνατόν στις μεγαλύτερες ηλικίες. Το προσδόκιμο ζωής το 2019 ήταν για τους Άντρες τα 79 έτη και για τις γυναίκες τα 84,3 έτη. Όμως το προσδόκιμο ζωής χωρίς περιορισμό δραστηριότητας (ή αναπηρία) ήταν τα 65.6 έτη για τους άντρες και τα 66,4 έτη για τις γυναίκες. Φυσικά το να φτάσει κάποιος σε καλή υγεία σε μεγαλύτερη ηλικία αποτελεί ένα συνδυασμό ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, με προληπτική ιατρική αλλά και προσωπικής επιλογής (μέσω της σωστής διατροφής και της σωματικής άσκησης) σε νεότερες ηλικίες.

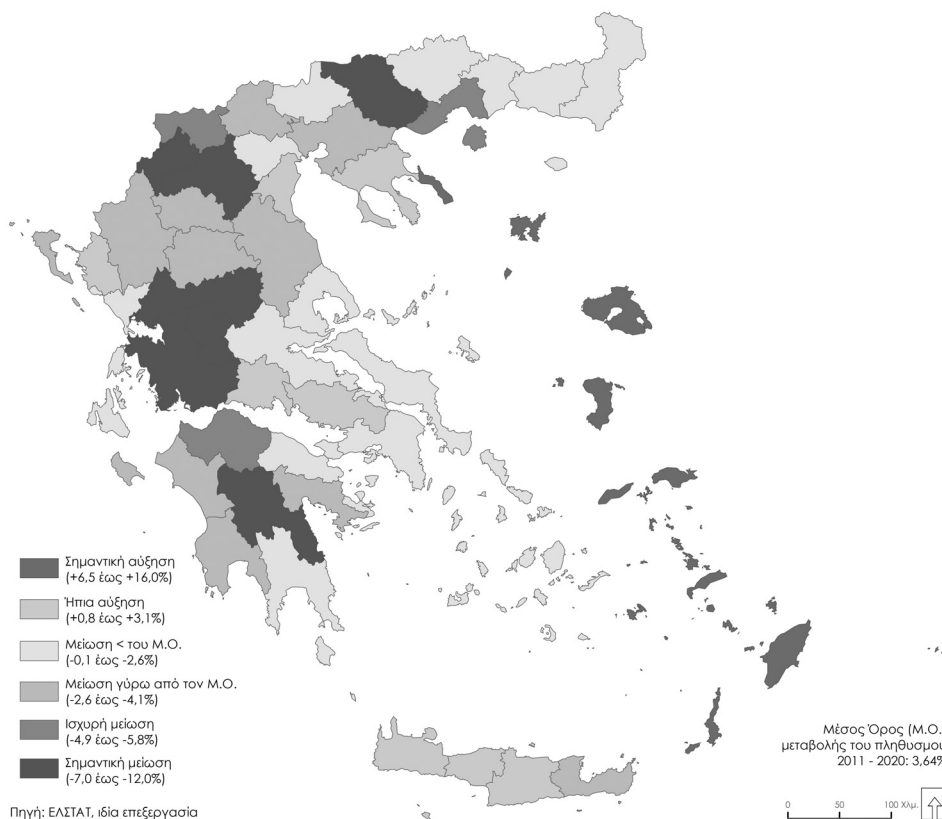
Δυστυχώς δεν έχουμε ακόμα τα αποτελέσματα της απογραφής του 2021, τα οποία θα μας δώσουν πολύτιμα στοιχεία για το τι συνέβη τα τελευταία δέκα χρόνια στην δομή τη σύνθεση και τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού της Ελλάδας. Μια δεκαετία που περιλαμβάνει σημαντικά κοινωνικοοικονομικά γεγονότα, όπως η οικονομική κρίση, η προσφυγική εισροή και η πρόσφατη πανδημία του κορονοϊού.

Δημογραφικές εξελίξεις και προκλήσεις

Βύρων Κοτζαμάνης¹

Οι δημογραφικές εξελίξεις στη μεταπολεμική Ελλάδα

Ο πληθυσμός της Ελλάδας αυξήθηκε τη μεταπολεμική περίοδο κατά 3,05 εκατομμύρια (7,63 εκατ. το 1951, 10,67 το 2021). Η αύξηση αυτή, συνεχής μέχρι το 2010 (χρονιά από την οποία ο πληθυσμός άρχισε να μειώνεται), έγινε με διαφορετικούς ρυθμούς. Αρχικά τα μεγάλα κύματα εξόδου προς το εξωτερικό των δεκαετιών 1950 και 1960 υπέρ-καλύφθηκαν από τα ιδιαίτερα υψηλά φυσικά ισοζύγια, στη συνέχεια η μείωση των φυσικών ισοζυγίων των ετών 1980-2010 υπερκαλύφθηκε από τα θετικά μεταναστευτικά ισοζύγια με αποτέλεσμα τη συνέχιση της αύξησης μέχρι και τα τέλη της δεκαετίας του 2000. Η μετά το 2010 συρρίκνωση (μείωση κατά 450 χιλ. περίπου) οφείλεται κατά κύριο λόγο στα αρνητικά φυσικά ισοζύγια, είναι γενικευμένη και αφορά σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό την πλειοψηφία των νομών (Χάρτης 1) καθώς 39 στους 51 είχαν απώλειες, ενώ ανάμεσα σε αυτούς που είχαν κάποια κέρδη (σχεδόν αποκλειστικά λόγω της προσφυγικής κρίσης), σημαντική αύξηση σημειώνουν πολύ λίγοι (>+6%, Δωδεκάνησα, Χίος, Λέσβος, Σάμος).



1. Καθηγητής, Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Επιστημονικός υπεύθυνος του χρηματοδοτούμενου από το ΕΛΙΔΕΚ Ερευνητικού Προγράμματος «Δημογραφικά Προτάγματα στην Έρευνα και Πρακτική στην Ελλάδα», bkotz@uth.gr

Χάρτης 1: Μεταβολή του μόνιμου πληθυσμού ανάμεσα στο 2011 και το 2020 (%)

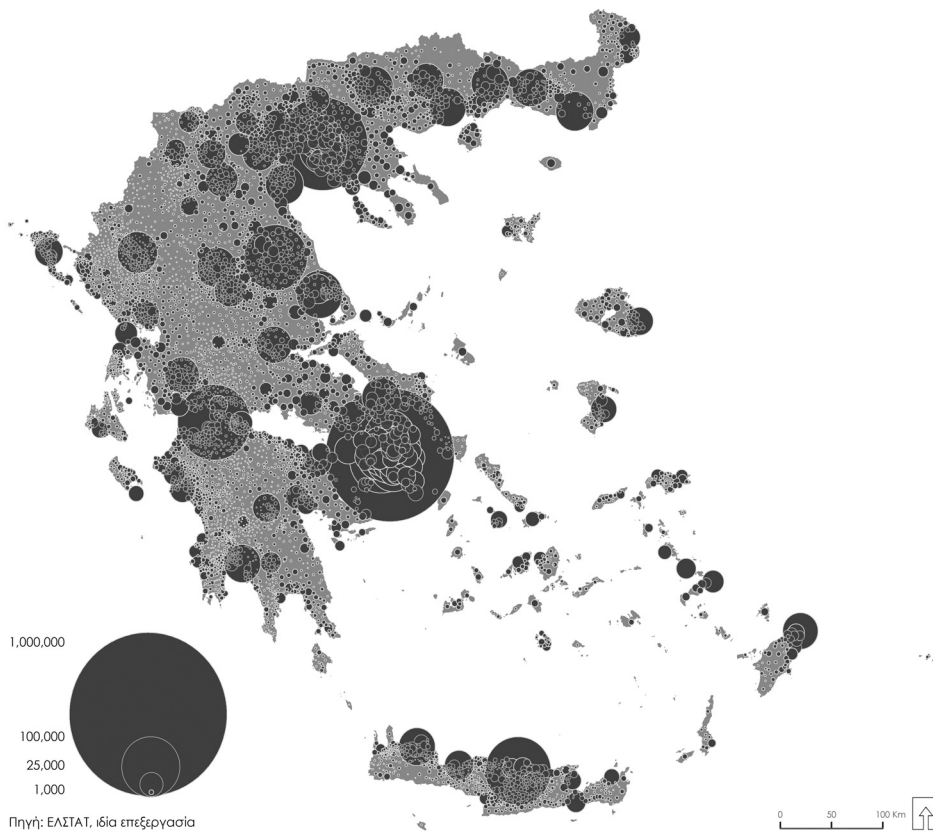
Οφείλουμε ταυτόχρονα όμως να σημειώσουμε ότι :

Αν η μείωση του πληθυσμού ξεκίνησε μόλις από το 2011 και όχι νωρίτερα, αυτό οφείλεται κυρίως στη μαζική είσοδο αλλοδαπών τις δεκαετίες του 1990 και του 2000. Ειδικότερα, ο πληθυσμός αυξήθηκε κατά 851 χιλ. ανάμεσα στο 1991 και το 2011, μια αύξηση που οφείλεται σχεδόν εξολοκλήρου στο θετικό κατά 791 χιλ. μεταναστευτικό ισοζύγιο, ενώ το ισοζύγιο γεννήσεις-θάνατοι περιορίστηκε τις δύο αυτές δεκαετίες στις 58 χιλ.

Η κατανομή σε μεγάλες ηλικιακές ομάδες άλλαξε σημαντικά. Αν πάρουμε σαν έτος βάσης το 1951 θα διαπιστώσουμε ότι ανάμεσα στο έτος αυτό και το 2021 οι άνω των 65 και οι άνω των 85 ετών αυξήθηκαν πολύ ταχύτερα από τους 15-64 ετών: το πλήθος της πρώτης ομάδας πολλαπλασιάστηκε επί 4,6, της δεύτερης επί 12,7 ενώ αυτό των 15-64 ετών επί 1,4 (μια αύξηση σε σχέση με το 1951 μόλις κατά 37%). Το αποτέλεσμα των πρότερων μεταβολών ήταν αφενός μεν η γήρανση που αποτυπώνεται και στην αύξηση της μέσης ηλικίας του πληθυσμού κατά 14,7 έτη (από 30,0 το 1951 σε 44,7 σήμερα) αφετέρου δε η αύξηση της μέσης ηλικίας του πληθυσμού εργασιμής ηλικίας (15-64 ετών) που από 35,2 έτη το 1951 αυξήθηκε στα 41,6 έτη το 2019 (+ 6,4).

Την ίδια περίοδο:

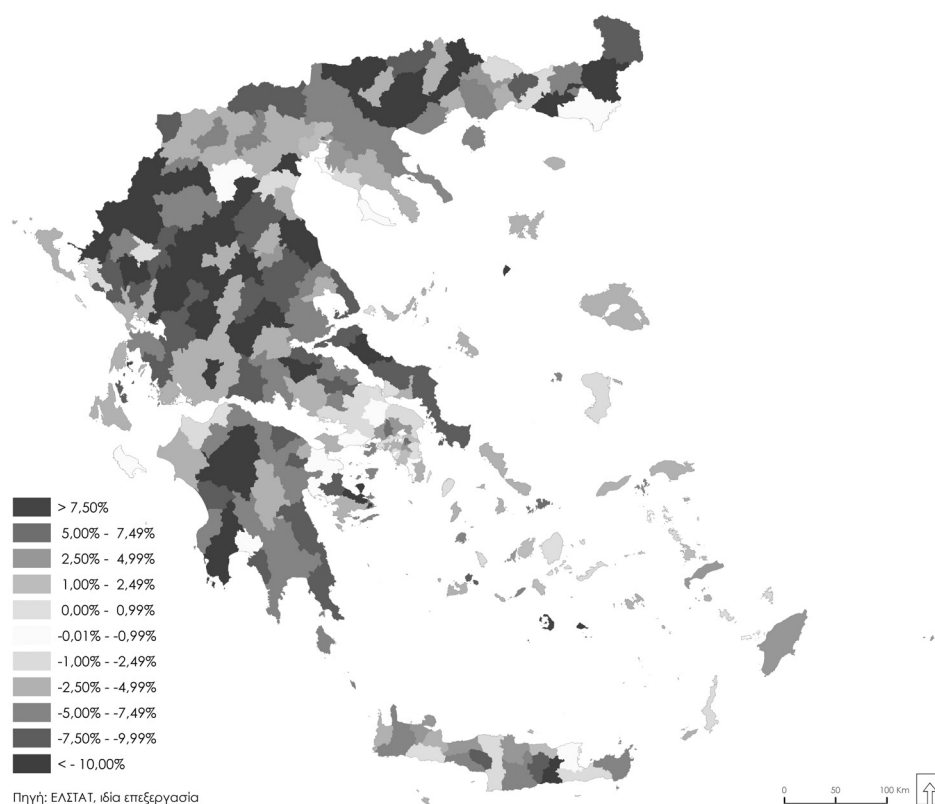
- Ο πληθυσμός μας από εθνικά ομοιογενής (οι μη έχοντες την ελληνική υπηκοότητα το 1951 ήταν λίγες δεκάδες χιλιάδες) συμπεριλαμβάνει σήμερα περισσότερους από 900.000 αλλοδαπούς, το σύνολο σχεδόν των οποίων προέρχεται από τις πρώην σοσιαλιστικές και από τις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες του πλανήτη μας με το ειδικό βάρος των τελευταίων –το ποσοστό τους, δηλαδή, στον συνολικό πληθυσμό των αλλοδαπών– να αυξάνεται από 13% το 2015 σε 32% το 2021,
- είχαμε μια ταχύτατη αστικοποίηση και μια υπερ-συγκέντρωση σε ένα εξαιρετικά περιορισμένο τμήμα της συνολικής επιφάνειας (Χάρτης 2) καθώς σχεδόν 3 στους 4 κατοίκους της χώρας μας ζουν στις δύο μεγάλες μητροπολιτικές περιοχές (Αθηνών και Θεσσαλονίκης) και σε μια δεκάδα αστικών κέντρων και την άμεση περιφέρειά τους ενώ ταυτόχρονα οι 151 ΟΤΑ με πληθυσμό άνω των 10.000 κάτοικων στην απογραφή του 2011 (2,46% του συνόλου) που καταλαμβάνουν το 4,3% της συνολικής επιφάνειας συγκεντρώνουν το 62,5% του συνολικού πληθυσμού της χώρας. Οι αλλαγές αυτές αποτέλεσμα του μεταπολεμικού μοντέλου ανάπτυξης έχουν –και θα συνεχίσουν να έχουν– σημαντικές επιπτώσεις σε πλήθος πεδίων,
- έχει αυξηθεί κατά 17 έτη ανάμεσα στο 1951 και το 2019 (προ πανδημίας) η μέση προσδοκώμενη ζωή στη γέννηση,
- έχει περιοριστεί η γεννητικότητα και η γονιμότητα με αποτέλεσμα οι γεννήσεις του 2020 (84,5 χιλ.) να είναι 71 χιλ. λιγότερες από αυτές των αρχών της δεκαετίας του 1950 (155,0 χιλ.) ενώ οι γυναίκες των διαδοχικών γενεών κάνουν όλο και λίγο λιγότερα παιδιά από τους γονείς τους: αυτές που γεννήθηκαν το 1940 κατά μέσο όρο 2,1 παιδιά (αναπαραγόμενες οριακά αν λάβει κανείς υπόψη και τη θνησιμότητα της περιόδου 1955-65), όσες γεννήθηκαν το 1960 1,95 και οι γεννηθείσες γύρω από το 1980 μόλις 1,5 παιδιά. Παράλληλα, στις μετά το 1960 γενεές αυξάνεται συνεχώς το ποσοστό των άτεκνων και άγαμων, των γεννήσεων εκτός γάμου, καθώς και η ένταση των διαζυγίων,



Χάρτης 2: Πληθυσμός των ΟΤΑ στην απογραφή του 2011

- έχει αυξηθεί σημαντικά ο αριθμός των θανάτων λόγω της δημογραφικής γήρανσης καθώς οι θάνατοι το 2020 (131.000) είναι 2,3 περισσότεροι από αυτούς που καταγράφηκαν στις αρχές της δεκαετίας του 1950 (57.000),
- τα φυσικά ισοζύγια από θετικότητας στις αρχές του 1950 (+98.000) έχουν αλλάξει πλέον πρόσημο (-46.500 το 2020) με αποτέλεσμα την δεκαετία του 2000 να έχουμε συσσωρευτικά σχεδόν 268 χιλ. περισσότερους θανάτους από γεννήσεις (μια απώλεια της τάξης του 2,5% του απογραφέντος το 2011 πληθυσμού της χώρας μας). Κάτω από τον μέσο αυτό όρο υποκρύπτονται φυσικά σημαντικές διαφοροποιήσεις (Χάρτης 3) καθώς από τους 325 δήμους οι 56 μόνον –δήμοι κυρίως των Κυκλάδων, των Δωδεκάνησων, της κεντρικής και βόρειας Κρήτη ως και της περιφέρειας των δύο μεγαλύτερων πολεοδομικών συγκροτημάτων– είχαν θετικά φυσικά ισοζύγια (αν και στο 1/3 εξ αυτών η υπεροχή των γεννήσεων επί των θανάτων, ως ποσοστό του πληθυσμού τους στην απογραφή του 2011 ήταν ασήμαντη: < 1%). Στον αντίποδα, σε 50 από τους εναπομείναντες 269 Δήμους με περισσότερους θανάτους από γεννήσεις, τα ισοζύγια τους, ως ποσοστό πάντοτε του πληθυσμού τους στην απογραφή του 2011, υπερβαίνουν το -10%, και σε 139 το -5%. Επομένως, με βάση πάντοτε τον δείκτη αυτόν, αν το Μεταναστευτικό ισοζύγιο της δεκαετίας του 2010 ήταν μηδενικό περισσότεροι από 4 στους 10 Δήμους της χώρας μας θα έχαναν σε μια μόνο δεκαετία το 5 έως 20% του πληθυσμού τους.

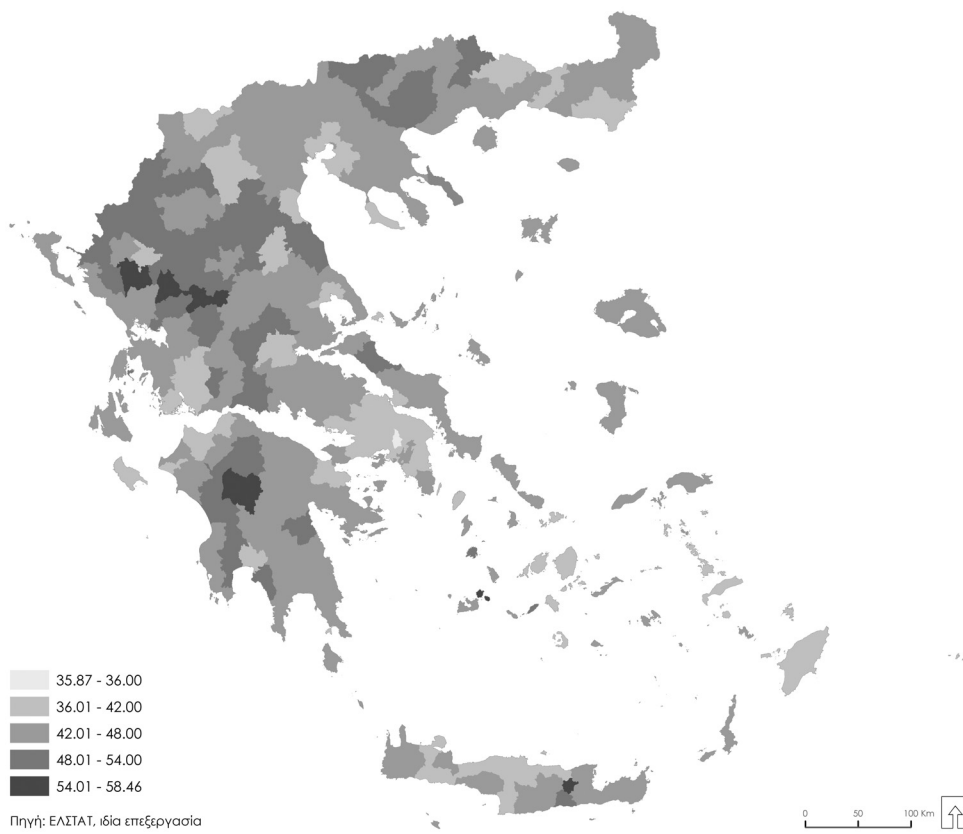
Οι προαναφερθείσες αλλαγές άλλαξαν ριζικά το δημογραφικό μας τοπίο. Έτσι,



Χάρτης 3. Φυσικά Ισοζύγια 2021-2020, % του πληθυσμού στην απογραφή του 2011 (Δήμοι)

- η Ελλάδα είναι γερασμένη, καθώς το 22,5% των κατοίκων της είναι πλέον 65 ετών και άνω ενώ το ποσοστό των 85 και άνω ετών υπερβαίνει το 3,5%, έναντι του 0,03% το 1951. Έτσι, για πρώτη φορά στη δημογραφική μας ιστορία, ο πληθυσμός των νέων (0-14 ετών) από τα τέλη της δεκαετίας του 1990 υπολείπεται αυτού των 65 και άνω ετών και το 2021 ο πληθυσμός της τελευταίας αυτής ηλικιακής ομάδας είναι κατά 900 χιλ. μεγαλύτερος από αυτόν των νέων. Οι αλλαγές αυτές οδήγησαν και στην αύξηση της μέσης ηλικίας του συνολικού πληθυσμού, του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας, του εργατικού δυναμικού και των απασχολούμενων, ιδιαίτερα στον πρωτογενή και στον δημόσιο τομέα. Οι ρυθμοί αύξησης της μέσης ηλικίας τις τελευταίες δεκαετίες –επάγωγο της δημογραφικής γήρανσης– επιταχύνονται μετά το 1990 (30 έτη το 1951, 38 το 1991, 42,3 το 2011 και σχεδόν 44,7 έτη το 2021). Οι τάσεις αφορούν το σύνολο του ελλαδικού χώρου αν και σε χαμηλότερα του εθνικού επίπεδα καταγράφονται σημαντικές διαφοροποιήσεις (Χάρτης 4), με την μέση ηλικία το 2011 σε όλους σχεδόν τους ορεινούς και ημιορεινούς δήμους να υπερβαίνει τα 48 έτη.

Η δομή των νοικοκυριών και των οικογενειών μας έχει αλλάξει ριζικά. Η μείωση της γαμλιότητας και της γεννητικότητας-γονιμότητας, η αύξηση των εκτός γάμου γεννήσεων και των διαζυγίων και η ανάδειξη νέων μορφών συμβίωσης (βλ. σύμφωνα συμβίωσης) είναι πλέον γεγονός. Εκλείπουν έτσι οι διευρυμένες



Χάρτης 4. Μέση ηλικία του πληθυσμού των δήμων στην απογραφή του 2011

οικογένειες, μειώθηκαν σημαντικά τα πολυμελή νοικοκυριά και οι πολύτεκνες οικογένειες (οι τρίτες και τέταρτες και άνω γεννήσεις, από 14% και 12% του συνόλου στις αρχές της δεκαετίας του '60, αποτελούν σήμερα το 10% και 4% αντίστοιχα). Η μικρή σε μέγεθος πυρηνική οικογένεια που προκύπτει από γάμο είναι μεν κυρίαρχη ακόμη, αλλά το ποσοστό των ζευγαριών που συμβιώνουν χωρίς γάμο αυξάνεται σταθερά και οι συμβιώσεις με σύμφωνο υπερβαίνουν τις 11.000 (το 25% σχεδόν των πρώτων γάμων), ενώ το ποσοστό των νέων που ζει με γονείς που δεν έχουν ποτέ παντρευτεί αυξάνεται συνεχώς. Αυξάνεται παράλληλα τόσο ο αριθμός των μονογονεϊκών οικογενειών (που αποτελούνται συνήθως από γυναίκες), ως αποτέλεσμα της αύξησης των διαζυγίων και των εκτός γάμου γεννήσεων που από το 1% την δεκαετία του 1950 και το 2% το στα τέλη της δεκαετίας του '80 υπερβαίνει το 12% το 2020, όπως επίσης αυξάνεται και ο αριθμός και το ειδικό βάρος των άτεκνων ατόμων (>22% σχεδόν των γυναικών που γεννήθηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1970 δεν θα αποκτήσουν ένα παιδί, έναντι <15% στην γενεά του 1940). Αυξάνεται, τέλος, και η μέση ηλικία στο πρώτο παιδί (>31 έτη το 2020 έναντι 24 ετών γύρω από το 1980 και 26 ετών γύρω από το 1960), ενώ προφανώς έχει αλλάξει και η κατανομή των γεννήσεων ανά ηλικία της μητέρας καθώς, ενώ τέσσερις δεκαετίες πριν το 50% σχεδόν προέρχονταν από γυναίκες μικρότερες των 30 ετών, το 2020, το αντίστοιχο ποσοστό αγγίζει το 33%. Επομένως, οι οικογενειακές δομές διαφοροποιούνται πλέον σημαντικά αυτών του παρελθόντος, και κατ' επέκταση τα νέα οικογενειακά πρότυπα που αναδύονται απαι-

τούν νέες προσεγγίσεις σχετικά με τον σχεδιασμό και την υλοποίηση των προτεραιοτήτων στη διαμόρφωση της όποιας δημογραφικής πολιτικής .

Οι προκλήσεις

Η χώρα μας έχει να αντιμετωπίσει άμεσα σημαντικές προκλήσεις, και κυρίως: 1) τις επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης (της αύξησης δηλαδή του ποσοστού και του πλήθους των 65-84 ετών, καθώς και της ακόμη ταχύτερης αύξησης των 85 ετών και άνω), 2) της μείωσης του πλήθους και της αύξησης της μέσης ηλικίας των 20-64 ετών σε μια νέα εποχή που θα σημαδευτεί από την μετάβαση στην ψηφιακή οικονομία και την υποκατάσταση εν μέρει της ανθρώπινης εργασίας από αυτοματοποιημένα συστήματα, 3) την επιβράδυνση της αύξησης του προσδόκιμου ζωής μας 4) την μετανάστευση νέων παραγωγικής και αναπαραγωγικής ηλικίας, και, τέλος 5) την πολύ χαμηλή –εδώ και δεκαετίες– γονιμότητα που δεν επιτρέπει την αναπαραγωγή (την αντικατάσταση δηλαδή κάθε μητέρας από μια κόρη λαμβάνοντας υπόψη και την θνησιμότητα).

Ειδικότερα, όσον αφορά τις γεννήσεις και τη γονιμότητα, τα χαμηλά επίπεδα των οποίων προβληματίζουν όλο και περισσότερο καθώς η χώρα μας έχει από τους χαμηλότερους ετήσιους δείκτες στην ΕΕ ενώ ο αριθμός των παιδιών που φέρνουν στον κόσμο οι διαδοχικές γενεές μειώνεται σταθερά με αποτέλεσμα στις νεότερες εξ αυτών να υπολείπεται σημαντικά του ορίου αναπαραγωγής (των 2,07 παιδιών που απαιτούνται για να μη μειωθεί ένας «κλειστός» πληθυσμός).

Για να περιορίσουμε την περαιτέρω πτώση των γεννήσεων και την επακόλουθη μείωση του πληθυσμού (και ταυτόχρονα να επιβραδύνουμε και την δημογραφική γήρανση) πρέπει να ληφθούν άμεσα μέτρα και ειδικότερα:

Μέτρα που σε μια πρώτη φάση θα περιορίσουν το αρνητικό φυσικό ισοζύγιο (γεννήσεις-θάνατοι). Μέτρα στο πλαίσιο μιας ενεργής κοινωνικής και δημογραφικής πολιτικής που θα είναι επικεντρωμένα στο παιδί και την οικογένειά του (ανεξαρτήτως της μορφής της), θα διευκολύνουν τα νέα ζευγάρια να αποκτήσουν τον αριθμό των παιδιών που επιθυμούν –αλλά δεν κάνουν– και θα ανατρέψουν τη σημερινή διάχυτη ανασφάλεια για το μέλλον που αποτελεί ένα επιπλέον εμπόδιο για να δημιουργήσουν οι νέοι μας την οικογένεια που επιθυμούν. Μέτρα επομένως που, εκτός των άλλων, δεν στοχεύουν μόνον στη μείωση του άμεσου ή έμμεσου οικονομικού κόστους που προκύπτει από τη γέννηση και το μέγαλωμα κάθε παιδιού αλλά και στην εναρμόνιση της οικογενειακής με την επαγγελματική ζωή, στην άρση των έμφυλων διακρίσεων και στη μερική κάλυψη των βασικών κινδύνων που μπορεί να αντιμετωπίσουν στο μέλλον οι γονείς (στήριξη στην περίπτωση απώλειας της εργασίας, ενεργές πολιτικές για την επανένταξη στην αγορά εργασίας κ.ά.). Τα μέτρα αυτά θα πρέπει ταυτόχρονα να είναι στοχευμένα και, με δεδομένη την περιορισμένη διαθεσιμότητα πόρων, θα πρέπει να είναι και αποτελεσματικά (μέτρα σαν αυτό των 2.000 ευρώ στη γέννηση κάθε παιδιού που ενώ έχουν υψηλό σχετικό κόστος δεν πρόκειται να συμβάλουν στην αύξηση των γεννήσεων και –προφανώς– να αυξήσουν και τη γονιμότητα των νέων ζευγαριών, να τα βοηθήσουν δηλαδή να κάνουν περισσότερα παιδιά από αυτά που έκαναν οι γονείς τους). *Οφείλουμε τέλος να υπενθυμίσουμε ότι α) τα όποια μέτρα ληφθούν, δεν θα αλλάξουν τις υφιστάμενες τάσεις άμεσα, αλλά σε κάποιο βάθος χρόνου και*

β) όπως προκύπτει και από την διεθνή εμπειρία, οι επιδοματικές πολιτικές έχουν άκρως περιορισμένη εμβέλεια και δεν έχουν ιδιαίτερα αποτελέσματα εάν δεν υπάρχει ένα γενικότερο ευνοϊκό για την οικογένεια και το παιδί περιβάλλον.

Το μέλλον

Οι δημογραφικές εξελίξεις των τελευταίων δεκαετιών θα έχουν όμως επιπτώσεις και στο άμεσο μέλλον. Όλες οι διαθέσιμες προβολές, που σε μεγάλο βαθμό προσδιορίζονται από τις αδράνειες του συστήματος «πληθυσμός», συγκλίνουν στα κάτωθι:

1) Η μείωση του πληθυσμού μας τις επόμενες τρεις δεκαετίες θα είναι συνεχής, ανεξαρτήτως σεναρίων.

2) Το πρόσημο των φυσικών ισοζυγίων θα παραμείνει σίγουρα αρνητικό μέχρι το 2045-50, καθώς αφενός μεν οι θάνατοι θα συνεχίσουν να αυξάνονται λόγω της γήρανσης (θα κυμανθούν γύρω στις 135 χιλιάδες ετησίως), αφετέρου δε οι γεννήσεις που τα τελευταία χρόνια είναι γύρω από τις 85 χιλ., είναι αδύνατον να αυξηθούν ώστε να τους υπερκαλύψουν.

3) Η καθαρή μετανάστευση, με βάση τα προαναφερθέντα, θα προσδιορίσει καθοριστικά το εύρος της όποιας μείωσης του πληθυσμού μας. Υπενθυμίζουμε ότι την δεκαετία 2011-2020 το μεταναστευτικό ισοζύγιο ήταν αρνητικό κατά 176 χιλ. παρόλη την προσφυγική κρίση και την εγκατάσταση αλλοδαπών στην χώρα μας καθώς περίοδο αυτή πολλοί νέοι παραγωγικής και αναπαραγωγικής ηλικίας (τόσο Έλληνες όσο και αλλοδαποί εγκατεστημένοι στην Ελλάδα πριν την κρίση) εγκατέλειψαν την χώρα. Αν η τάση αυτή φυγής συνεχιστεί (έστω και με μικρότερη ένταση) και το μεταναστευτικό ισοζύγιο παραμείνει αρνητικό, προστιθέμενο στο μετά βεβαιότητας αρνητικό φυσικό ισοζύγιο θα δώσει ακόμη μεγαλύτερη μείωση του πληθυσμού μας. Κατ' επέκταση, ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην ανακοπή του κύματος φυγής των νέων και στην αλλαγή του πρόσημου του ισοζυγίου αυτού.

4) Η δημογραφική γήρανση δεν πρόκειται να ανακοπεί. Η ομάδα των 65 ετών και άνω θα συνεχίσει να αυξάνεται, το δε ποσοστό της στον συνολικό πληθυσμό θα κυμανθεί γύρω από το 33% (22,5% σήμερα). Ταυτόχρονα, οι ρυθμοί αύξησης των 85 και άνω, σε σχέση με τους αντίστοιχους των 65 και άνω, θα είναι ταχύτεροι, με αποτέλεσμα οι «υπέρηγροι» να αποτελούν μετά από 3 δεκαετίες το 20% της ομάδας των 65 και άνω έναντι του 15% σήμερα.

5) Η μείωση του πληθυσμού των κάτω των 65 ετών θα συνοδευτεί και από τη μείωση του πλήθους και του ειδικού βάρους των ατόμων εργάσιμης ηλικίας (20-64 ετών). Θα επηρεασθεί έτσι αναπόφευκτα και ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός, με αποτέλεσμα την ταχεία μείωσή του εν απουσία σημαντικών αλλαγών (αύξηση των ποσοστών συμμετοχής των γυναικών και των μεγαλύτερων ηλικιακά ομάδων σε αυτόν, μείωση της ανεργίας). Ταυτόχρονα, δεν πρόκειται να ανακοπεί και η αύξηση της μέσης ηλικίας του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας και των απασχολουμένων, ιδιαίτερα δε αυτών στον πρωτογενή τομέα και στη δημόσια διοίκηση. Η αναμενόμενη αυτή αύξηση δεν θα διευκολύνει και την επερχόμενη μετάβαση στην ψηφιακή οικονομία θέτοντας ισχυρές προκλήσεις.

Κλείνοντας τη σύντομη αυτή παρουσίαση, επισημαίνεται ότι η δημογραφική «κρίση» είναι ταυτόχρονα και μια πρόκληση. Η πρόκληση αυτή συνίσταται στην υλοποίηση πολιτικών σε πλήθος τομέων με στόχο την ανακοπή των υφιστάμενων τάσεων και ταυτόχρονα την άμβλυνση των όποιων αρνητικών επιπτώσεών τους (ιδίως δε αυτών που απορρέουν από τη δημογραφική γήρανση). Η μη αναστρέψιμη αυτή γήρανση είναι ένα από τα βασικά διακυβεύματα και η χώρα μας θα πρέπει να αποκτήσει και πολιτικές που –εκτός των άλλων– θα διευκολύνουν τη συμμετοχή της ομάδας αυτής στην κοινωνική, οικονομική, πολιτική και πολιτισμική ζωή, πολιτικές από τις οποίες θα κριθεί τελικά εάν ο κοινωνικός στιγματισμός και η περιθωριοποίηση της ομάδας αυτής –επάγωγο της έως σήμερα θεωρούμενης απουσίας συλλογικής της «χρησιμότητας»– θα αρθεί, εάν το κοινωνικό ρολόι θα προλάβει το βιολογικό και η υφιστάμενη ανισορροπία ανάμεσα στις δύο βασικές συνιστώσες της γήρανσης (κοινωνική/ δημογραφική), που αποτελεί και την κύρια απειλή, θα ανατραπεί.

Οι έχοντες, επομένως, την ευθύνη σχεδιασμού και λήψης αποφάσεων δεν είναι δυνατόν να παραμένουν θεατές των δημογραφικών εξελίξεων. Οφείλουν αφενός μεν να θεωρήσουν ως δεδομένες κάποιες μη αναστρέψιμες τις αμέσως επόμενες δεκαετίες τάσεις, να εκτιμήσουν τις επιπτώσεις τους και να τις λάβουν υπόψη, αφετέρου δε, να πάρουν τα προσήκοντα μέτρα, τα οποία, εκτός των άλλων, θα στοχεύουν και στην προοδευτική αλλαγή των δημογραφικών δεικτών και της ηλικιακής δομής του πληθυσμού μας. Επομένως η προσαρμογή στις αναμενόμενες αλλαγές (pre-activity) και οι δράσεις για την επίτευξη των επιθυμητών αλλαγών (pro-activity) αποτελούν τα αναγκαία στοιχεία που θα πρέπει να αντικαταστήσουν την παθητικότητα και τις στάσεις αναμονής.