

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

ΦΑΚΕΛΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΑΘΗΜΑ

**510114 – ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΑ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
Χ. ΜΠΑΓΚΑΒΟΣ**

1. Ο.Κ.Ε. (Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή), «Το Δημογραφικό Ζήτημα» (Αρχείο: Bagavos_510114_Fakelos_Part1).
2. Μπάγκαβος, Χ., «Δημογραφικές διαστάσεις των νοικοκυριών και της οικογένειας στην Ελλάδα» (Αρχείο: Bagavos_510114_Fakelos_Part2).
3. Μπάγκαβος, Χ., «Πληθυσμιακές μεταβολές και δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα: εξελίξεις και προοπτικές» (Αρχείο: Bagavos_510114_Fakelos_Part3).

ΣΤ' ΕΞΑΜΗΝΟ

ΓΝΩΜΗ της Ο.Κ.Ε.

“Το Δημογραφικό Ζήτημα”

Αθήνα, 11 Δεκεμβρίου 2000

Διαδικασία

Η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή της Ελλάδος (Ο.Κ.Ε.) ανέλαβε την έκδοση Γνώμης, σχετικά με το "Δημογραφικό Ζήτημα" με βάση το άρθρο 4 του Ν. 2232/1994, σύμφωνα με το οποίο "η Ο.Κ.Ε. μπορεί με δική της πρωτοβουλία να εκφράζει γνώμη για άλλα θέματα κοινωνικο-οικονομικής πολιτικής".

Η σχετική απόφαση ελήφθη από την Εκτελεστική Επιτροπή της Ο.Κ.Ε. στις 22 Μαΐου 2000 και ορίστηκε Επιτροπή Εργασίας αποτελούμενη από τους κ.κ. **Δημήτριο Κυριαζή, Δημήτριο Μπαλωμένο, Κώστα Κόλλια, Γεώργιο Παυλιδάκη, Νικόλαο Γιατράκο και Νικόλαο Λιόλιο.**

Ως πρόεδρος της Επιτροπής Εργασίας ορίστηκε ο κ. **Δημήτριος Κυριαζής.** Στην Επιτροπή Εργασίας συμμετείχαν οι

Εμπειρογνώμονες κ.κ. **Χρήστος Μπάγκαβος, Λέκτωρ Παντείου Πανεπιστημίου και Δρ. Γαβριήλ Αμίσης.** Τον επιστημονικό συντονισμό είχε ο Επιστημονικός Συνεργάτης της Ο.Κ.Ε. **Δρ. Δημήτριος Κιούκias.**

Η Επιτροπή Εργασίας άρχισε τις εργασίες της στις 27 Ιουλίου 2000 και τις ολοκλήρωσε σε τέσσερις συνεδριάσεις, ενώ η Εκτελεστική Επιτροπή διαμόρφωσε την εισήγησή της προς την Ολομέλεια στη συνεδρίαση στις 20/11/2000.

Η Ολομέλεια της Ο.Κ.Ε., στην οποία εισηγητές ήταν οι κ.κ. **Δημήτριος Κυριαζής και Κωνσταντίνος Κόλλιας,** αφού ολοκλήρωσε την συζήτηση για το θέμα στη συνεδρίαση της 11ης Δεκεμβρίου 2000, διατύπωσε την ακόλουθη ΓΝΩΜΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τόσο στην Ευρώπη, όσο και στην Ελλάδα, έχουν σημειωθεί τις τελευταίες δεκαετίες δημογραφικές εξελίξεις με κύριο χαρακτηριστικό την μείωση των γεννήσεων και την αύξηση των μεγαλύτερων ηλικιακών ομάδων. Η χώρα μας, μάλιστα, παρουσιάζει μία από τις χειρότερες επιδόσεις στην Ευρώπη, σε ότι αφορά στην γονιμότητα και στην ηλικιακή ανανέωση του πληθυσμού.

Θα μπορούσε κανείς να περιμένει μια φυσική αντιστροφή των τάσεων αυτών στο μέλλον, ή να μην ανησυχεί ιδιαίτερα, προσβλέποντας στην εισροή μεταναστών για την αναπλήρωση του τμήματος του εργατικού δυναμικού που γηράσκει. Διότι βέβαια μια επιμονή των τάσεων προς την κατεύθυνση της μείωσης των γεννήσεων και της γήρανσης αποτελεί σοβαρό πρόβλημα. Αφορά στη δυναμικότητα και προσφορά εργατικού δυναμικού, στην επιβάρυνση των ασφαλιστικών και υγειονομικών συστημάτων, ενώ άπτεται και θεμάτων, όπως η εθνική άμυνα.

Όμως, αφενός οι επιστημονικές προγνώσεις για την εξέλιξη των τάσεων αυτών είναι δυσμενείς, όπως δείχνεται παρακάτω, αφετέρου δεν είναι δυνατόν μια δημογραφική πολιτική να στηριχτεί μόνο στον παράγοντα μετανάστευση.

Σε αρκετές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) έχουν γίνει προσπάθειες τόνωσης της "γονιμότητας", αλλά εν καιρώ επικράτησε η αντίληψη ότι αυτού του είδους οι "επεμβατικές", όπως θα φανεί παρακάτω, πολιτικές δεν μπορούν να έχουν άμεσο αντίκτυπο, δεδομένου ότι το πρόβλημα έχει δομικά-πολιτιστικά χαρακτηριστικά. Έτσι, συχνά προτάσσονται "συνοδευτικές" πολιτικές, που προσπαθούν να αγκαλιάσουν ολόπλευρα το πρόβλημα, συναρτώντας την δημογραφική πολιτική, με την στενή έννοια, με μια ευρύτερη κοινωνική πολιτική, και μάλιστα σε τομείς, όπως η ισότητα των φύ-

λων, η προστασία της μητρότητας, κ.λπ. Ταυτόχρονα, δίνεται έμφαση στη συγκράτηση των μεγάλων ηλικιακών ομάδων στην αγορά εργασίας, προκειμένου να αντιμετωπισθούν τα ελλείμματα που προκύπτουν από την γήρανση (πολιτικές ενεργούς γήρανσης, δείτε στην οικεία ενότητα του κειμένου).

Στη χώρα μας έχει κατά καιρούς επισημανθεί το πρόβλημα. Ιδιαίτερα στην δεκαετία του 1990 άνοιξε περισσότερο η σχετική συζήτηση. Η ασκηθείσα, όμως, πολιτική ήταν δημογραφική με την στενή έννοια κυρίως, επικεντρούμενη σε κίνητρα, υπό μορφή επιδομάτων και διαφόρων ελαφρύνσεων, προς τις πολυτεχνικές οικογένειες. Τόσο η υφιστάμενη νομοθεσία -η οποία εδώ κωδικοποιείται και παρατίθεται σε παράρτημα- όσο και οι προτάσεις νόμου που έχουν κατατεθεί, κινούνται κατά βάση προς αυτή την κατεύθυνση.

Η Ο.Κ.Ε. της Ελλάδας, αποφάσισε να τοποθετηθεί επι αυτών των ζητημάτων, θεωρώντας σημαντικό και πολύπλευρο το δημογραφικό πρόβλημα. Πράγματι, εκτός από τις πολιτικές ενίσχυσης της γονιμότητας, ανοίγεται ένα ευρύ πεδίο με μεγάλη σημασία για τις μείζονες κοινωνικές και οικονομικές επιλογές αυτής της χώρας.

Η Γνώμη της Ο.Κ.Ε. ανοίγει την σχετική συζήτηση με αυτά τα συναρτώμενα προς την δημογραφία ζητήματα, τα αίτια και τις επιπτώσεις τους σε διάφορους τομείς (αγορά εργασίας, υγεία, ασφαλιστικό, μετανάστευση).

Συνεχίζει με την ανάλυση διαφόρων τύπων δημογραφικής πολιτικής, όπως προκύπτουν από την διεθνή πρακτική και επιστημονική έρευνα. Προσεγγίζει δε, τα πρότυπα πολιτικής, αλλά και τις "προβολές" πληθυσμού για το μέλλον, όπως διατυπώνονται από έγκυρους επιστημονικούς κύκλους

και κέντρα δημογραφικής πολιτικής. Στα πλαίσια αυτά, διατυπώνονται εναλλακτικά σενάρια, που αποτυπώνονται και σε πίνακες παραρτήματος.

Βασικές, για την Ο.Κ.Ε., είναι οι διακρίσεις :

- α. μεταξύ "επεμβατικών" και "συνοδευτικών" πολιτικών,
- β. μεταξύ πολιτικών ενίσχυσης της γονιμότητας και προσαρμογής των τρεχόντων δημογραφικών χαρακτηριστικών και
- γ. μεταξύ πολιτικών που επιδιώκουν την μεταβολή συμπεριφορών των ζευγαριών και πολιτικών που λαμβάνουν σοβαρότερα υπόψη τους τη δομική φύση του προβλήματος και προσπαθούν να λειτουργήσουν με βάση την σύγχρονη κοινωνική δομή.

Οι διακρίσεις αυτές βέβαια, δεν είναι πάντα ξεκάθαρες και ίσως μερικές φορές αλληλοεπικαλύπτονται. Ωστόσο, είναι χρήσιμες από αναλυτική άποψη, επιτρέποντας την αποσαφήνιση διαφόρων πολιτικών που ασκούνται διεθνώς (ή που "συστήνονται", π.χ. από την Ε.Ε.) και στην Ελλάδα. Και πράγματι, η μεθοδολογία αυτή, εφαρμοζόμενη στην Ελληνική περίπτωση, αποσαφηνίζει το είδος των πολιτικών και των νομοθετικών μέτρων που έχουν ισχύσει στην χώρα μας.

Η Γνώμη της Ο.Κ.Ε. καταλήγει με προτάσεις για τις μελλοντικές αρχές που θα πρέπει να διέπουν μια σύγχρονη, κατά την γνώμη της, δημογραφική πολιτική. Οι προτάσεις αυτές, αν και δεν είναι εξαντλητικές, δεδομένου ότι διάφορες πτυχές του ζητήματος συνιστούν διακριτές τομεακές πολιτικές, επί των οποίων η Ο.Κ.Ε. έχει

τοποθετηθεί, ή θα το τοποθετηθεί σύντομα, συνιστούν ωστόσο ένα σφαιρικό πλαίσιο δημογραφικής πολιτικής το οποίο διαρθρώνεται σε τρεις (3) άξονες : προτάσεις για παρεμβατικές πολιτικές, προτάσεις για συνοδευτικές πολιτικές και προτάσεις ερευνητικού περιεχομένου.

Η Ο.Κ.Ε. ελπίζει ότι το πλαίσιο ανάλυσης που προτείνει θα βοηθήσει στην καλύτερη προσέγγιση του δημογραφικού ζητήματος στη χώρα μας. Το κείμενο που ακολουθεί, αν και σχετικά μακρό, περιέχει ευδιάκριτες ενότητες, οι οποίες κατευθύνουν τον αναγνώστη στις περιοχές ενδιαφέροντός του.

Τέλος, η **Ο.Κ.Ε. επιχειρεί να συμβάλει στην συζήτηση του δημογραφικού προβλήματος με τρόπο ανανεωτικό**. Δεν υποτιμά τις φιλοσοφίες και τα μέτρα πολιτικής που έχουν αναπτυχθεί στην χώρα μας μέχρι σήμερα. Προσπαθεί όμως, να τα αντιμετωπίσει κριτικά και να προσθέσει ορισμένες ιδέες, που νομίζει ότι θα φανούν χρήσιμες. Όπως και οι άλλες Γνώμες Πρωτοβουλίας της Ο.Κ.Ε., παρέχει στοιχεία από τους διεθνείς προβληματισμούς και προβαίνει σε αναγκαίες αποσαφηνίσεις εννοιών και αξιολογήσεις πολιτικών μέτρων. Δεν σκοπεύει λοιπόν να επιβάλει ενδεχόμενα την μία και μόνη πολιτική, αλλά μάλλον να δείξει τα όρια και το πιθανό κόστος (οικονομικό, κοινωνικό, πολιτιστικό) της κάθε εναλλακτικής πολιτικής πρότασης. Επιπρόσθετα, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι το πολύπλευρο ζήτημα της δημογραφικής πολιτικής δεν εξαντλείται σε ένα κείμενο. Επιβάλλεται να αναπτυχθεί και στη χώρα μας σοβαρή και ολοκληρωμένη επιστημονική έρευνα, μέσα από την οποία θα προκύψουν όλα εκείνα τα στοιχεία, που σήμερα απουσιάζουν και καθιστούν έτσι το έργο μιάς ερευνητικής ομάδας κατά βάση διερευνητικό.

1. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

1.1. Προσέγγιση στο ζήτημα

α. Το δημογραφικό πρόβλημα έχει τεθεί τα τελευταία χρόνια με ιδιαίτερη ένταση. Έχει γίνει πολύς λόγος για τον "γηράσκοντα πληθυσμό" (ageing population) της Ευρώπης, που επιβαρύνει συντάξεις, συστήματα ασφάλισης και υγείας, ενώ επηρεάζει και την αγορά εργασίας και την απασχόληση, με την έννοια της συρρίκνωσης του ενεργού εργατικού δυναμικού. Ταυτόχρονα η συνύπαρξη των ευρωπαϊκών λαών με εθνικές μειονότητες, αλλά και ο διεθνής ανταγωνισμός, όχι μόνον στη σφαίρα της παραγωγής, αλλά και της λεγόμενης "υψηλής πολιτικής", θέτει ζητήματα ενίσχυσης των ευρωπαϊκών πληθυσμών.

β. Ήδη αναπτύσσεται ένας έντονος προβληματισμός τόσο σε πολιτικό, όσο και σε επιστημονικό επίπεδο¹. Από κάποιες πλευρές προβάλλονται ορισμένα ερωτήματα : Είναι αδήριτη ανάγκη να ενισχύσουμε τις γεννήσεις και να αυξήσουμε τον εθνικό πληθυσμό;

Στα επιχειρήματα αυτά υπάρχει, όμως, ισχυρός αντίλογος. Υπάρχουν λόγοι ιστορικοί, πολιτικοί, οικονομικοί και πολιτιστικοί που επιβάλλουν την ενίσχυση του εθνικού πληθυσμού μιάς χώρας. Το ζήτημα της

εθνικής ταυτότητας, η οποία δοκιμάζεται στο σημερινό παγκοσμιοποιημένο περιβάλλον, ενδεχόμενα εθνικά θέματα εξωτερικής πολιτικής, η ανάγκη χρησιμοποίησης και βελτίωσης του εργατικού δυναμικού στην παραγωγική διαδικασία, που παρά την τεχνολογική πρόοδο δεν είναι δυνατόν να υποκαταστήσει τον συντελεστή εργασίας, είναι μεταξύ άλλων λόγοι ισχυροί για την ενίσχυση ενός εθνικού πληθυσμού.

γ. Οι αμέσως παραπάνω λόγοι αφορούν ιδιαίτερα την Ελλάδα. Εχοντας αγωνιστεί για την ισχυροποίηση της εθνικής της ταυτότητας σ' ένα έντονα ασταθές γεωπολιτικό περιβάλλον, αγωνιά για τις πιθανότητες νά συρρικνωθεί σημαντικά το εθνικό πληθυσμιακό δυναμικό της, κάτι που αποτελεί υπαρκτή απειλή. Είναι λοιπόν φυσικό το ότι τα τελευταία χρόνια έχουν επιταθεί οι υπενθυμίσεις αυτές και έχουν ληφθεί ορισμένα μέτρα για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Όμως, παρά τις καλές προθέσεις των εμπνευστών τους, τα μέτρα αυτά δεν έχουν αποδώσει τα αναμενόμενα αποτελέσματα, παρά το γεγονός ότι έχουν διατυπωθεί προτάσεις μεταρρύθμισης, τόσο από το Ελληνικό Κοινοβούλιο, όσο και από τα πολιτικά κόμματα². Προφανώς δεν έχουν ληφθεί υπόψιν σοβαρές παράμετροι,

¹ Σε επιστημονικό επίπεδο τα θέματα δημογραφίας συνιστούν αντικείμενο ιδιαίτερης ενασχόλησης. Ως αυτοτελής επιστημονικός κλάδος υποδιαιρείται σε επί μέρους κλάδους, όπως κοινωνική δημογραφία, οικονομική, κ.λπ. με ποικίλα αντικείμενα, που αφορούν στις γεννήσεις και γενικότερα στις πληθυσμιακές τάσεις, στα ζητήματα που άπτονται του κράτους πρόνοιας, ζητήματα υγείας και κοινωνικής ασφάλισης, κ.λπ. Ουσιαστικά πρόκειται για ένα βασικό μέσο εθνικού προγραμματισμού. Δεν είναι τυχαίο που στην Ευρώπη υπάρχουν εθνικά ινστιτούτα μεγάλης εμβέλειας, που ασχολούνται με τα ζητήματα δημογραφίας. Από τα πιο γνωστά απ' αυτά είναι της Σουηδίας (Στοκχόλμης), Γαλλίας, Αυστρίας και Μεγάλης Βρετανίας (Στο London School of Economics).

² Βλ. π.χ. το ομόφωνο πόρισμα της διακομματικής κοινοβουλευτικής επιτροπής, που εκδόθηκε το Φεβρουάριο του 1993, τις προτάσεις του κόμματος της ΝΔ, όπως αποκρυσταλλώθηκαν στο βιβλίο της Φ.Π. Πετραλιά, *Η Άτεκνη Χώρα*, Ι. Σιδέρης, 1997, καθώς και προτάσεις που έκαναν βουλευτές του ΠΑΣΟΚ στο Ελληνικό Κοινοβούλιο το καλοκαίρι του 2000.

όπως το ότι μια δημογραφική πολιτική δεν μπορεί να ασκηθεί παρά ως μέρος μιάς γενικότερης επέκτασης της κοινωνικής πολιτικής και επίσης ότι οι "νόμοι" της κοινωνικής εξέλιξης δεν μπορούν να ανατραπούν εύκολα.

Σήμερα αναπτύσσεται διεθνώς μια μεγάλη συζήτηση γι' αυτά τα ζητήματα. Γίνεται δεκτό ότι ουσιαστικά η αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος συναρτάται με την αντιμετώπιση των παρενεργειών της νεωτερικότητας. Μία απ' αυτές είναι η κατάργηση της παραδοσιακής οικογένειας και κοινότητας και η επικράτηση ολιγομελών ή και μονογονεϊκών οικογενειών. Ενώ, δε γίνονται -κατά βάση από θεωρητικούς- προτάσεις για ανασύσταση της κοινότητας σε εθελοντική βάση (δείτε και απόψεις του φιλοσοφικού ρεύματος του κοινοτισμού-communitarianism), γεγονός είναι ότι τουλάχιστον στο εγγύς μέλλον οι τρέχουσες τάσεις δεν φαίνεται να είναι αναστρέψιμες. Έτσι ορισμένοι κύκλοι θεωρούν ότι για να αντιμετωπιστεί η υπογεννητικότητα θα πρέπει να προστρέξουμε σε υπάρχουσες παραδοσιακές κοινότητες, οι οποίες, συνήθως, βρίσκονται εκτός του βασικού κορμού της κοινωνίας (διάφορες εθνοτικές ή φυλετικές μειονότητες). Πέρα από το επιθυμητό ή μή αυτής τη λύσης, το σχετικό επιχείρημα υπογραμμίζει την παραδοχή μιάς κοινωνικής κατάστασης που δεν θεωρείται αναστρέψιμη, τουλάχιστον, άμεσα εφόσον αποτελεί βαθύτερο πολιτισμικό πρόβλημα και όχι απλά οικονομικό και πολιτικό. Υπάρχει αμφιβολία, για παράδειγμα, εάν η καθιονδήςποτε τρόπο ενίσχυση της εισοδηματικής θέσης των νέων ζευγαριών θα συνοδευτεί απαραίτητα από ενίσχυση της γεννητικότητας.

δ. Ίσως υπάρχει ένα στοιχείο μοιρολατρίας σ' αυτές τις διαπιστώσεις, που αν γίνει κυρίαρχο θέτει καταλυτικά το ερώτημα : Τι απομένει τελικά από μια δημογραφική πολιτική; Πρέπει να αφιερωθούν πόροι

σ' ένα τέτοιο εγχείρημα υπό τις ανωτέρω συνθήκες;

Η εκτίμηση της Ο.Κ.Ε. είναι ότι η δυσκολία μιας δημογραφικής πολιτικής δεν πρέπει να οδηγήσει σε παραίτηση και απραξία, αλλά αντίθετα σε ενδελεχέστερη μελέτη και περισσότερο ρηξικέλευθες παρεμβάσεις.

Κατ' αρχήν οι λόγοι που εκτέθηκαν παραπάνω δεν αφορούν μόνον στο απώτερο μέλλον· ορισμένοι είναι άμεσα πιεστικοί. Επί παραδείγματι, η βιωσιμότητα των ασφαλιστικών συστημάτων συναρτάται και με την ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού (αλλά όχι μόνον με αυτή), όσο και αν ο όρος "γηράσκουσα" Ευρώπη πάσχει από προκατάληψη· ίσως να ζούμε σε μια εποχή, που λόγω της οικονομικής και τεχνολογικής προόδου αποθεώνεται η νεότητα και εξοβελίζεται η τρίτη ηλικία. Ωστόσο, προκύπτει η επιτακτική ανάγκη μια κοινωνία να καταγράψει τις πληθυσμιακές τάσεις της, το ανθρώπινο δυναμικό της και τις ανάγκες της οικονομίας της, από την οποία εξαρτάται η επιβίωση όλων των ηλικιακών κατηγοριών. Επίσης, η καταγραφή αυτή δεν είναι απαραίτητο να οδηγεί σε αποκλεισμό της τρίτης ηλικίας, αλλά μπορεί κάλλιστα να είναι αφορμή για πιο αποτελεσματική ενσωμάτωση της τελευταίας. Εν πάσει περιπτώσει, ανοίγει μια συζήτηση, που πρέπει να γίνεται, και μέσω αυτής να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα πολιτικής σε όλα τα μέτωπα :

οικογενειακή πολιτική, γυναίκες και άνδρες στην αγορά εργασίας, η απασχόληση των νέων, η απασχόληση και ενασχόληση της τρίτης ηλικίας, η απασχόληση κατά οικονομικούς τομείς, η αναδιοργάνωση της διοίκησης ανθρώπινων πόρων στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, οι συντάξεις και το ασφαλιστικό, η υγεία, η στεγαστική πολιτική, η περαιτέρω οικονομική ανάπτυξη, ως μοχλός αύξησης των εισοδημάτων, μέτρα περιφερειακής πολιτικής, τρόπος ζωής και κατα-

ναλωτικά πρότυπα, ολοκληρωμένη αγροτική ανάπτυξη και οικολογία, ο τρόπος ένταξης των μεταναστών, κ.λπ.

Προκύπτει λοιπόν μια διευρυμένη έννοια της δημογραφικής πολιτικής, που κατ' αυτόν τον τρόπο αποκτά, πέραν των ποσοτικών, και ποιοτικά στοιχεία, καθώς διέπεται από τους παράγοντες επιλογή, διανομή, επένδυση (στο πληθυσμιακό δυναμικό). Υπό την έννοια αυτή, μια σύγχρονη δημογραφική πολιτική μπορεί να προτάξει, τουλάχιστον βραχυπρόθεσμα, την ποιοτική αναδιάταξη του πληθυσμού με σκοπό την μεγιστοποίηση της συνεισφοράς του, έναντι μιάς απλής και "τυφλής" επιδίωξης της "πάσει θυσία" αριθμητικής αύξησής του. Η τελευταία διατηρείται ως επιθυμητός στόχος, αλλά αλλάζει ο τρόπος επιδίωξής της.

1.2. Σχετικά με τα αίτια των δημογραφικών αλλαγών

1.2.1. Παράγοντες μείωσης της γονιμότητας

Στη διεθνή συζήτηση, που έχει επανекκινήσει πρόσφατα, ύστερα από διάλειμμα αρκετών δεκαετιών, προεξάρχει μια τάση επιστημονικής σχετικοποίησης, τα δε εμπλεκόμενα θέματα αποτελούν αντικείμενο συνεχούς έρευνας. Ακόμα και για τα αίτια του φαινομένου δεν υπάρχει πλήρης συμφωνία, αλλά εκεί που εντείνεται η σχετικοποίηση είναι το πεδίο των επί μέρους μέτρων πολιτικής. Παραδείγματος χάριν, σημειώνεται αδυναμία εμπεριστατωμένης αξιολόγησης των επιπτώσεων της κάθε κατηγορίας μέτρων στην αύξηση της γονιμότητας.

Πάντως, ορισμένα σημεία σύγκλισης μπορούν να εντοπιστούν. Σε ό,τι αφορά στα

αίτια (που βεβαίως συναρτώνται με τις εκάστοτε κατευθύνσεις πολιτικής), **προβάλλεται πρωταρχικά ένα κοινωνιολογικό-πολιτιστικό επιχείρημα, που αφορά στον συνεχή "εκσυγχρονισμό" των δυτικών κοινωνιών.** Έτσι, η μείωση της γονιμότητας συναρτάται άμεσα με **"τις τάσεις για ατομικότητα, τις ασταθείς σχέσεις, τον καταναλωτισμό και τις αλλαγές στην χρήση του ελεύθερου χρόνου",** καθώς και με την **"οικονομική ανεξαρτησία των γυναικών"** και την **"βελτίωση της αντισύλληψης"**³. Εν όψει αυτού του επιχειρήματος, που αποκτά σχεδόν καθολική ισχύ (αν σκεφτούμε ότι, σε ό,τι αφορά, τουλάχιστον, στην Ευρώπη, όλες οι χώρες συγκλίνουν, όχι μόνον οικονομικά, αλλά και κοινωνικά), άλλα προτεινόμενα αίτια αποκτούν μάλλον δευτερεύοντα ρόλο. Στην εποχή μας φαίνεται ότι είναι κυρίως τα πρότυπα ζωής που καθορίζουν τις γεννήσεις και λιγότερο η οικονομική-εισοδηματική κατάσταση (αν και ο ρόλος της τελευταίας δεν είναι καθόλου αμελητέος). Επίσης, κατά ορισμένους μελετητές, **θεωρούνται ισχυρότερα κίνητρα αύξησης των γεννήσεων οι "διευκολύνσεις", π.χ. παιδικοί σταθμοί, άδειες από την εργασία, παρά οι άμεσες μεταβιβαστικές πληρωμές. Ακόμα και ένα ανεπτυγμένο κράτος πρόνοιας δεν είναι αυτονόητο ότι θα εξασφαλίζει αυτόματα ενίσχυση των γεννήσεων, ιδίως πέραν των δύο παιδιών.** Εκτός του ότι τα όποια ευεργετήματα γίνονται συχνά αντικείμενο εθισμού, το κράτος πρόνοιας καθ' εαυτό, όπως έχει συχνά υποστηριχθεί, υποθάλλει την πυρηνική ή και μονογονεϊκή οικογένεια (μέσω της ανεξαρτητοποίησης των ατόμων). Γενικότερα, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η επικράτηση του πνεύματος των δικαιωμάτων και η κατάργηση της έννοιας της υποχρέωσης (με την παραδοσιακή έννοια) αποτελεί τροχοπέδη στην ανάπτυξη της οικογένειας.

³Βλ. European Observatory on Family Matters, "Family Issues between Gender and Generations", European Commission, Employment and Social Affairs Series, Office for Official Publications of the European Communities, L-2985 Luxembourg.

Οι σημαντικές κοινωνικές και πολιτιστικές αλλαγές μέσα από ένα πολύπλοκο σχήμα αλληλεξαρτήσεων οδήγησαν, μεταξύ άλλων, στη μεταβολή του ρόλου των δύο φύλων και κυρίως του ρόλου των γυναικών. Η αύξηση τόσο του μορφωτικού επιπέδου των γυναικών, όσο και της συμμετοχής τους στην αγορά εργασίας αποτελούν δύο μόνο από τις εν λόγω αλλαγές, τις οποίες, λόγω της σημασίας και της διάρκειας τους, θα μπορούσαμε να τις χαρακτηρίσουμε διαρθρωτικές. **Η εμπειρία του παρελθόντος έδειξε ότι στις χώρες όπου υπήρξε κρατική μέριμνα, μέσω συγκεκριμένων μέτρων και πολιτικών με στόχο τη συμπίλωση μεταξύ οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, οι αλλαγές αυτές όχι μόνο δεν συνοδεύτηκαν από σημαντική μείωση της γονιμότητας, αλλά σε κάποιες περιπτώσεις υπήρξε ακόμη και αύξηση της γονιμότητας.** Φυσικά σε ένα πλαίσιο, στο οποίο ένας μέσος αριθμός παιδιών ανά γυναίκα ίσος με 2 μπορεί να θεωρείται ως υψηλός. Αντίθετα, στην περίπτωση των χωρών, όπως η Ελλάδα, όπου οι αλλαγές σχετικά με τον κοινωνικό ρόλο των γυναικών δεν συνοδεύτηκαν από τις προαναφερθείσες πολιτικές, η γονιμότητα παρουσίασε πτώση φθάνοντας, σε ορισμένες από αυτές, στα χαμηλότερα επίπεδα που έχουν παρατηρηθεί ποτέ.

Παρατηρήθηκε, δηλαδή, το φαινόμενο στις χώρες, στις οποίες οι στάσεις και οι αντιλήψεις σχετικά με την οικογένεια είναι πολύ θετικές, η γονιμότητα να βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Η προφανής αυτή αντίφαση εξηγείται ως ένα βαθμό από το γεγονός ότι με δεδομένη την ανεπάρκεια της κρατικής μέριμνας, οι αντιλήψεις σχετικά με την ανατροφή και τη μόρφωση των παιδιών, καθιστούν πιο εύκολη την πρώτη και με καλύτερες προϋποθέσεις τη δεύτερη μέσα σε ένα καθεστώς χαμηλής γονιμότητας.

Οι αλλαγές, όμως, που αναφέρθηκαν παραπάνω επηρέασαν και την εξέλιξη του

ρυθμού των γάμων τα τελευταία χρόνια. **Η εξέλιξη αυτή, η οποία χαρακτηρίστηκε από μείωση του αριθμού των γάμων, από καθυστέρηση στην ηλικία σύναψης του πρώτου γάμου και από αύξηση του αριθμού των διαζυγίων, επηρέασε αρνητικά την εξέλιξη της γονιμότητας.** Οι παραπάνω μεταβολές οδήγησαν σε σημαντική μείωση του Συνθετικού Δείκτη Γονιμότητας στην Ελλάδα τα τελευταία 20 χρόνια, ως αποτέλεσμα της "αναβολής" της γονιμότητας στις νεότερες ηλικίες και την οριακή "ανάκτηση" της γονιμότητας στις υψηλότερες ηλικίες.

Ασφαλώς, οι διαφορές στη εξέλιξη της γονιμότητας μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. εντάσσονται μέσα σε ένα, πλαίσιο σημαντικών διαφορών κοινωνικό-οικονομικού και πολιτισμικού χαρακτήρα. Παρ' όλα αυτά αναφερόμαστε συχνά σε ένα διαχωρισμό σε τρεις ομάδες χωρών, στις οποίες η γονιμότητα μεταβάλλεται σύμφωνα με το ίδιο πρότυπο εξέλιξης. Οι παρατηρούμενες διαφορές στα επίπεδα γονιμότητας, μεταξύ των τριών ομάδων, είναι αποτέλεσμα της χρονικής απόκλισης που παρατηρείται στην εκδήλωση των συμπεριφορών γονιμότητας και των πολιτικών, που τις επηρεάζουν και η οποία συχνά συνοδεύεται από σημαντική επιτάχυνση των εξελίξεων. Στην πρώτη ομάδα συμπεριλαμβάνονται οι χώρες της βόρειας Ευρώπης, οι οποίες προηγήθηκαν στη συρρίκνωση της γονιμότητας, και οι οποίες θεωρείται ότι αποτελούν την ομάδα των χωρών που βρίσκονται στην απαρχή των εξελίξεων, ακολουθεί η ομάδα των χωρών της δυτικής Ευρώπης, όπου τα φαινόμενα αυτά παρατηρήθηκαν λίγο αργότερα, και τέλος, αυτή των χωρών της νότιας Ευρώπης, όπου η μείωση καθυστέρησε, αλλά είναι σήμερα πιο έντονη.

Ανεξάρτητα από την ύπαρξη ή όχι ενός και μοναδικού προτύπου μεταβολής της γονιμότητας, το οποίο είναι δύσκολο να αποδειχθεί, αφού οι διαφορές που παρατη-

ρούνται στο εσωτερικό της κάθε ομάδας παραμένουν σημαντικές, δεν θα πρέπει να αγνοούμε ότι πολλές από τις αλλαγές, οι οποίες αναφέρθηκαν παραπάνω, παρουσίασαν όντως ένα χαρακτήρα χρονικής υστέρησης. Η διαπίστωση είναι αληθής τόσο σε ό,τι αφορά στις μεταβολές στον κοινωνικό ρόλο των γυναικών, όσο και στην κατεύθυνση που ακολουθούν οι πολιτικές σχετικά με τις δυνατότητες συνδυασμού μεταξύ συμμετοχής στην απασχόληση και ύπαρξης οικογενειακών ευθυνών.

1.2.2. Η επιμήκυνση του προσδόκιμου επιβίωσης

Η συρρίκνωση των επιπέδων θνησιμότητας και η αύξηση της μέσης διάρκειας ζωής αποτέλεσαν σημαντικό στοιχείο στην εξέλιξη του πληθυσμού των Ευρωπαϊκών χωρών στο διάστημα των τελευταίων 50 ετών. Με την πάροδο του χρόνου η απόκλιση της μέσης διάρκειας ζωής που υπήρχε μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. μειώθηκε δραστικά. Σήμερα το προσδόκιμο επιβίωσης τόσο για τους άνδρες, όσο και για τις γυναίκες είναι ιδιαίτερος υψηλό.

Η εξέλιξη αυτή ήρθε ως αποτέλεσμα της συρρίκνωσης των επιπέδων βρεφικής θνησιμότητας, η οποία συνοδεύτηκε από μείωση της θνησιμότητας στις υψηλές ηλικίες.

Η καταπολέμηση συγκεκριμένων αιτιών θανάτου ήρθε ως αποτέλεσμα των μεταβολών σε οργανωτικούς παράγοντες, που αφορούν στα μέσα και στη διαδικασία πρόληψης των θανάτων, αλλά και σε πολιτισμικούς παράγοντες, οι οποίοι αφορούν στο βαθμό αποδοχής των νέων ιατρικών μεθόδων από τα άτομα. Η βελτίωση της παροχής ιατρικών υπηρεσιών, η οργάνωση της

κοινωνικής ασφάλισης, η ανάπτυξη ενός πλαισίου πρόληψης, η βελτίωση του κοινωνικού περιβάλλοντος και η διεύρυνση του πλαισίου παραγωγής και διανομής αγαθών αποτέλεσαν τους σημαντικότερους οργανωτικούς παράγοντες, που σχετίζονται με τη μείωση της θνησιμότητας. Στην περίπτωση των πολιτιστικών παραγόντων, η διεύρυνση των γνώσεων και η αύξηση του μορφωτικού επιπέδου, ανέδειξαν τη σημασία της πρόληψης στην αντιμετώπιση των παθήσεων αυξάνοντας το βαθμό χρήσης των υφιστάμενων μέσων και διαδικασιών οδηγώντας, με τον τρόπο αυτό, στη συρρίκνωση των επιπέδων θνησιμότητας.

1.2.3. Οι εξελίξεις σχετικά με τη μετανάστευση

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες ο ρόλος της μετανάστευσης, ως προσδιοριστικού παράγοντα των δημογραφικών εξελίξεων, διευρύνθηκε σημαντικά για το σύνολο των χωρών της Ε.Ε. Η εξέλιξη αυτή συνδέεται τόσο με την αύξηση των μεταναστευτικών εισροών, όσο και με τη σταδιακή συρρίκνωση των επιπέδων γονιμότητας στις χώρες αυτές. Οι αλλαγές στις πολιτικές μετανάστευσης στα μέσα της δεκαετίας του '70, με κύριο χαρακτηριστικό την απαγόρευση της μεταναστευτικής εισροής, οδήγησαν στη δημιουργία νέων μορφών μετανάστευσης. Εφεξής, η παράνομη μετανάστευση, η παροχή ασύλου και η οικογενειακή επανένωση αποτελούν τις κύριες μορφές εισροής μεταναστών στις χώρες της Ε.Ε. Στην περίπτωση της Ελλάδας⁴ δεν θα πρέπει επίσης να παραβλέψουμε τη σημασία των φαινομένων της παλιννόστησης και της μετεγκατάστασης ελλήνων στη χώρα μας, φαινόμενα τα οποία επηρέασαν σημαντικά το δημογραφικό τοπίο της τελευταίας δεκαετίας.

⁴ Βλ. και Γνώμη της Ο.Κ.Ε., "Μετανάστευση και παραμονή αλλοδαπών στην ελληνική επικράτεια (νομοσχέδιο)", νο. 38/2000.

1.3. Δημογραφικές εξελίξεις και δημογραφική πολιτική

Ο όρος **δημογραφική πολιτική** περιλαμβάνει τα "μέτρα εκείνα που αναφέρονται κατά κύριο λόγο στο μέγεθος, στη δομή, στη σύνθεση και στην κατανομή του πληθυσμού μιας κοινωνίας" ⁵.

Γενικά, τα μέτρα που στοχεύουν στη μεταβολή των επιπέδων γονιμότητας, θνησιμότητας και μετανάστευσης και κατ' επέκταση στη μεταβολή του μεγέθους και της ηλικιακής δομής, συνθέτουν το φάσμα της πολιτικής σχετικά με την ποσοτική διάσταση των μεταβολών του πληθυσμού. Ειδικά, στην περίπτωση της χώρα μας, ο όρος δημογραφική πολιτική ταυτίζεται τις περισσότερες φορές με τα μέτρα που αποσκοπούν στη μεταβολή των επιπέδων γονιμότητας, αφού αυτή αποτελεί το κύριο στοιχείο του λεγόμενου "δημογραφικού μας προβλήματος".

Σημειώνεται έτσι συχνά μια εννοιολογική και ορολογική σύγχυση. **Η δημογραφική πολιτική επιδιώκει την τυποποίηση των δημογραφικών εξελίξεων προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση**, που συνήθως διαφοροποιείται ανάλογα με τις κοινωνικο-πολιτικές προτεραιότητες και τις οικονομικές συνθήκες μιας συγκεκριμένης χώρας. Αρκετές φορές όμως, υιοθετούνται σε επίπεδο κρατών συγκεκριμένα μέτρα, που δεν αποβλέπουν άμεσα να επηρεάσουν τις δημογραφικές εξελίξεις, αλλά προκαλούν επιπτώσεις στο μέγεθος των οικογενειών. **Τα μέτρα αυτά δημιουργούν σύγχυση ανάμεσα στη δημογραφική πολιτική, στην κοινωνική πολιτική και στην οικογενειακή πολιτική.** Ενώ, η δημογραφική πολιτική προσανατολίζεται στη ρύθμιση των δημογραφικών παραγόντων, η κοινωνική πολιτική έχει διαφορετικούς στόχους, που συνδέονται με την καταπολέμηση των

εισοδηματικών ανισοτήτων και την εξασφάλιση ενός ελαχίστου επιπέδου προστασίας σε κάθε άτομο. Από την άλλη πλευρά, η οικογενειακή πολιτική διαρθρώνεται ως ένα σύνθετο πλέγμα νομοθετικών μέτρων, παροχών και υπηρεσιών, που εξασφαλίζουν την ευημερία των οικογενειών.

Εν πάσει περιπτώσει, με την πάροδο του χρόνου ο προβληματισμός για τη δημογραφική πολιτική, μέσα στα στενά πλαίσια, που αναφέρθηκαν παραπάνω, **διευρύνεται με την ανάπτυξη και τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων τα οποία δεν στοχεύουν στη μεταβολή των δημογραφικών εξελίξεων, αλλά επιδιώκουν την πρόληψη αρνητικών κοινωνικό-οικονομικών επιπτώσεων, που προκύπτουν από αυτές.** Το παράδειγμα της δημογραφικής γήρανσης είναι αρκετά χαρακτηριστικό. Στο βαθμό που οι μεταβολές των επιπέδων γονιμότητας, θνησιμότητας και μετανάστευσης, κατά το πρόσφατο παρελθόν, οδηγούν αναπόφευκτα σε μελλοντική γήρανση του πληθυσμού, η ανάπτυξη πολιτικών που επιδιώκουν να αντισταθμίσουν τις τυχόν αρνητικές επιπτώσεις της γήρανσης φαντάζει απαραίτητη. Οι πολιτικές, όμως, αυτές δεν έχουν δημογραφικό, δηλαδή επεμβατικό χαρακτήρα, αφού δεν τείνουν να επηρεάσουν τις δημογραφικές εξελίξεις, αλλά μάλλον συνοδευτικό χαρακτήρα, αφού "προσαρμόζονται" στις αναπόφευκτες δημογραφικές εξελίξεις, στην περίπτωσή μας στη γήρανση του πληθυσμού. Οι πολιτικές αυτές υπαγορεύονται από τις δημογραφικές αλλαγές, αλλά σχετίζονται περισσότερο με τομείς, όπως η αγορά εργασίας, η κοινωνική ασφάλιση, η περιφερειακή ανάπτυξη και η κοινωνική συνοχή. **Με άλλα λόγια είναι σημαντικό να υπάρξει ένας διαχωρισμός μεταξύ των επεμβατικών (δημογραφικών) πολιτικών και των συνοδευτικών (κοινωνικό-οικονομικών) πολιτικών.**

⁵ Δ. Τσαούσης, Κοινωνική και Ιστορική Δημογραφία, Gutenberg.

2. Ο ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΙ ΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ Ε.Ε.

2.1. Εξελίξεις και προοπτικές του πληθυσμού της Ελλάδας

Τα πολύ χαμηλά επίπεδα γονιμότητας των τελευταίων ετών, η σημαντική γήρανση του πληθυσμού, η ύπαρξη μιας κατάστασης σχεδόν στασιμότητας στις μεταβολές του μεγέθους του πληθυσμού και η εξάρτηση της αύξησης του πληθυσμού από την εξέλιξη της μεταναστευτικής εισροής, συνθέτουν τα σημαντικότερα στοιχεία του προβληματισμού σχετικά με τις πρόσφατες δημογραφικές εξελίξεις στην Ελλάδα.

Ορισμένα στοιχεία είναι ενδεικτικά⁶: Το ποσοστό ηλικιωμένων (65 ετών και άνω), που ανέρχεται ήδη (1996) στο 15,8% του πληθυσμού, είναι μεγαλύτερο από τον αντίστοιχο μέσο όρο (15,5%) της Ε.Ε. Το ποσοστό του νεαρού πληθυσμού, κάτω των 15 ετών (16,6%), είναι ήδη μικρότερο του ευρωπαϊκού μέσου όρου (17,4%), ενώ ο αντίστοιχος μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ ανέρχεται σε 21,5%. Η Ελλάδα κατατάσσεται ανάμεσα στις χώρες με τους χαμηλότερους δείκτες γονιμότητας (μέσος αριθμός τέκνων ανά γυναίκα 1,31), όπως και σε αυτές με τους μεγαλύτερους ρυθμούς μείωσης της γονιμότητας.

Από την άλλη, το προσδόκιμο ζωής είναι από τα υψηλότερα στην Ε.Ε. και οι γενικές τάσεις θνησιμότητας του πληθυσμού ακολουθούν φθίνουσα πορεία. Όμως, η βρεφική θνησιμότητα παραμένει, σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ, από τις υψηλότερες στην Ε.Ε.

Σε ό,τι αφορά στις μελλοντικές εξελίξεις, τα αποτελέσματα των προβολών που πρόσφατα καταρτίστηκαν από την Ε.Σ.Υ.Ε. δείχνουν ότι ο συνολικός πληθυσμός της Ελλάδας το 2020 θα κυμανθεί σε επίπεδα

όμοια με τα σημερινά, ενώ το 2050 θα είναι λιγότερος, περίπου, κατά 550.000 άτομα (πίνακες 1 και 2). Ένα πιο απαισιόδοξο σενάριο καταλήγει σε μείωση του πληθυσμού κατά 230.000 άτομα το 2020 και κατά 1.600.000 το 2050, ενώ ένα σαφώς πιο αισιόδοξο σενάριο δείχνει ότι ο συνολικός πληθυσμός της Ελλάδας το 2020 θα είναι κατά 400.000 άτομα υψηλότερος από ότι σήμερα και κατά 700.000 το 2050.

Συνεπώς, οι μελλοντικές εξελίξεις για τον ελληνικό πληθυσμό θα είναι αισθητά διαφορετικές σε σχέση με το παρελθόν. Ενώ, κατά το διάστημα των τελευταίων 50 ετών ο πληθυσμός της χώρας μας αυξήθηκε περίπου κατά 38%, τα αποτελέσματα των προβολών δείχνουν ότι τα επόμενα 50 χρόνια η μεταβολή του πληθυσμού θα κυμανθεί μεταξύ μιας μείωσης της τάξης του 15% ή μιας αύξησης περίπου του 7%. Δηλαδή το εύρος της μεταβολής του πληθυσμού θα είναι αισθητά χαμηλότερο από ότι στο παρελθόν, ενώ είναι πιθανόν ότι θα παρατηρηθούν και αρνητικοί ρυθμοί αύξησης.

Παράλληλα, η κατάσταση σχετικής στασιμότητας ή και μείωσης του πληθυσμού της Ελλάδας θα συνοδεύεται αναπόφευκτα από ένταση του φαινομένου της δημογραφικής γήρανσης. Ο βαθμός διεύρυνσης του φαινομένου αυτού θα εξαρτηθεί από τις μελλοντικές μεταβολές τόσο της γονιμότητας, όσο και της θνησιμότητας.

2.2. Σύγκλιση των εξελίξεων με τις χώρες της Ε.Ε.

Οι πρόσφατες δημογραφικές εξελίξεις στις χώρες της Ε.Ε. δεν παρουσιάζουν σημαντικές διαφοροποιήσεις σε σχέση με

⁶Βλ. "Σχέδιο επιχειρησιακού προγράμματος Υγεία-Πρόνοια", Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας, 15/9/2000.

αυτές που παρατηρούνται στην Ελλάδα. Παρόλα αυτά οι προοπτικές εξέλιξης του πληθυσμού των χωρών της Ε.Ε. διαφέρουν ως ένα βαθμό, λόγω των διαφορετικών εξελίξεων, που παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια της μεταπολεμικής περιόδου όσο και των αναμενόμενων μεταβολών, που αναμένεται να συντελεστούν στις επόμενες δεκαετίες. Τα αποτελέσματα των προβολών της Eurostat για τις χώρες της Ε.Ε. (πίνακας 3), φανερώνουν ότι πολύ σύντομα η Ιταλία θα είναι η χώρα στην οποία αναμένεται να παρατηρηθεί η πρώτη μείωση του συνολικού πληθυσμού, ενώ έως το 2015 αναμένεται η ίδια εξέλιξη για την Γερμανία και την Ισπανία. Στη συνέχεια θα ακολουθήσουν οι υπόλοιπες χώρες, μεταξύ 2020 και 2040, με εξαίρεση το Λουξεμβούργο όπου δεν αναμένεται μείωση του πληθυσμού, τουλάχιστον, για τα επόμενα 50 χρόνια. Σημειώνουμε ότι, σύμφωνα με το παραπάνω σενάριο, η πρώτη μείωση του πληθυσμού της Ελλάδας αναμένεται να παρουσιαστεί μεταξύ 2015-2020. Εν τούτοις, το μέγεθος του συνολικού πληθυσμού θα είναι υψηλότερο από το σημερινό, τουλάχιστον μέχρι το 2040.

Οι μεταβολές στην κατά ηλικία διάρθρωση του πληθυσμού των χωρών της Ε.Ε. θα είναι ιδιαίτερα σημαντικές στο μέλλον. Αν και η δημογραφική γήρανση δεν αποτελεί πρόσφατη εξέλιξη για τον πληθυσμό

των χωρών αυτών, το φαινόμενο αναμένεται να ενταθεί τα επόμενα χρόνια, ειδικά για τις χώρες στις οποίες υπήρξε σημαντική ανάκαμψη της γονιμότητας την περίοδο 1945-1965, γνωστή και ως "baby boom". Την επόμενη εικοσαετία η σημαντικότερη αύξηση του αριθμού των ατόμων υψηλής ηλικίας θα παρατηρηθεί στην Ολλανδία, το Λουξεμβούργο, τη Φινλανδία, την Ιρλανδία και τη Γαλλία, και η μικρότερη στην Πορτογαλία, την Ισπανία και τη Σουηδία. Στην Ελλάδα, όπου το φαινόμενο της μεταπολεμικής ανάκαμψης των γεννήσεων εκδηλώθηκε οριακά, ο αριθμός των ηλικιωμένων ατόμων θα αυξηθεί λιγότερο από το μέσο όρο της Ε.Ε. Το 2020 η γήρανση του πληθυσμού, ως ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων στο συνολικό πληθυσμό, θα είναι ιδιαίτερα υψηλή στην Ιταλία, τη Γερμανία και τη Φινλανδία, αφού ο συνολικός πληθυσμός των χωρών αυτών αναμένεται να αυξηθεί οριακά ή ακόμη και να μειωθεί στη διάρκεια της συγκεκριμένης περιόδου. Σημειώνουμε ότι η Ελλάδα θα βρίσκεται στο επίπεδο του μέσου όρου των χωρών της Ε.Ε. Σε μια πιο μακροχρόνια προοπτική, η Ιταλία και η Ισπανία αναμένεται να παρουσιάσουν το 2050 τον υψηλότερο βαθμό δημογραφικής γήρανσης, ενώ η χώρα μας θα βρίσκεται οριακά κάτω από το μέσο επίπεδο των χωρών της Ε.Ε.

3. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΣΚΟΥΜΕΝΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ

3.1. Επεμβατικές και συνοδευτικές πολιτικές στον τομέα του πληθυσμού

Σύμφωνα με τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω σχετικά με τις δημογραφικές εξελίξεις διαφαίνεται ένας διπλός προβληματισμός για το είδος των πολιτικών που θα πρέπει να ακολουθηθούν. Από τη μία πλευρά, υπάρχει ένα προβληματισμός ο οποίος συνδέεται με την ανάγκη για πολιτικές, που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν **επεμβατικές** και οι οποίες στοχεύουν στην αύξηση της γονιμότητας του ελληνικού πληθυσμού, κυρίως μέσω επιδοματικών κινήτρων, με δεδομένο ότι η συνέχιση των πρόσφατων τάσεων οδηγεί σταδιακά σε συρρίκνωσή του. Από την άλλη, προκύπτει η ανάγκη για **συνοδευτικές** πολιτικές, οι οποίες θεωρούν ως δεδομένες τις δημογραφικές αλλαγές, π.χ. τη γήρανση του πληθυσμού, και προσπαθούν με συγκεκριμένα μέτρα να αντιμετωπίσουν τις τυχόν αρνητικές επιπτώσεις που προκύπτουν από αυτές.

3.1.1. Οι επεμβατικές πολιτικές

Είναι προφανές ότι **η οποιαδήποτε δημόσια παρέμβαση για τον πληθυσμό απαιτεί αιτιολόγηση της επέμβασης, πλήρη καθορισμό των στόχων, ικανοποιητική γνώση των τρόπων επέμβασης και τέλος, προβληματισμό σχετικά με την αποτελεσματικότητα των προτεινόμενων μέτρων.**

Στην περίπτωση της θνησιμότητας και της μεταναστευτικής εισροής η νομιμότητα της δημόσια παρέμβασης δεν αμφισβητείται. Η συνεχής μείωση της θνησιμότητας και η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης αποτελούν αναμφισβήτητα επιθυμητό στόχο της κρατικής παρέμβασης. Επιπλέον, τα κράτη έχουν το δικαίωμα να καθορίσουν τους όρους εισόδου και παραμονής των

ξένων στο εθνικό έδαφος. Στην περίπτωση της γονιμότητας, το πρόβλημα της δημόσιας παρέμβασης τίθεται με διαφορετικούς όρους. Εάν τα επίπεδα γονιμότητας είναι χαμηλότερα από τα επιθυμητά επίπεδα των ζευγαριών τότε η δημόσια παρέμβαση δεν τίθεται υπό αμφισβήτηση. Εάν υπάρχει ταύτιση μεταξύ επιθυμητών και πραγματικών επιπέδων και με δεδομένο ότι βρισκόμαστε σε καθεστώς ελεγχόμενης γονιμότητας, η επέμβαση του κράτους δικαιολογείται είτε από την κακή εκτίμηση των ζευγαριών για το καλώς εννοούμενο συμφέρον τους, είτε από το γεγονός ότι η ελεύθερη επιλογή των ζευγαριών δεν οδηγεί σε μια άριστη κατάσταση για τη χώρα. Λαμβάνοντας υπόψη την παρατηρούμενη μείωση της γονιμότητας και τη διατήρησή της για μεγάλο χρονικό διάστημα σε επίπεδα αισθητά χαμηλότερα από αυτά που εξασφαλίζουν την ανανέωση των γενεών, ο στόχος για αύξηση της γονιμότητας θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως λογικός και δικαιολογημένος.

Όμως, η κρατική παρέμβαση για τις δημογραφικές εξελίξεις οδηγεί αναπόφευκτα σε ένα προβληματισμό σχετικά με τα μέσα και τα μέτρα μιας πολιτικής για τον πληθυσμό. Είναι προφανές, ότι ο πλήρης προσδιορισμός των μέτρων δημογραφικής πολιτικής δεν είναι πάντοτε εφικτός. Οι πολιτικές μείωσης της θνησιμότητας υπαγορεύονται από την αναμφίβολη ανάγκη για συνεχή αύξηση της μέσης διάρκειας ζωής των ατόμων, άσχετα εάν η εξέλιξη αυτή έχει σημαντική επίπτωση στη μεταβολή του πληθυσμού. Το ίδιο φαινόμενο συναντάται στην περίπτωση της μετανάστευσης. Τα μέτρα τα οποία λαμβάνονται για τον περιορισμό ή την ενθάρρυνση της γεωγραφικής κινητικότητας των ατόμων έχουν μια σαφή επίπτωση στη μεταβολή του μεγέθους και της κατά ηλικίας σύνθεσης του πληθυσμού, αλλά υπαγορεύονται από παράγο-

ντες που έχουν οικονομικό, κοινωνικό και πολιτικό χαρακτήρα. Μια παρόμοια κατάσταση συναντάται και στην περίπτωση των μέτρων που στοχεύουν στην αύξηση της γονιμότητας. Για παράδειγμα, η παροχή γονικής άδειας η οποία υπαγορεύεται από την ανάγκη για παροχή βοήθειας προκειμένου να επιτευχθεί η συνύπαρξη οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, μπορεί να έχει μια επίπτωση στα επίπεδα γονιμότητας σε μια χώρα, ασχέτως εάν το συγκεκριμένο μέτρο δεν εντάσσεται στο πλαίσιο των προσπαθειών για αύξηση της γονιμότητας και αποτελεί μέρος της ευρύτερης κοινωνικής πολιτικής. Ειδικότερα στην περίπτωση της γονιμότητας, συχνά υπάρχει αλληλεξάρτηση με τα μέτρα που άπτονται της κοινωνικής πολιτικής, αλλά και ειδικότερα της οικογενειακής πολιτικής. Η διαφορά είναι σημαντική. Στα πλαίσια μιας πολιτικής αύξησης των γεννήσεων ο χαρακτήρας των πολιτικών είναι επεμβατικός και αποκλειστικά δημογραφικός, ενώ οι πολιτικές που άπτονται της οικογένειας αποσκοπούν στην πρόληψη ενός αποτελέσματος και εντάσσονται στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής παρόλο που, έστω και έμμεσα, παράγουν δημογραφικά αποτελέσματα.

Οι πρόσφατες εξελίξεις στις ανεπτυγμένες βιομηχανικά χώρες δείχνουν ότι, σε αντίθεση με ότι πιστεύαμε κατά το πρόσφατο παρελθόν, η συνεχής βελτίωση της θέσης της γυναίκας μπορεί μερικές φορές να συμβαδίζει με σχετικά υψηλά επίπεδα γονιμότητας σε μια χώρα. Τα παραδείγματα χωρών όπως, η Σουηδία φανερώνουν ότι μέσα σε μια κοινωνία στην οποία η θέληση για ισότητα μεταξύ των δύο φύλων γίνεται πραγματικότητα και ο διαχωρισμός των ρόλων των δύο φύλων καθίσταται λιγότερο ευκρινής, η γονιμότητα όχι μόνο μπορεί να διατηρείται σε σχετικά υψηλά επίπεδα,

αλλά και να αυξάνει. **Εξελίξεις όπως η αύξηση του μορφωτικού επιπέδου των γυναικών και η ευρεία συμμετοχή τους στην αγορά εργασίας, φανερώνουν ότι η αύξηση της γονιμότητας θα πρέπει να αναζητηθεί μέσα από μέτρα που στοχεύουν στη συνύπαρξη οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής και στη βελτίωση της κοινωνικό-οικονομικής θέσης της γυναίκας. Υπό την έννοια αυτή, τα μέτρα δημογραφικής πολιτικής δεν θα πρέπει να είναι ανεξάρτητα από τα μέτρα μιας ευρύτερης κοινωνικής πολιτικής, η οποία θα στοχεύει στην άρση των ανισοτήτων μεταξύ φύλων και κοινωνικών ομάδων με απώτερο σκοπό την καλυτέρευση των συνθηκών διαβίωσης για το σύνολο του πληθυσμού.**

Η συζήτηση για τους τρόπους της δημιουργίας παρέμβασης για τον πληθυσμό και κυρίως για τη γονιμότητα πρέπει να εντάσσεται σε ένα πλαίσιο σεβασμού των ατομικών ελευθεριών. Ελευθεριών που συνδέονται με την αναπαραγωγική συμπεριφορά των ατόμων και με την επιλογή του αριθμού των παιδιών. Το κράτος μπορεί, έστω και δύσκολα, να επέμβει προκειμένου να μεταβάλει τη θέληση των ατόμων για τεκνοποιία, αλλά κυρίως δύναται να προβεί στη λήψη των μέτρων αυτών που μπορούν να βοηθήσουν στην πραγματοποίηση του επιθυμητού αριθμού παιδιών. Οικονομικά κίνητρα και μέτρα που αποσκοπούν στη συμφιλίωση μεταξύ οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής συνθέτουν, τις περισσότερες φορές, το πλαίσιο των πολιτικών που στοχεύουν ή που καταλήγουν έμμεσα στην αύξηση της γονιμότητας. Παρακάτω, δίνεται μια συνοπτική εικόνα των μέτρων που δύναται να ασκήσουν θετική επίδραση στην αύξηση της γονιμότητας⁷.

⁷ Βλ. P. McDonald, 2000, "The toolbox of public policies to impact on fertility - a global view", Ανακοίνωση στο σεμινάριο Low Fertility, Families and Public Policies του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για την Οικογένεια, Σεβίλλη 15-16 Σεπτεμβρίου.

1. Οικονομικά κίνητρα

- Καταβολή επιδομάτων.
- Φορολογικές ελαφρύνσεις και απαλλαγές.
- Δωρεάν ή με χαμηλό κόστος παροχή αγαθών και υπηρεσιών για τα παιδιά.
- Επιδόματα κατοικίας.

2. Κίνητρα που σχετίζονται με τη σχέση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής

- Παροχή γονικής άδειας.
- Δημιουργία υπηρεσιών για τη φύλαξη παιδιών.
- Ελαστικό ωράριο εργασίας.
- Νομοθεσία κατά των διακρίσεων μεταξύ ανδρών και γυναικών στην αγορά εργασίας.

3. Γενικότερο πλαίσιο κοινωνικών αλλαγών για στήριξη των παιδιών και των γονέων

- Πρωτοβουλίες για αύξηση της απασχόλησης.
- Ανάπτυξη φιλικού περιβάλλοντος για τα παιδιά και την οικογένεια.
- Πρακτικές και πρωτοβουλίες για ισότητα μεταξύ των δύο φύλων.
- Ανάπτυξη ευνοϊκών κοινωνικών στάσεων για τους γονείς και τη μητρότητα-πατρότητα.

Η συζήτηση για την αποτελεσματικότητα των μέτρων αυτών παραμένει, παρόλα

αυτά ανοιχτή⁸. Εάν τα άτομα και τα ζευγάρια επιθυμούν έναν αριθμό παιδιών, που είναι χαμηλότερος από αυτόν που υπαγορεύει το "συλλογικό συμφέρον" το οποίο εκφράζει η κρατική παρέμβαση, τότε τα παραπάνω μέτρα δεν μπορεί να είναι αποτελεσματικά. Γενικά, η αποτελεσματικότητα της κρατικής παρέμβασης, που στοχεύει στην αναστροφή της τάσης για χαμηλή γονιμότητα φαίνεται περιορισμένη, στην περίπτωση όπου η χαμηλή γονιμότητα είναι αποτέλεσμα σημαντικών και μακρόχρονων πολιτισμικών αλλαγών. Υπό την έννοια αυτή, **τα μέτρα που στοχεύουν στην αύξηση της γονιμότητας είναι τόσο πιο αποτελεσματικά, όσο περισσότερο συμβαδίζουν με τις επιθυμίες των ζευγαριών και λιγότερο αποτελεσματικά, όσο στοχεύουν στην αλλαγή των συμπεριφορών.**

Επιπλέον η δημόσια παρέμβαση για τη γονιμότητα δεν μπορεί να λειτουργεί ανεξάρτητα από άλλους στόχους, οι οποίοι συχνά είναι ανταγωνιστικοί. Η ανάγκη αναζήτησης αποτελεσματικότητας μιας πολιτικής αύξησης των γεννήσεων θα πρέπει να συμβαδίζει με τον προβληματισμό για κοινωνική δικαιοσύνη και μείωση των ανισοτήτων μεταξύ των νοικοκυριών. Για παράδειγμα, μπορούμε να αποδεχθούμε την ανάγκη παροχής βοήθειας στις οικογένειες με υψηλό αριθμό παιδιών. Παρόλα αυτά, **θα πρέπει να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί ώστε η αναζήτηση της δημογραφικής αποτελεσματικότητας να μην οδηγεί σε καταστάσεις ευμενέστερης μεταχείρισης ορισμένων μορφών οικογένειας σε σχέση με κάποιες άλλες, αλλά και γενικότερα να μην δημιουργεί έμμεσα αρνητικά αποτελέσματα τα οποία πιθανώς δεν είχαν προβλεφθεί.**

Τέλος, η αποτελεσματικότητα των πολιτικών αύξησης της γονιμότητας, στο βαθμό που οι πολιτικές αυτές εντάσσονται σε ένα

⁸ Βλ. Α. Η. Gauthier, 1996, The State and the Family; A Comparative Analysis of Families Policies in Industrialized Countries, Clarendon Press, Oxford.

γενικότερο πλαίσιο μέτρων κοινωνικής πολιτικής, εμπεριέχει αναπόφευκτα έναν προβληματισμό **σχετικά με το κόστος των αντίστοιχων πολιτικών**. Στην περίπτωση των μέτρων για τη γονιμότητα, είναι δύσκολο να προσδιοριστεί το ύψος των δαπανών που απαιτεί η λήψη συγκεκριμένων μέτρων προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος της αύξησης της γονιμότητας. Ενώ, είναι φανερό ότι οι πολιτικές αυτές μπορεί να είναι τόσο περισσότερο αποτελεσματικές, όσο ακριβής είναι ο καθορισμός των στόχων και όσο γενναιόδωρες είναι οι πολιτικές αυτές, **δεν θα πρέπει να αγνοούμε ότι οι πόροι που μπορούν να δαπανηθούν στα πλαίσια της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής είναι δεν είναι απεριόριστοι, αλλά και οι προτεραιότητες στην κοινωνική πολιτική ήταν τουλάχιστον μέχρι σήμερα διαφορετικές από τον προβληματισμό για αύξηση των επιπέδων γονιμότητας.**

3.1.2. Η ανάγκη για συνοδευτικές πολιτικές

3.1.2.1. Γήρανση του πληθυσμού και βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων

Στην περίπτωση της κοινωνικής ασφάλισης και ειδικότερα των συνταξιοδοτικών συστημάτων διανεμητικού χαρακτήρα, αναμφίβολα η γήρανση του πληθυσμού ασκεί σημαντική επίπτωση στις δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων. Παρ' όλα αυτά, η γήρανση του πληθυσμού δεν αποτελεί παρά έναν από τους παράγοντες λειτουργίας του συστήματος. **Θεσμικοί και οικονομικοί παράγοντες, όπως η οργάνωση των συνταξιοδοτικών ταμείων, η ανεπαρκής αύξηση της απασχόλησης, η αύξηση της ανεργίας, η παροχή συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων σε ένα ευρύ φάσμα του πληθυσμού, καθώς και οι επιλογές σχετικά με τη διαχείριση των αποθεματικών των διαφόρων ταμείων αποτέλεσαν κατά το παρελθόν σημαντικότερους παράγοντες για τα ελλείμματα των συνταξιοδοτικών**

ταμείων από αυτόν της δημογραφικής γήρανσης. Αναμφίβολα, η σημαντική γήρανση του πληθυσμού τα επόμενα χρόνια θα επιβαρύνει τα συνταξιοδοτικά ταμεία τόσο μέσω της αύξησης του αριθμού των συνταξιούχων, όσο και μέσω της ωρίμανσης του συστήματος που θα παρέχει πλήρη σύνταξη σε υψηλότερο αριθμό ατόμων. Η μεσοπρόθεσμη λύση στα προβλήματα των συνταξιοδοτικών ταμείων δεν μπορεί να είναι δημογραφική στο βαθμό που η μελλοντική εξέλιξη της γονιμότητας δεν μπορεί να επηρεάσει τη λειτουργία ενός συνταξιοδοτικού συστήματος, μέσω της αύξησης του εν δυνάμει εργατικού δυναμικού, παρά μετά το πέρας μιας εικοσαετίας. **Η μελλοντική χρηματοοικονομική βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την οικονομική ανάπτυξη και την αύξηση των ευκαιριών απασχόλησης.** Παρόλα αυτά, δεν πρέπει να παραβλέψουμε το σημαντικό ερώτημα που προκύπτει και αφορά στη δυνατότητα συνεχούς αύξησης του αριθμού των εργαζομένων υπό το καθεστώς μιας μελλοντικής συρρίκνωσης του πληθυσμού σε ηλικία εργασίας.

3.1.2.2. Δημογραφικές αλλαγές και υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας

Στην περίπτωση των δαπανών για τη υγεία, φαίνεται ότι κατά το παρελθόν η αύξησή τους σχετίστηκε και με παράγοντες μη δημογραφικούς όπως η μη-ορθολογική οργάνωση στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, η χρήση περισσότερο σύνθετων τεχνολογιών και η αύξηση της κατανάλωσης υγειονομικών υπηρεσιών σε κάθε ηλικία. **Αν και η συνεχής αύξηση της μέσης διάρκειας ζωής, καθώς και η διεύρυνση του αριθμού των υπερηλίκων μπορούν να θεωρηθούν ως παράγοντες οι οποίοι δυνητικά επηρεάζουν την εξέλιξη των δαπανών στον τομέα της υγείας, οι εξελίξεις που σχετίζονται με την αύξηση του εισοδήματος των νοικοκυριών, την**

πρόοδο των ιατρικών τεχνικών, τη διεύρυνση της ασφαλιστικής κάλυψης και τις επιλογές σχετικά με τους τρόπους οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας ενδέχεται να έχουν εξίσου σημαντική επίπτωση στην μελλοντική εξέλιξη των δαπανών για την υγεία, όσο και η δημογραφική γήρανση.

Βέβαια, στους επίσημους κύκλους της Ε.Ε. και άλλων διεθνών οργανισμών εκτυλίσσεται μια συζήτηση που αφορά στην επιβάρυνση των συστημάτων υγείας λόγω και της δημογραφικής γήρανσης. Η γενικότερη συζήτηση αυτή συνδυάζεται με τις μεταρρυθμίσεις που έχουν επιτελεστεί σε όλες τις χώρες πάνω στα συστήματα υγείας, τα οποία θεωρούνται ότι "νοσούν" από την άποψη του κόστους, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Τα μέτρα που συνήθως λαμβάνονται, π.χ. αύξηση της συμμετοχής των χρηστών στο κόστος των υπηρεσιών, ή ο "εσωτερικός ανταγωνισμός" στα συστήματα υγείας, έχουν επιπτώσεις στις ιδιαίτερα ευπαθείς κατηγορίες του πληθυσμού, μεταξύ των οποίων και η τρίτη ηλικία.

Οι επιπτώσεις από τη γήρανση του πληθυσμού στον τομέα της υγείας και πρόνοιας δεν αφορούν μόνο στην εξέλιξη του κόστους. **Συνδέονται με τις μεταβαλλόμενες ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων και κυρίως με την αυξανόμενη ανάγκη μακροχρόνιας περίθαλψης, με την προσπάθεια εξισορρόπησης της ποιότητας και των δαπανών, με την επίλυση των συνεχιζόμενων προβλημάτων κοινωνικής δικαιοσύνης, που αφορούν στη βελτίωση των συνθηκών υγείας των ευπαθέστερων από άποψη ηλικίας και εισοδήματος ομάδων.** Τέλος, δεν θα πρέπει να παραβλέψουμε την αυξανόμενη σημασία των ατόμων που αναλαμβάνουν τη φροντίδα των ηλικιωμένων και συνεπώς τις δυνατότητες μελλοντικής επέκτασης της απασχόλησης οι οποίες δύναται να προκύψουν από την αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας.

3.1.2.3. Δημογραφικές εξελίξεις και αγορά εργασίας

Η μελλοντική συρρίκνωση του πληθυσμού σε ηλικία εργασίας και οι μεταβολές στην κατά ηλικία διάρθρωση φανερώνουν ότι ο ρόλος του δημογραφικού παράγοντα στις μεταβολές του εργατικού δυναμικού θα μειώνεται με την πάροδο του χρόνου. Αναμφίβολα, τα σημαντικά επίπεδα ανεργίας που παρατηρούνται στην Ελλάδα, η ύπαρξη μεταναστευτικής εισροής και η τάση για αύξηση των ποσοστών συμμετοχής στην αγορά εργασίας για ορισμένες κατηγορίες του πληθυσμού, δύναται να καλύψουν σε ικανοποιητικό βαθμό τις πιθανές μελλοντικές ανάγκες της οικονομίας σε εργασία την επόμενη δεκαετία. **Παρόλα αυτά, σε μια πιο μακροχρόνια προοπτική, η αύξηση των ποσοστών συμμετοχής στην αγορά εργασίας φαντάζει ως μια αναπόφευκτη εξέλιξη προκειμένου να αποφευχθούν καταστάσεις μη κάλυψης των ποσοτικών αναγκών της οικονομίας σε εργασία.** Λαμβάνοντας υπόψη τα σημερινά επίπεδα συμμετοχής στην αγορά εργασίας, φαίνεται ότι οι νέοι, οι ηλικιωμένοι και οι γυναίκες σε όλες τις ηλικιακές βαθμίδες συνιστούν τα αποθέματα αύξησης του εργατικού δυναμικού στην Ελλάδα για τα επόμενα χρόνια. Με δεδομένο ότι τα ποσοστά συμμετοχής στην αγορά εργασίας συνδέονται με διαφορετικούς παράγοντες σε σχέση με την ηλικία και το φύλο των ατόμων και ότι η γήρανση του πληθυσμού σε ηλικία εργασίας και του εργατικού δυναμικού φαντάζει αναπόφευκτη, **η αύξηση της συμμετοχής των ατόμων στην αγορά εργασίας προϋποθέτει σημαντικές αλλαγές στον τομέα των πολιτικών που συνδέονται με την εκπαίδευση, την αγορά εργασίας, την οργάνωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και της διαδικασίας παροχής ίσων ευκαιριών στους άνδρες και τις γυναίκες.** Η εμπειρία των χωρών που παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά συμμετοχής στην αγορά εργασίας φανερώνει ότι η αύξηση της συμμετοχής στην αγορά εργασίας

απαιτεί την υπέρβαση των εμποδίων που υπάρχουν μεταξύ ηλικίας και συμμετοχής ή/και φύλου και συμμετοχής μέσω της συμφιλίωσης εκπαίδευσης και απασχόλησης για τους νέους, οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής για τις γυναίκες, σταδιακής συνταξιοδότησης και απασχόλησης για τους ηλικιωμένους εργαζομένους. Η δυνατότητα μερικής απασχόλησης αποτέλεσε επίσης σημαντικό παράγοντα της διατήρησης, αλλά και της εισόδου στην αγορά εργασίας για μεγάλο μέρος του πληθυσμού.

Σε ό,τι αφορά στη γήρανση του πληθυσμού και του εργατικού δυναμικού είναι απαραίτητο να γίνουν προσπάθειες για την αλλαγή της αρνητικής εικόνας που υπάρχει σχετικά με την εξέλιξη αυτή. Ουσιαστικά η γήρανση του πληθυσμού θα πρέπει να αντιμετωπισθεί ως μια πρόκληση και όχι ως ένα πρόβλημα. Δεν θα πρέπει να αγνοηθεί το γεγονός ότι η δημογραφική γήρανση συνδέεται άμεσα με δύο εξελίξεις απολύτως θετικές : **α.** την δυνατότητα των ζευγαριών να αποκτούν τον αριθμό των παιδιών που επιθυμούν και **β.** τη συνεχή αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης τόσο για τους άνδρες, όσο και για τις γυναίκες. **Οι πολιτικές "ενεργούς γήρανσης" με απώτερο σκοπό την αποφυγή φαινομένων κοινωνικό-οικονομικού αποκλεισμού των ατόμων υψηλής ηλικίας είναι απαραίτητες για τη διατήρηση ενός ικανοποιητικού βαθμού κοινωνικής συνοχής, αλλά και αποφυγής αρνητικών οικονομικών επιπτώσεων.** Στην περίπτωση, κυρίως, των εργαζομένων υψηλότερης ηλικίας οι πολιτικές αυτές καθίστανται απαραίτητες. Η μακροχρόνια τάση για πρώιμη έξοδο των ατόμων υψηλότερης ηλικίας από την αγορά εργασίας και η σχετικά πρόσφατη αύξηση των επιπέδων ανεργίας τους δεν συμβαδίζει με το στόχο της διατήρησης των ατόμων αυτών στην

αγορά εργασίας, στόχος που απορρέει από την ανάγκη συγκράτησης των δαπανών της κοινωνικής ασφάλισης. **Επομένως, η προσπάθεια διατήρησής τους στην απασχόληση για το χρονικό διάστημα που καθορίζεται από την επίσημη ηλικία συνταξιοδότησης, μπορεί να αποτελέσει μια πρώτη βασική επιδίωξη των πολιτικών "ενεργούς γήρανσης".** Ουσιαστικά, οι οποιεσδήποτε αλλαγές που θα αφορούν στην μεταβολή του αυστηρού πλαισίου εκπαίδευση-απασχόληση-συνταξιοδότηση που συνδέεται με συγκεκριμένες περιόδους του κύκλου ζωής των ατόμων, μπορούν να ασκήσουν θετική επίδραση στην προσπάθεια για αποφυγή φαινομένων αποκλεισμού των ατόμων υψηλής ηλικίας, αφού θα τείνουν να μεταβάλουν αυτή την ίδια την έννοια του ηλικιωμένου ατόμου.

Οι πολιτικές αυτές δεν θα πρέπει να θεωρούν ως δεδομένο ότι τα άτομα υψηλής ηλικίας αποτελούν μια ενιαία ομάδα. Αντίθετα, θα πρέπει να γίνει φανερό ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές που σχετίζονται με το φύλο, αφού το προσδόκιμο επιβίωσης είναι διαφορετικό για τους άνδρες και για τις γυναίκες, με την επαγγελματική εμπειρία και τον τομέα απασχόλησης, με την οικογενειακή κατάσταση και πολύ συχνά με τη θέληση για συμμετοχή στην παραγωγική διαδικασία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από αυτό που υπαγορεύει η θεσμοθετημένη ηλικία συνταξιοδότησης.

3.1.2.4. Γήρανση και κοινωνική συνοχή

Οι πολιτικές ενεργούς γήρανσης δεν συνδέονται μόνο με τη συμμετοχή των ατόμων υψηλής ηλικίας στην αγορά εργασίας, αλλά επίσης με τη γενικότερη συμμετοχή τους στο κοινωνικό γίνεσθαι⁹. Ουσιαστικά υπαγορεύουν την κοινωνικοποίηση των ατόμων όχι μόνο μέσα από

⁹ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2000, The Social Situation in the European Union.

την απασχόληση και την εργασιακή ζωή, αλλά και την κοινωνική συμμετοχή μετά το τέλος της επαγγελματικής τους σταδιοδρομίας. **Ουσιαστικά η γήρανση του συνολικού πληθυσμού θέτει το ερώτημα της παροχής ευκαιριών για κοινωνική συμμετοχή για τα άτομα υψηλής ηλικίας των οποίων ο αριθμός αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια.** Λόγω της πρώιμης εξόδου των ηλικιωμένων εργαζομένων από την αγορά εργασίας και την αύξηση της μέσης διάρκειας ζωής, αυξάνει ο αριθμός των ατόμων τα οποία επιθυμούν να διατηρήσουν την κοινωνική τους συμμετοχή και δραστηριότητα μετά το πέρας της επαγγελματικής τους σταδιοδρομίας. Η κοινωνική συμμετοχή αποτελεί αναμφίβολα σημαντικό στοιχείο της κοινωνικής συνοχής. Στην Ελλάδα οι οικογενειακές δομές επιτρέπουν ως ένα βαθμό την ύπαρξη κοινωνικών επαφών των ηλικιωμένων με το ευρύτερο οικογενειακό τους περιβάλλον. Παρόλα αυτά, οι αλλαγές που συντελούνται στην οικογένεια τα τελευταία χρόνια δύναται να οδηγήσουν σε επιπλέον ανάγκες για κοινωνική στήριξη των ηλικιωμένων ατόμων πέρα από το κλασικό σχήμα των οικογενειακών επαφών. Η ανάπτυξη μέτρων και πρακτικών που θα ευνοούν την περαιτέρω ανάπτυξη του εθελοντισμού, καθώς και του τομέα της κοινωνικής οικονομίας θα συντελέσουν σημαντικά στην κάλυψη ενός ευρύτερου φάσματος αναγκών των ηλικιωμένων και στην αποφυγή φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού τους στο μέλλον.

Από την άλλη πλευρά, παρά την αναμενόμενη "υπερεκπροσώπηση" των ατόμων υψηλής ηλικίας στον ελληνικό πληθυσμό δεν θα πρέπει να παραγνωριστεί η **ύπαρξη σημαντικών προβλημάτων στα νεανικά στρώματα του πληθυσμού.** Η ύπαρξη κοινωνικής συνοχής υπαγορεύει

ιδιαίτερη φροντίδα για τα προβλήματα των νέων τα οποία άλλωστε μέχρι σήμερα ήταν εντονότερα από αυτά των ηλικιωμένων ατόμων.

3.1.2.5. Κατηγοριοποίηση μοντέλων δημογραφικής πολιτικής

Η συγκριτική επισκόπηση των εθνικών ευρωπαϊκών συστημάτων¹⁰ οδηγεί στην κατηγοριοποίηση τριών (3) βασικών μοντέλων δημογραφικής πολιτικής :

- α. Το πρώτο μοντέλο εντοπίζεται στα συστήματα της Γαλλίας, του Λουξεμβούργου και των Κρατών της Ανατολικής Ευρώπης. Αυτό το μοντέλο χαρακτηρίζεται από την επιδίωξη του κύριου στόχου της αύξησης των γεννήσεων, μέσω ενός πλέγματος οικονομικών παροχών προς τους γονείς και ιδιαίτερα αναπτυσσόμενων κοινωνικών υπηρεσιών και πλεονεκτημάτων για την ανατροφή των παιδιών. Η βασική επιδίωξη του μοντέλου είναι η αλλαγή της συμπεριφοράς των ατόμων προς όφελος της γέννησης και ανατροφής των παιδιών.
- β. Το δεύτερο μοντέλο εντοπίζεται στα συστήματα των Σκανδιναβικών Κρατών. Εδώ ο στόχος επικεντρώνεται στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής υπέρ των παιδιών χωρίς να επιδιώκεται η τροποποίηση της αναπαραγωγικής συμπεριφοράς των ατόμων.
- γ. Το τρίτο μοντέλο εντοπίζεται στα συστήματα της Μεγάλης Βρετανίας και της Ιρλανδίας. Αυτό το μοντέλο χαρακτηρίζεται από τη στόχευση των μέτρων μόνο στις οικογένειες που βρίσκονται σε κατάσταση οικονομικής ανάγκης, χωρίς να επιδιώκει γενήσιους στόχους δημογραφικής πολιτικής.

¹⁰Βλ. Council of Europe, Directorate of Social and Economic Affairs, 1994.

3.2. Η ισχύσασα δημογραφική πολιτική στην Ελλάδα

Στην χώρα μας έχουν εφαρμοστεί διάφορα μέτρα προς την κατεύθυνση της αντιμετώπισης του δημογραφικού μας προβλήματος (για την ισχύουσα νομοθεσία οικογενειακής φύσης, δείτε παράρτημα II). Υπάρχουν ευεργετικές διατάξεις για τους πολυτέκνους, για τις εργαζόμενες γυναίκες που θέλουν να τεκνοποιήσουν, για τους νέους άνεργους, για τους νέους αγρότες, για την πρόσβαση στην στέγη νέων ζευγαριών, κ.λπ. Τα μέτρα που ελήφθησαν μέχρι τώρα, υφιστάμενα βεβαίως αρκετές τροποποιήσεις αναλόγως της εκάστοτε οικονομικής συγκυρίας, δείχνουν να κινούνται σε μια τροχιά επιδοματικής κατά βάση πολιτικής, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη την βαθύτερη κοινωνική εξέλιξη. Έτσι, δεν είχαν τα προσδοκώμενα αποτελέσματα.

Η εκτίμηση της Ο.Κ.Ε. είναι ότι η Ελλάδα, ευρισκόμενη σε ένα στάδιο οικονομικής και πολιτικής ανάπτυξης που προσεγγίζει το αντίστοιχο των ανεπτυγμένων χωρών της Ε.Ε., δεν μπορεί να περιμένει να αλλάξει άρδην την ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού της. Η μετάβαση σε μια ώριμη οικονομία και δημοκρατία συνεπάγεται και συγκεκριμένου τύπου οικογενειακές δομές και τρόπους ζωής. Συνεπάγεται αύξηση της πυρηνικής, ή και μονογονεϊκής οικογένειας, των διαζυγίων, κ.λπ.¹¹. Οι τάσεις αυτές στην Ελλάδα, αν και προς το παρόν δεν δημιουργούν ανησυχία, δεν αποκλείεται στο μέλλον να ενισχυθούν -όπως συνέβη και σε άλλες χώρες- καθώς δεν έχει ολοκληρωθεί ο κύκλος της κοινωνικής εξέλιξης.

Αυτές οι εκτιμήσεις βέβαια δεν στοχεύουν σε μια πλήρη ανατροπή του τρέχοντος προβληματισμού μάλλον επιβάλλουν την ανάγκη ουσιαστικότερων παρεμβάσεων. Οπωσδήποτε, απαιτείται ένας εθνικός προγραμματισμός, αλλά και κάποια συγκεκριμένα πραγματιστικά μέτρα.

Στην παρελθούσα δεκαετία έγιναν ορισμένες προτάσεις, όπως αυτές που περιλαμβάνονται στο ομόφωνο πόρισμα της σχετικής διακομματικής κοινοβουλευτικής επιτροπής (1993)¹² και σε προτάσεις νόμων από τα πολιτικά κόμματα, που κατατέθηκαν στο Ελληνικό Κοινοβούλιο¹³.

Στα κείμενα αυτά, μεταξύ άλλων, προτείνονται :

- επέκταση επιδοματικής πολιτικής για τους πολυτέκνους,
- διευκόλυνση στους αποκτώντες τρίτο παιδί για απόκτηση στέγης,
- επίδομα σπουδών σε σπουδαστές με τρίτο παιδί,
- μετάθεση-συνυπηρέτηση γονέων με τρίτο παιδί,
- φορολογικές απαλλαγές για πολυτέκνους,
- προνομιακή πρόσβαση στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και μειωμένη στρατιωτική θητεία για παιδιά πολυτέκνων,
- επέκταση της γονικής άδειας,

¹¹ Σχετικά συγκριτικά στοιχεία δείτε στο "Ατεκνη χώρα", όπ. παρ., όπου και η Ελλάδα εμφανίζεται να έχει αύξηση σε διαζύγια, γεννήσεις εκτός γάμου, κ.λπ.

¹² Βλ. "Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή για τη μελέτη του δημογραφικού προβλήματος της χώρας και διατύπωση προτάσεων για την αποτελεσματική αντιμετώπισή του-Πόρισμα", Βουλή των Ελλήνων, Φεβρουάριος 1993.

¹³ Βλ. Πρόταση Νόμου "Λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος της χώρας", Σεπτέμβριος 1994 και Πρόταση Νόμου "Κίνητρα για την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος της χώρας", 20 Ιουλίου 2000.

- εγγύηση ελάχιστου εισοδήματος,
- προγράμματα για νέους αγρότες και ανάπτυξη της υπαίθρου,
- ασφαλιστική κάλυψη για τεχνητή γονιμοποίηση,
- περαιτέρω ανάπτυξη παιδικών σταθμών,
- ενίσχυση της εγκατάστασης (ιδίως σε ακριτικές περιοχές) των ομογενών και πολιτικών προσφύγων,
- καταπολέμηση ανεργίας,
- αποφυγή οδικών ατυχημάτων,
- αποϊδρυματοποίηση απροστάτευτων ανηλίκων και κίνητρα για υιοθεσία,
- σύσταση εθνικού συμβουλίου οικογένειας και ινστιτούτου δημογραφίας,
- εμπλοκή της Εκκλησίας και
- δημιουργία ενός "Εθνικού Κέντρου Δημογραφικών Μελετών".

Ορισμένα από τα μέτρα αυτά κατ' ουσίαν εφαρμόστηκαν σε κάποιο βαθμό, ενώ άλλα αξίζει να προσεχθούν περισσότερο (π.χ. οδικά ατυχήματα, ανάπτυξη της υπαίθρου). Πάντως, από πλευράς θεματικής κατάταξής τους, πρόκειται για μέτρα είτε διευκόλυνσης της οικογένειας και του οικογενειακού εισοδήματος, είτε ενίσχυσης του εισοδήματος των νέων, είτε διευκόλυνσης της ένταξης μεταναστών ειδικών κατηγοριών, είτε ενίσχυσης του εθελοντικού-κοινωνικού τομέα, είτε εθνικού προγραμματισμού.

Άλλα θέματα-μέτρα δεν θίγονται, π.χ. συντάξεις, υγεία, προγραμματισμός κατά οικονομικούς τομείς (εκτός ίσως από την περίπτωση ενός προτεινόμενου ινστιτού-

του δημογραφίας). Πρόκειται βασικά για μέτρα οικογενειακής πολιτικής και ιδιαίτερα ενίσχυσης των κινήτρων για δημιουργία πολυτέκνων οικογενειών. Θα άξιζε επίσης να αναφέρουμε ότι σε μεγάλο βαθμό έχουν επιδοματικό-κρατικιστικό χαρακτήρα άρα πρόκειται για μάλλον δαπανηρό πρόγραμμα, αλλά και αποσπασματικό. Τέλος, τα μέτρα είναι μάλλον ποσοτικής φύσης και δεν ασχολούνται με την ποιοτική διάσταση του ανθρώπινου δυναμικού (π.χ. πολιτικές ενεργούς γήρανσης).

Σε τελευταία ανάλυση τα περισσότερα από προταθέντα μέτρα εντάσσονται στις λεγόμενες παρεμβατικές πολιτικές, και κατά τούτο έχουν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά τους. Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι θα πρέπει να υπάρξει μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση, που να λαμβάνει σοβαρά υπόψη της και την διάσταση των συνοδευτικών πολιτικών.

3.3. Αρμοδιότητα και ρόλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της δημογραφικής πολιτικής

Η άσκηση αυτόνομης δημογραφικής πολιτικής δεν εντάσσεται στις αρμοδιότητες των οργάνων της Ε.Ε. Οι παρεμβάσεις τους στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται, όμως, στο ευρύτερο επίπεδο ανάπτυξης των ανθρωπίνων πόρων, το οποίο συμπεριλαμβάνεται στους στόχους της Ε.Ε. σύμφωνα με το άρθρο 1 της Συνθήκης του Μάαστριχτ.

Για την εκπλήρωση αυτού του στόχου, προβλέφθηκε, απλώς, η υποχρέωση εκπόνησης μιας Έκθεσης για την ανάλυση της δημογραφικής κατάστασης στη Κοινότητα. Μια παρόμοια υποχρέωση εντοπίζεται στο άρθρο 7 του Πρωτοκόλλου για τη Κοινωνική Πολιτική της Συνθήκης του Μάαστριχτ, το οποίο ορίζει ότι "η Επιτροπή καταρτίζει κάθε χρόνο Έκθεση για τις εξελίξεις όσον αφορά στην υλοποίηση των στόχων του

άρθρου 1, συμπεριλαμβανομένης της δημογραφικής κατάστασης στην Κοινότητα".

Μέχρι σήμερα έχουν εκπονηθεί τρεις Εκθέσεις για τη δημογραφική κατάσταση στην Κοινότητα. Στις Εκθέσεις αυτές παρουσιάζονται το δημογραφικό προφίλ των χωρών της Ε.Ε., οι δομές κατά ηλικίες, οι αιτίες της δημογραφικής γήρανσης και οι επιδράσεις της στον κοινωνικό και οικονομικό ιστό της Ε.Ε.

Ιδιαίτερο βάρος και στις τρεις Εκθέσεις δίνεται στην επίδραση των δημογραφικών εξελίξεων στην αγορά εργασίας και στην ανάπτυξη σεναρίων για τις μελλοντικές τάσεις. Γίνεται μάλιστα εκτεταμένη αναφορά στις δημογραφικές συνέπειες, που προκαλούνται από την εσωτερική και εξωτερική μετανάστευση, όπου και τονίζεται ο αυξημένος ρόλος της μετανάστευσης για τη δημογραφική ανάπτυξη.

Το ζήτημα αυτό προσεγγίζεται στη δεύτερη Έκθεση της Επιτροπής (1995), που καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η εξωτερική μετανάστευση θα έπρεπε να αυξηθεί από τις 500.000 άτομα το χρόνο, που κατά μέσο όρο εισέρχονται στις χώρες της Ε.Ε., σε 6.000.000 για να αντιμετωπισθούν τα ζητήματα δημογραφικής γήρανσης.

Όσον αφορά στις επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης στην αγορά εργασίας, η τρίτη Έκθεση της Επιτροπής (1997) επισημαίνει την αναγκαιότητα υιοθέτησης ειδικών μέτρων κοινωνικής πολιτικής, που θα προωθούσαν την ενεργητική συμμετοχή του πληθυσμού και ιδίως των γυναικών και των ατόμων ηλικίας άνω των πενήντα πέντε (55) ετών. Έμφαση επίσης δίνεται στην ανάπτυξη νέων δομών (ιδίως στο επίπεδο των κοινωνικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών φροντίδας), που θα καλύπτουν τα

αυξημένα προβλήματα των περισσότερο ηλικιωμένων ατόμων (άνω των 80 ετών).

Εκτός της Επιτροπής, εκθέσεις (γνωμοδοτήσεις) έχει παραγάγει και η Ο.Κ.Ε. της Ε.Ε., σχολιάζοντας τις εκθέσεις της πρώτης. Στις εκθέσεις αυτές παρουσιάζονται οι συνιστώσες και τα αίτια του προβλήματος :

α. Η μείωση της γονιμότητας, που θίγει προβλήματα ενίσχυσης της θέσης των γυναικών σε σχέση με την αγορά εργασίας (αλλά και εμμέσως των ανδρών, που συνεισφέρουν σημαντικά στο οικογενειακό εισόδημα). Η έκθεση όμως δείχνει ότι ο τρόπος ζωής που έχει διαμορφωθεί δεν είναι εύκολο, ούτε επιθυμητό, ορισμένες φορές, να αλλάξει.

β. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και τα αίτιά του.

γ. Η γήρανση του πληθυσμού : θέτει προβλήματα αλλαγής των εκπαιδευτικών δομών για τους νέους, προβλήματα απομείωσης του ενεργού δυναμικού και ζητήματα συντάξεων.

δ. Μείωση των θανάτων.

ε. Η δυνατότητα αναπλήρωσης της υπογεννητικότητας με την υποδοχή μεταναστών.

στ. Οι σημαντικές επιπτώσεις του ζητήματος στους τομείς **της απασχόλησης, της υγείας και της συνταξιοδότησης** (η έμφαση είναι του αυθεντικού κειμένου¹⁴).

ζ. Η ανάγκη ανάπτυξης του κλάδου της δημογραφίας και η παρακολούθηση των ετήσιων εκθέσεων της Επιτροπής πάνω στο θέμα.

¹⁴Βλ. "Δημογραφική κατάσταση και προοπτικές της Ε.Ε.", Ενημερωτική Έκθεση, Ο.Κ.Ε. Ε.Ε., Βρυξέλλες, 16/5/2000, σελ. 16.

Από την άλλη, η μοναδική θεσμική παρέμβαση της Ε.Ε. στο δημογραφικό τομέα πρέπει να εντοπιστεί στην κατοχύρωση της ισότητας μεταχείρισης μεταξύ των πολύτεκνων οικογενειών που διακινούνται στο εσωτερικό της Κοινότητας. Η αρχή αυτή προβλέπεται στο άρθρο 7 παρ. 2 του Κανονισμού 1612/68 "Περί της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων στο εσωτερικό της Κοινότητας", που ορίζει ότι οι υπήκοοι ενός κράτους μέλους που μετακινούνται σε κάποιο άλλο απολαμβάνουν των ιδίων κοινωνικών και φορολογικών πλεονεκτημάτων με τους ημεδαπούς.

Είναι φανερό ότι στις "ηθικές συστάσεις" της, που αποτελούν το κυριότερο μέχρι σήμερα μέσο παρέμβασής της, η Ε.Ε. δείχνει να υιοθετεί την πρώτη εκδοχή της έννοιας της δημογραφικής πολιτικής, δηλ. την εκδοχή της ποιοτικής αναβάθμισης του υφιστάμενου πληθυσμού, και να επικεντρώνεται κατά βάση σε συνοδευτικά μέτρα και μάλιστα καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού. Κι αυτό γιατί, αφενός δείχνει να συμερίζεται τις απόψεις περί ύπαρξης δομικών αιτίων της γήρανσης και μείωσης της γονιμότητας, που ως εκ της φύσεώς τους δεν μπορούν να αντιμετωπισθούν εύκολα, αφετέρου ανησυχεί για τις επιπτώσεις της γήρανσης στους κοινωνικούς προϋπολογισμούς και την οικονομία - πρόσθετη ένδειξη για την απαισιοδοξία ως προς την βραχυ πρό-

θεσμη αντιμετώπιση της υπογονιμότητας.

Έτσι δείχνει να προστρέχει στον παράγοντα μετανάστευση για να απαντήσει στο πρόβλημα της αναπλήρωσης της χαμένης γονιμότητας. Θεωρώντας μάλιστα το τελευταίο δύσκολο και αμφιλεγόμενο ζήτημα, το παραπέμπει στην επιστημονική έρευνα και προτρέπει για περαιτέρω ανάπτυξή της.

Το έμμεσα προτεινόμενο μοντέλο δημογραφικής πολιτικής που ανακύπτει (δομικά αίτια, ποιοτική αναβάθμιση πληθυσμού, κοινωνική ένταξη, μετανάστες) από την αξιολόγηση των παρεμβάσεων της Ε.Ε. χρήζει περαιτέρω συζήτησης. Ξεκινώντας από ρεαλιστικές διαπιστώσεις, προσφεύγει ωστόσο με ευκολία σ' ένα "προσαρμοστικό-συντηρητικό" μοντέλο, που δεν απαντά στις προκλήσεις του απώτερου μέλλοντος με απόλυτη επιτυχία. Η εμβάθυνση της κοινωνικής ένταξης των νέων και των γυναικών είναι βέβαια ενδείξεις για το ότι αναγνωρίζεται ως επιθυμητός στόχος η βελτίωση της γονιμότητας. Όμως η υπερβολική προσφυγή προς την μετανάστευση, εκτός του ότι φανερώνει απαισιοδοξία για το εφικτό του στόχου, ισοδυναμεί με επικύρωση ενός status quo. Ισως θα χρειαζόταν μεγαλύτερη τόλμη και φαντασία προς την κατεύθυνση της συγκράτησης ορισμένων δημογραφικών τάσεων στους ευρωπαϊκούς πληθυσμούς και στην διαμόρφωση ενός πιο ισόρροπου κοινωνικού προτύπου.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΑΡΧΕΣ ΔΡΑΣΗΣ

Ο προγραμματισμός της μελλοντικής κίνησης του πληθυσμού αποτελεί οπωσδήποτε μέλημα κάθε πολιτείας, ιδίως όταν βλέπει να φθίνει ηλικιακά το ανθρώπινο δυναμικό της.

Κατά την παραδοσιακή αντίληψη η μείωση και η γήρανση του πληθυσμού αποτελεί ένδειξη παρακμής. Κατά την ίδια αντίληψη, ιστορικά η παρακμή μιάς χώρας ή ενός πολιτισμού συνδεόταν με την μείωση ή αλλοίωση του εθνικού πληθυσμού (συχνά από εξωγενή πληθυσμιακά στοιχεία).

Στην σημερινή Ευρώπη φαίνεται πώς αναβιώνουν οι προβληματισμοί για την δημογραφική συρρίκνωση, όχι τόσο στη βάση της παραδοσιακής αντίληψης, όσο στη βάση μιάς οικονομικής αντίληψης. Στο ζήτημα αυτό προσπαθεί να απαντήσει καί η επιστήμη της δημογραφίας, αλλά και οι διεθνείς οργανισμοί και οι εθνικές κυβερνήσεις.

Οι μέχρι τώρα απαντήσεις δείχνουν ότι το δημογραφικό πρόβλημα σήμερα δεν αντιμετωπίζεται αποκλειστικά ως ενίσχυση της γονιμότητας, αλλά και ως ποιοτική αναδιάταξη του πληθυσμού με έμφαση στην κατάλληλη κοινωνική ένταξη. Αυτό οφείλεται στην αναγνώριση ενός σύγχρονου τρόπου ζωής, που δεν μπορεί να ανατραπεί εύκολα με πολιτικά μέτρα και μάλιστα στενά επιδοματικά. Αλλωστε η κρατούσα οικονομική ορθοδοξία δεν επιτρέπει θεαματική επέκταση των κοινωνικών παροχών, οι οποίες δύνανται να λειτουργήσουν ως κίνητρα για ενίσχυση των γεννήσεων.

Οπωσδήποτε η αύξηση των γεννήσεων άπτεται του γενικότερου πολιτισμικού προτύπου της Δύσης, που αφίσταται από την παραδοσιακή υποχρέωση και στηρίζεται στην εθελοντική συναίνεση μέσα σε ένα περιβάλλον που ευνοεί περισσότερο την

ατομική αυτοπραγμάτωση και λιγότερο την οφειλή στο μέλλον της κάθε πατρίδας. Έστω όμως και στα πλαίσια αυτά η προσπάθεια παροχής κινήτρων στα νέα ζευγάρια δεν θα πρέπει να εγκαταλείπεται, αρκεί να υιοθετούνται ρεαλιστικά μέτρα αντιμετώπισης της σύγχρονης οικογενειακής πολιτικής. Αυτό σημαίνει ότι, παρά τις αντίξοες οικονομικό-πολιτικές συγκυρίες, οι δημογραφικές προτεραιότητες -σημαντικές, ενόψει της διασύνδεσής τους με το κράτος πρόνοιας, την αγορά εργασίας, το ανθρώπινο περιβάλλον, την εθνική άμυνα, κ.λπ.- πρέπει να αποκτήσουν την δέουσα βαρύτητα, θέτοντας όρια στην τρέχουσα διεθνή τάση για συρρίκνωση των κοινωνικών δαπανών.

Μια σειρά συνοδευτικών δημογραφικών πολιτικών θα πρέπει επομένως να προωθούνται (σε συνδυασμό με μια επιλογή παρεμβατικών πολιτικών). Υπό την έννοια αυτή, ουσιαστικά καλείται κανείς να επανεξετάσει -υπό το πρίσμα της δημογραφίας- όλο το φάσμα της κοινωνικής πολιτικής. Καλείται δηλαδή να προκρίνει αρχές κοινωνικής δράσης που, ενώ μπορεί να είναι γενικότερης κοινωνικής σημασίας (π.χ. αφορούν στην αναδιανομή εισοδήματος), αποκτούν εδώ μια επιπρόσθετη σημασία.

Εναλλακτικά βέβαια, θα μπορούσαν να αποφευχθούν ενδεχομένως οι σκέψεις αυτού του είδους, εφόσον επαναπαυόταν κανείς στη λύση της προσέλκυσης μεταναστών και άκριτα υιοθετούσε το "πολιτισμικό επιχείρημα", όχι ως αφετηρία λήψης ρεαλιστικών μέτρων, αλλά ως άλλοθι για απραξία. Η ελληνική Ο.Κ.Ε., όμως πιστεύει ότι πρέπει κανείς να δει πέρα από το συντηρητικό, προσαρμοστικό πρότυπο.

Η χώρα μας βέβαια έχει ιδιαίτερους λόγους για να επιθυμεί κάτι τέτοιο. Όμως, αυτό

δεν σημαίνει προσπάθεια επιστροφής σε μια υποτιθέμενη παραδοσιακή τάξη. Η Ελλάδα οφείλει να αποκτήσει αυτοσυνείδηση της κοινωνικής της εξέλιξης και να διδαχθεί από την πορεία της κοινωνικής εξέλιξης των εταίρων της στην Ε.Ε. Έτσι, μάλλον θα χρειαστεί να επαναπροσδιορίσουμε ορισμένες πολιτικές, που έχουν ασκηθεί μέχρι σήμερα.

A. Προτάσεις για παρεμβατικές πολιτικές

Ανατρέχοντας στην ανωτέρω τυπολογία (ενότητα 3.1.1.), και με βάση τα εκτεθέντα εκεί, η Ο.Κ.Ε. προτείνει μια επανεκτίμηση των παρεμβατικού τύπου μέτρων (δείτε και κατωτέρω, Γ). Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι η πολιτική των άμεσων οικονομικών κινήτρων που στοχεύουν επιλεγμένες ομάδες (π.χ "πολυτέκνων") θα έπρεπε να ισοσταθμιστεί με τις πολιτικές που αναφέρονται ως "κίνητρα που σχετίζονται με τη σχέση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής" και "γενικότερο πλαίσιο κοινωνικών αλλαγών για στήριξη των παιδιών και των γονέων". Η διεθνής εμπειρία και η σύγχρονη αντίληψη περί δημογραφικής πολιτικής υπαγορεύει ότι μέτρα, όπως παροχή γονικής άδειας, δημιουργία/βελτίωση υπηρεσιών για τη φύλαξη παιδιών, ελαστικό ωράριο εργασίας (στο πλαίσιο όμως των ρυθμίσεων που θα συμφωνήσουν οι αρμόδιοι φορείς) και νομοθεσία κατά των διακρίσεων μεταξύ ανδρών και γυναικών στην αγορά εργασίας, δηλαδή όλα αυτού του είδους μέτρα διευκόλυνσης, ενδεχόμενα ανταποκρίνονται περισσότερο στον σύγχρονο τρόπο ζωής και έτσι δύναται να λειτουργήσουν ως ισχυρότερα κίνητρα απ' ότι ορισμένα επιδοματικά μέτρα ειδικών κατηγοριών. Το ίδιο ισχύει και για τα γενικότερα κοινωνικά μέτρα, δηλαδή : πρωτοβουλίες για αύξηση της απασχόλησης, ανάπτυξη φιλικού περιβάλλοντος για τα παιδιά και την οικογένεια, πρακτικές και

πρωτοβουλίες για ισότητα μεταξύ των δύο φύλων κ.λπ.

Ωστόσο, η Ο.Κ.Ε. τονίζει ότι ορισμένα κίνητρα, όπως οι φορολογικές ελαφρύνσεις και απαλλαγές, χρειάζονται διατήρηση και ίσως ενίσχυση (υπό την προϋπόθεση ότι δεν θα παρεκκλίνουν σημαντικά από την αρχή της ίσης φορολογικής μεταρρύθμισης¹⁵). Επίσης, οι πολιτικές έμμεσων κινήτρων δεν θα πρέπει να κινούνται προς την κατεύθυνση του περαιτέρω κλονισμού της οικογένειας. Για παράδειγμα, η υποβοήθηση και στήριξη της μητρότητας είναι ένα μέτρο που μπορεί να διευκολύνει την γυναίκα, χωρίς απαραίτητα να υπονομεύει την ενότητα της οικογένειας. Αντίθετα πρακτικές που νομιμοποιούν την εκτός γάμου συμβίωση και δημιουργία παιδιών ως ισοδύναμης της "εντός γάμου" λειτουργούν διαιρετικά. Φυσικά τέτοια ζητήματα χρειάζονται περαιτέρω διερεύνηση από ειδικούς, οι οποίοι θα σταθμίσουν τα οφέλη και τις ζημιές από την εισαγωγή διαφόρων μέτρων. Απαιτείται γενικότερα μια ευρεία συζήτηση επί πολιτικών υλοποίησης της ισότητας των φύλων, όπως αυτών που προσπαθούν να εφαρμόσουν μια "θετική διάκριση" (positive discrimination), π.χ. υπό μορφή ποσοστῶσεων, εξαιρέσεων, προνομίων, κ.ό.κ.

B. Προτάσεις για συνοδευτικές πολιτικές

Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι η δημογραφική πολιτική πρέπει να εκληφθεί ως γενικότερη προσπάθεια κοινωνικής αναβάθμισης του πληθυσμού¹⁶, ούτως ώστε να αντιμετωπιστούν οι δημογραφικές επιπτώσεις επί του κοινωνικού κράτους, να δημιουργηθούν περαιτέρω έμμεσα κίνητρα για τεκνοποιία, αλλά και να τύχουν της αλληλεγγύης της πλειοψηφίας κοινωνικές ομάδες, όπως οι ηλικιωμένοι και οι νέοι.

¹⁵ Βλ. και Γνώμη της Ο.Κ.Ε. για το φορολογικό νομοσχέδιο, νο. 47/2000.

¹⁶ Βλ. και Γνώμη της Ο.Κ.Ε. "Η Φτώχεια στην Ελλάδα", νο. 41/2000.

Έτσι, θα πρέπει να τύχουν προσοχής οι πολιτικές "ενεργούς γήρανσης", οι οποίες, εάν εφαρμοστούν προσεκτικά, μπορούν να απαλύνουν τις επιπτώσεις του γηράσκοντος πληθυσμού στην κοινωνική ασφάλιση. Το πρόβλημα βέβαια είναι μείζον και η Ο.Κ.Ε. έχει τοποθετηθεί επί του ζητήματος της κοινωνικής ασφάλισης¹⁷. Εκείνο που τονίζεται εδώ είναι ότι το ζήτημα έχει και την δημογραφική σκοπιά του. Θα πρέπει όμως ο στόχος της ενσωμάτωσης των ηλικιωμένων στην αγορά εργασίας να "ζυγιστεί" έναντι του στόχου της καταπολέμησης της ανεργίας και του δικαιώματος της τρίτης ηλικίας να επιλέγει μεταξύ συνέχισης της ενεργούς ζωής και μιάς έγκαιρης και αξιοπρεπούς απόσυρσης. Στην τελευταία περίπτωση απαιτούνται περαιτέρω μέτρα διευκόλυνσης αυτού του σκοπού.

Όσον αφορά δε στα προτεινόμενα ενίστε μέτρα για "δια βίου εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση"¹⁸, αν και μπορούν να εκληφθούν ως μέτρα που σέβονται την συνεισφορά ηλικιακών ομάδων άνω των 40 ετών στην αγορά εργασίας και κατά συνέπεια καταπολεμούν τον κοινωνικό αποκλεισμό, χρειάζεται να επανεξεταστούν υπό το πρίσμα του ανωτέρω διλήμματος. Δεν θα πρέπει, δηλαδή, η έννοια της "δια βίου εκπαίδευσης" να λειτουργήσει με υποχρεωτικό και καθολικό χαρακτήρα, δεδομένου ότι αποτελεί επίμοχθη και απαιτητική διαδικασία.

Σχετικά με την "επιβάρυνση" των συστημάτων υγείας, αν και σ' αυτό το ζήτημα, επίσης, η Ο.Κ.Ε. έχει τοποθετηθεί ολοκληρωμένα¹⁹, συνιστάται να τύχουν προσοχής -και από την δημογραφική σκοπιά- οι εξής τομείς : **α.** Η ενίσχυση του συστήματος

"δημόσιας υγείας", υπό την έννοια της προληπτικής ιατρικής και υγιεινής και της διεύρυνσης των σκοπών της, πέραν της απλής επιδημιολογίας, ώστε να περιλάβει και τον οικογενειακό προγραμματισμό, τις σύγχρονες μεθόδους άντλησης στοιχείων για την υγειονομική κατάσταση της χώρας, την καταπολέμηση της βίας και κακομεταχείρισης παιδιών, την καταπολέμηση του AIDS, χρήσης ναρκωτικών και αλκοόλ, κ.λπ. Κατ' αυτό τον τρόπο θα επιδιωχθεί αποτελεσματικότερα η μείωση της νοσηρότητας και των θανάτων, ιδίως στα παιδιά, τους νέους και τις γυναίκες. **β.** Η υλοποίηση της εξαγγελθείσας μεταρρύθμισης του Ε.Σ.Υ., με στόχο τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, αλλά και της ίσης πρόσβασης σ' αυτές. **γ.** Η υποκίνηση ποικίλων συνεργασιών ανάμεσα σε πολιτικούς, κοινωνικούς και επιστημονικούς φορείς, στους οποίους πρέπει να περιλαμβάνονται και ειδικοί της δημογραφίας και άλλων κλάδων των κοινωνικών επιστημών, με σκοπό την πληρέστερη έρευνα και αξιολόγηση διαφόρων δράσεων.

Γ. Προτάσεις ερευνητικού περιεχομένου

Αν και από τα παραπάνω εκτεθέντα προκύπτουν ορισμένες κατευθύνσεις για λήψη μέτρων πολιτικής, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι χρειάζεται μια πιο εμπεριστατωμένη έρευνα πάνω στα σχετικά ζητήματα. Ειδικότερα η Ο.Κ.Ε. προτείνει ως αξιόλογα ζητήματα ερευνητικής ανάλυσης τα ακόλουθα :

1. Αξιολόγηση της επίδρασης των οικονομικών παροχών στην άσκηση δημογραφικής πολιτικής.

¹⁷Βλ. Γνώμη της Ο.Κ.Ε., "Οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και άλλες διατάξεις-προσχέδιο νόμου", νο. 24/1998.

¹⁸Δείτε π.χ. εισηγήσεις του διεθνούς συνεδρίου "Η πρόκληση της δημογραφικής γήρανσης και η κοινωνία της γνώσης", Αθήνα, 2-3 Νοεμβρίου 2000. Δείτε σχετικά και την γνώμη της Ο.Κ.Ε., "Επαγγελματική Κατάρτιση", νο. 17/1998.

¹⁹Βλ. Γνώμη της Ο.Κ.Ε., "Εθνικό Σύστημα Υγείας, οργάνωση υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο, σχέδιο νόμου", νο. 12/1997.

2. Αξιολόγηση των επιπτώσεων των ειδικών μέτρων υποστήριξης των πολύτεκνων οικογενειών.
 3. Καταγραφή εμπειριών και καλών πρακτικών στο πεδίο της δημογραφικής πολιτικής, που προκύπτουν από την ανάλυση συστημάτων άλλων κρατών της Ε.Ε.
 4. Εκτίμηση των επιπτώσεων της δημογραφικής γήρανσης στη λειτουργία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.
 5. Διερεύνηση της επίδρασης της εξωτερικής μετανάστευσης στο δημογραφικό μοντέλο της Ελλάδας (εγκατάσταση οικονομικών μεταναστών και προσφύγων στην Ελληνική επικράτεια).
 6. Διερεύνηση της απόδοσης μέτρων περιφερειακής πολιτικής και μέτρων προνομιακής μεταχείρισης (π.χ. ποσοστώσεων) από δημογραφική άποψη.
 7. Περαιτέρω έρευνα στον τομέα της κοινωνικής-πολιτιστικής εξέλιξης, ώστε να διαπιστωθούν οι σημερινές τάσεις των ατόμων, ζευγαριών, οικογενειών, κ.λπ.
- Η συστηματική διερεύνηση των παραπάνω θεμάτων απαιτεί την ίδρυση ενός Ινστιτούτου Δημογραφικών Μελετών στην Ελλάδα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι : ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 1
Βασικές υποθέσεις για τα μακροχρόνια σενάρια εξέλιξης
του πληθυσμού της Ελλάδας (2000-2050)

ΕΣΥΕ(Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας)												
	Συγκυριακός Δείκτης Γονιμότητας			Προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση						Καθαρή Μετανάστευση (σε χιλιάδες)		
				Άνδρες			Γυναίκες					
Έτος	Χ	Μ	Υ	Χ	Μ	Υ	Χ	Μ	Υ	Χ	Μ	Υ
2000	1,30	1,31	1,32	75,6	75,7	75,8	80,8	80,9	81,0	20	25	30
2020	1,53	1,64	1,75	77,2	78,2	79,2	82,1	82,9	83,7	10	20	30
2050	1,96	2,13	2,31	80,4	83,0	85,6	84,7	86,9	89,1	4	12	20

Χ = Χαμηλό σενάριο, Μ = Μέσο σενάριο, Υ = Υψηλό σενάριο

Eurostat (Στατιστική Υπηρεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης)												
	Συγκυριακός Δείκτης Γονιμότητας			Προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση						Καθαρή Μετανάστευση (σε χιλιάδες)		
				Άνδρες			Γυναίκες					
Έτος	Χ	Β	Υ	Χ	Β	Υ	Χ	Β	Υ	Χ	Β	Υ
2000	1,32	1,34	1,48	75,5	75,9	76,3	80,7	81,0	81,2	17,5	21,5	26
2020	1,35	1,52	1,81	76,9	79,1	81,3	81,9	83,5	84,8	20	25	30
2050	1,40	1,60	1,90	77,5	81,0	84,0	82,0	85,0	87,0	20	25	30

Χ = Χαμηλό σενάριο, Β = Βασικό σενάριο, Υ = Υψηλό σενάριο

Πίνακας 2
Κύρια αποτελέσματα των μακροχρόνιων σεναρίων εξέλιξης
του πληθυσμού της Ελλάδας (2000-2050) (σε εκατομμύρια)

ΕΣΥΕ(Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας)									
	Χαμηλό σενάριο			Μέσο σενάριο			Υψηλό σενάριο		
	2000	2020	2050	2000	2020	2050	2000	2020	2050
0-14	1,60	1,35	1,16	1,60	1,44	1,45	1,60	1,55	1,81
15-64	7,12	6,74	4,83	7,12	6,85	5,30	7,13	7,03	5,88
65+	1,82	2,22	2,91	1,82	2,26	3,21	1,82	2,35	3,56
Σύνολο	10,54	10,31	8,90	10,54	10,57	10,00	10,55	10,94	11,25

Eurostat (Στατιστική Υπηρεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης)									
	Χαμηλό σενάριο			Βασικό σενάριο			Υψηλό σενάριο		
	2000	2020	2050	2000	2020	2050	2000	2020	2050
0-14	1,60	1,41	1,07	1,60	1,53	1,36	1,61	1,92	1,99
15-64	7,12	6,85	5,20	7,12	6,96	5,77	7,12	7,21	6,90
65+	1,82	2,16	2,67	1,82	2,3	3,10	1,82	2,42	3,46
Σύνολο	10,53	10,41	8,94	10,54	10,81	10,23	10,55	11,55	12,36

Πίνακας 3
Οι μακροχρόνιες εξελίξεις του συνολικού πληθυσμού των χωρών
της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2000-2050) (σε εκατομμύρια)

Χώρες	2000	2020	2050	Έτος πρώτης μείωσης του συνολικού πληθυσμού
Βέλγιο	10,2	10,5	10,1	2029
Δανία	5,3	5,6	5,6	2035
Γερμανία	82,1	83,3	76,0	2014
Ελλάδα	10,5	10,8	10,2	2017
Ισπανία	39,4	39,5	35,1	2013
Γαλλία	59,2	62,8	62,2	2035
Ιρλανδία	3,8	4,4	4,8	2049
Ιταλία	57,6	56,0	48,1	2000
Λουξεμβούργο	0,4	0,5	0,6	-
Ολλανδία	15,9	17,3	17,7	2039
Αυστρία	8,1	8,2	7,6	2021
Πορτογαλία	10,0	10,5	10,7	2041
Φινλανδία	5,2	5,3	5,0	2025
Σουηδία	8,9	9,1	9,2	2032
Ηνωμένο Βασίλειο	59,5	62,2	61,8	2034
Ε.Ε.	376,2	386,0	364,5	2023

Πηγή : Eurostat, 2000, Demographic projections, baseline scenario.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II : ΤΟ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1. Μηχανισμοί οικονομικής ενίσχυσης

1.1. Τα οικογενειακά επιδόματα

Η προστασία των οικογενειών που επιβαρύνονται με την ανατροφή των τέκνων τους προωθείται στο Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας μέσω της χορήγησης των οικογενειακών επιδομάτων. Η τυποποίηση του περιεχομένου των επιδομάτων αυτών εντοπίζεται από κανονιστική απόψη στις διατάξεις των Ν. 3251/55 και Ν. 1136/81, που εξειδικεύουν και τα βασικά χαρακτηριστικά της έννοιας :

- α. η εμφάνιση συγκεκριμένου κινδύνου (ανατροφή τέκνων),
- β. η κάλυψη του κινδύνου αυτού εντάσσεται στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ή κοινωνικής προστασίας,
- γ. ο μηχανισμός προστασίας αντιστοιχεί στην καταβολή χρηματικής παροχής για όσο διάστημα διαρκεί ο κίνδυνος,
- δ. η καταβολή της παροχής ενεργοποιείται με την πλήρωση συγκεκριμένων προϋποθέσεων και δεν εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια των φορέων διοίκησης.

Η ανάλυση του υφισταμένου θεσμικού πλαισίου οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η λειτουργία των οικογενειακών επιδομάτων στη χώρα μας περιορίζεται μόνο στα τέκνα των μισθωτών. Αποκλείονται έτσι τα τέκνα άλλων κατηγοριών ασφαλισμένων που δεν υπάγονται στο Ι.Κ.Α.

Ο βασικός μηχανισμός για την κάλυψη του κινδύνου συντήρησης των τέκνων των

μισθωτών που ασφαλίζονται στο Ι.Κ.Α. είναι ο Διανεμητικός Λογαριασμός Οικογενειακών Επιδομάτων Μισθωτών (Δ.Λ.Ο.Ε.Μ.), που συστάθηκε το 1958 με φορέα διοίκησης τον Ο.Α.Ε.Δ. (αρ. 1 Ν.Δ. 3868/58). Ο Λογαριασμός στοχεύει στη χορήγηση οικογενειακών επιδομάτων για τη συντήρηση των τέκνων των μισθωτών και η λειτουργία του στηρίζεται σε ειδικό Κανονισμό (Β.Δ. 20/59 και Απόφαση Υπουργού Εργασίας 83003/13414/59).

Η ανάλυση των ρυθμίσεων που διέπουν τον Δ.Λ.Ο.Ε.Μ. οδηγεί στα ακόλουθα συμπεράσματα :

- α. Η κάλυψη του σχετικού κινδύνου των μισθωτών λόγω της απόκτησης τέκνων αντιστοιχεί σε ιδιαίτερο κλάδο ασφάλισης.
- β. Η υπαγωγή στον κλάδο αυτό προϋποθέτει την πλήρωση συγκεκριμένων προϋποθέσεων που συνδυάζουν χρόνο ασφάλισης και είδος απασχόλησης.
- γ. Η βασική παροχή του κλάδου είναι το οικογενειακό επίδομα· προβλέπονται όμως και πρόσθετες παροχές που μάλλον αποσκοπούν στην εισαγωγή δημογραφικών κινήτρων.
- δ. Δικαιούχοι των παροχών αναγνωρίζονται τα τέκνα· οι εργαζόμενοι γονείς είναι απλώς οι δικαιούχοι για την είσπραξη των επιδομάτων.

Η διερεύνηση του προσωπικού πεδίου αποδεικνύει ότι η λειτουργία του αφορά στους εργαζόμενους, που απασχολούνται με τις ακόλουθες μορφές :

- ως μισθωτοί που υπάγονται στην ασφάλιση του Ι.Κ.Α.,

- ως μισθωτοί στο Δημόσιο, σε Ν.Π.Δ.Δ., σε δημόσιες επιχειρήσεις και επιχειρήσεις κοινής ωφέλειας, σε Τράπεζες και σε Γεωργικές Συνεταιριστικές Οργανώσεις.

Με το Ν. 1438/84 (αρ.23 § 1) προστέθηκε, όμως στο ιδρυτικό Διάταγμα του Λογαρασμού διάταξη, με την οποία προβλεπόταν η δυνατότητα καταβολής οικογενειακών επιδομάτων και σε κατηγορίες που δεν παρείχαν εργασία :

- στη μη εργαζόμενη μητέρα με σύζυγο που υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις της χώρας ως κληρωτός ή έφεδρος ή με σύζυγο κρατούμενο που εκτίει ποινή στερητική της ελευθερίας ή μέτρα ασφαλείας ή αναμορφωτικά μέτρα σε σωφρονιστικά καταστήματα ή ιδρύματα,
- σε παλιννοστούντες ή μετακινούμενους για απασχόληση στην Ελλάδα, Έλληνες υπηκόους και ομογενείς που δεν έχουν προϋποθέσεις για λήψη επιδόματος παιδιών (μόνο, όμως, για τον πρώτο χρόνο από την είσοδό τους στην Ελλάδα).

Για την εξειδίκευση της διάταξης αυτής εκδόθηκε η Απόφαση 31325/85 του Υπουργού Εργασίας, η οποία καθορίζει τις προϋποθέσεις, το ύψος, τη διαδικασία και τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την καταβολή του επιδόματος παιδιών στις προηγούμενες περιπτώσεις. Φαίνεται έτσι ότι διευρύνεται το προσωπικό πεδίο εφαρμογής του Δ.Λ.Ο.Ε.Μ. και η προστασία επεκτείνεται σε άτομα που δεν εργάζονται.

Ανεξάρτητα από τους κοινωνικούς λόγους που οδήγησαν σε μια παρόμοια επέκταση και χωρίς να αμφισβητείται η σκοπιμότητα κάλυψης των αντίστοιχων κινδύνων, προκύπτει ότι ο νομοθέτης επέλεξε τη νόθευση ενός γνήσιου ασφαλιστικού

θεσμού με την εισαγωγή στοιχείων που προσιδιάζουν σε ευρύτερους μηχανισμούς κοινωνικής προστασίας. Πρόκειται αναμφισβήτητα για μία τεχνική που υιοθετείται συχνά στο Ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, αποβλέποντας στην ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεγγύης και στην άμβλυνση του ανταποδοτικού κριτηρίου.

Από το 1983 προβλέφθηκε στο θεσμικό πλαίσιο του Ο.Α.Ε.Δ. ειδική διάταξη (αρ. 18 Ν. 1346/83) σύμφωνα με την οποία εισάγεται πρόσθετη παροχή ύψους 1.000 δρχ. το μήνα στους δικαιούχους οικογενειακών επιδομάτων του Δ.Λ.Ο.Ε.Μ. για κάθε παιδί που γεννιέται ως τρίτο "εν ζωή" κατά σειρά γέννησης. Για την καταβολή των σχετικών επιδομάτων ο Ο.Α.Ε.Δ. λαμβάνει ετήσια επιχορήγηση από το Υπουργείο Εργασίας.

Η εισαγωγή της πρόσθετης παροχής για το τρίτο παιδί συνδέεται με το ρόλο των οικογενειακών επιδομάτων ως μηχανισμού που επιδρά και στη δημογραφική πολιτική. Η σχέση βέβαια μεταξύ κοινωνικής ασφάλισης και δημογραφικών μέτρων είναι ένα ζήτημα που απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση· μπορεί όμως με αφορμή την προηγούμενη επισήμανση να τονισθεί ότι ο νομοθέτης έχει την ευχέρεια στα πλαίσια άσκησης πολιτικής στον τομέα της κοινωνικής προστασίας να κατοχυρώσει μέτρα που συντελούν στην αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος της χώρας. Άλλωστε κάτι τέτοιο δικαιολογεί και τη χρηματοδότηση του συγκεκριμένου μέτρου από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Σύμφωνα με το αρ. 4 Β.Δ. 3865/58 το ποσό του επιδόματος υπολογίζεται ανάλογα με τον αριθμό των δικαιούχων τέκνων κατά μήνα και με την προϋπόθεση ότι ο εργαζόμενος έχει πραγματοποιήσει κατά το προηγούμενο ημερολογιακό έτος, τουλάχιστον, 50 ημέρες εργασίας. Οι δείκτες που επιλέγονται για τον καθορισμό του ποσού είναι :

ΠΙΝΑΚΑΣ			
Εισόδημα έως 2.600.000 δρχ.	Εισόδημα από 2.600.001- 3.000.000 δρχ.	Εισόδημα από 3.000.001- 3.300.000 δρχ.	Εισόδημα από 3.300.001 και άνω
1 παιδί: 1.620 δρχ. 2 παιδιά: 5.560 δρχ. 3 παιδιά: 12.060 δρχ. 4 παιδιά: 14.300 δρχ.	1 παιδί: 1.310 δρχ. 2 παιδιά: 4.370 δρχ. 3 παιδιά: 11.430 δρχ. 4 παιδιά: 13.450 δρχ.	1 παιδί: 1.120 δρχ. 2 παιδιά: 3.620 δρχ. 3 παιδιά: 10.320 δρχ. 4 παιδιά: 11.510 δρχ.	1 παιδί: 1.120 δρχ. 2 παιδιά: 3.620 δρχ. 3 παιδιά: 6.860 δρχ. 4 παιδιά: 9.580 δρχ.

- ο αριθμός των δικαιούχων τέκνων,
- το ετήσιο καθαρό οικογενειακό εισόδημα.

Ο παραπάνω Πίνακας περιγράφει τις κατηγορίες οικογενειακών επιδομάτων για μισθωτούς, όπως προβλέπονται στο Π.Δ. 206/98.

Σύμφωνα με το Π.Δ. 206/98, για κάθε παιδί πάνω από τέσσερα (4), στο ποσό του επιδόματος που ορίζεται κατά περίπτωση για το τέταρτο παιδί στις παραπάνω κατηγορίες, προστίθενται 2.500 δρχ. το μήνα χωρίς περιορισμό.

1.2. Οι παροχές των πολύτεκνων οικογενειών

Το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας προβλέπει δύο κατηγορίες παροχών για τις πολύτεκνες οικογένειες : πρόκειται για τα πολυτεκνικά επιδόματα, που χορηγούνται σύμφωνα με το Ν.Δ. 1153/72 "Περί προστασίας πολυμελών οικογενειών δια της παροχής οικογενειακών επιδομάτων" και τις παροχές προς τις πολύτεκνες μητέρες, που χορηγούνται σύμφωνα με το άρθρο 63 του Ν. 1892/90. Η νομική βάση και για τις δύο αυτές κατηγορίες εντοπίζεται στο Ν. 1910/44 (ΦΕΚ 229 Α') Περί κωδικοποίησης και συμπληρώσεως της Νομοθεσίας "περί προστασίας πολύτεκνων", που αποτελεί κωδικοποίηση σε ενιαίο κείμενο

και συμπλήρωση των διατάξεων "περί προστασίας πολύτεκνων" των νόμων 5781/33 και των Α.Ν. 2543 και 2683 του 1940. Στις διατάξεις του Νόμου αυτού εξειδικεύεται η έννοια του πολύτεκνου και ορίζονται τα πλεονεκτήματα που παρέχονται σε όσους πληρούν τις σχετικές προϋποθέσεις στους τομείς της εκπαίδευσης, της υγείας, της στράτευσης, της στέγασης, της γεωργίας, της μετακίνησης/συγκοινωνίας κ.λπ. Παράλληλα προβλέπεται η ίδρυση σε κάθε Νομό ενός Ταμείου Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων που επιδιώκει :

- α. την παροχή χρηματικού βοηθήματος σε απόρους πολύτεκνους, που ενδεδειγμένα στερούνται επαρκείς πόρους συντήρησης ανάλογα με τον αριθμό των ανηλίκων ή άρρωστων τέκνων τους, καθώς και σε ορφανά κι από τους δύο γονείς παιδιά, που στερούνται κάθε πόρο συντήρησης,
- β. την προικοδότηση άπορων κοριτσιών τέκνων απόρων πολύτεκνων ή ορφανών κοριτσιών, που διατηρούν την πολυτεκνική ιδιότητα,
- γ. την παροχή φαρμάκων και ιατρικής περίθαλψης σε άπορους πολύτεκνους και στα μέλη των οικογενειών τους,
- δ. την παροχή ειδών διατροφής και ένδυσης κατόπιν πάντα πλήρους αιτιολογημένης απόφασης του Δ.Σ. του Ταμείου.

1. Τα πολυτεχνικά επιδόματα του Ν.Δ. 1153/72 αποτελούν σύνθετες παροχές κοινωνικής ασφάλειας, που χορηγούνται σε οικογένειες με τρία παιδιά και άνω, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους ιδιότητα και το ύψος του εισοδήματός τους. Το ύψος των παροχών (χορηγούνται από τον Οργανισμό Γεωργικών Ασφαλίσεων - Ο.Γ.Α.) ανέρχεται στις 500 δρχ. το μήνα για κάθε τρίτο παιδί και άνω. Γίνεται κατανοητό ότι οι παροχές αυτές αδυνατούν να εξασφαλίσουν την οικονομική ενίσχυση των πολυμελών οικογενειών (εξαιτίας του περιθωριακού τους ύψους), ενώ από την άλλη πλευρά συμβάλλουν ελάχιστα στην ορθολογική άσκηση δημογραφικής πολιτικής.

2. Οι παροχές του Ν. 1892/90 "Για τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις" αντιστοιχούν, επίσης, σε σύνθετες παροχές κοινωνικής ασφάλειας, που επιδιώκουν την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος μέσω της εισοδηματικής ενίσχυσης των γυναικών εκείνων που έχουν περισσότερα από δύο παιδιά και πληρούν τις σχετικές προϋποθέσεις. Από άποψη περιεχομένου οι παροχές διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες :

- Καταβολή, επί τριετίας μηνιαίου επιδόματος ύψους 34.000 δρχ. στη μητέρα που αποκτά τρίτο παιδί.
- Καταβολή μηνιαίου επιδόματος (το ύψος του οποίου αντιστοιχεί στο ενάμισι ημερομίσθιο ανειδίκευτου εργάτη, όπως κάθε φορά ισχύει, επί τον αριθμό των άγαμων τέκνων, μέχρι ηλικίας 25 ετών, αλλά δεν μπορεί να είναι χαμηλότερο από το τετραπλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη) στην πολύτεκνη, κατά το Ν. 1910/44, μητέρα.
- Χορήγηση ισόβιας σύνταξης ίσης προς το τετραπλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη στη μητέ-

ρα, που δεν δικαιούται πλέον το μηνιαίο επίδομα.

- Καταβολή των επιδομάτων, των προηγούμενων παραγράφων, στη μητέρα ανεξάρτητα από κάθε άλλο επίδομα, μισθό, σύνταξη, αμοιβή, αποζημίωση κ.λπ.

Αρμόδιος φορέας για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 63 του Ν. 1892/90 ορίζεται ο Ο.Γ.Α. που ενεργεί ως εντολοδόχος του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Ο περιορισμός των παροχών μόνο στην πολύτεκνη μητέρα ήταν φυσικό ότι θα δημιουργούσε αμφισβητήσεις για τη συμβατότητα της διάταξης με τη συνταγματική αρχή της ίσης μεταχείρισης μεταξύ των δύο φύλων. Το κενό αυτό άργησε να καλυφθεί· χρειάστηκε να περάσουν τρία (3) ολόκληρα χρόνια για να κατοχυρωθεί νομοθετικά (αρ. 2 Ν. 2163/93) η επέκταση του μηνιαίου επιδόματος και στον πολύτεκνο πατέρα.

Η πιο σημαντική τροποποίηση της λειτουργίας του θεσμού των επιδομάτων για τις πολύτεκνες μητέρες εντοπίζεται στις διατάξεις του Ν. 2459/18.2.1997 (ΦΕΚ 17 Α/97) "Κατάργηση φορολογικών απαλλαγών και άλλες διατάξεις", και συγκεκριμένα στο άρθρο 39 με το οποίο εισάγονται οι ακόλουθες νέες ρυθμίσεις :

- Αύξηση σε 40.000 δρχ. του επιδόματος τρίτου παιδιού της παρ.1 του άρθρου 63 του Ν. 1892/1990 και καταβολή του, μέχρι και τη συμπλήρωση του 6^{ου} έτους της ηλικίας του, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των 7 εκατ. δρχ.
- Καταβολή στην πολύτεκνη μητέρα μηνιαίου επιδόματος ύψους 10.000 δρχ. για κάθε άγαμο τέκνο ηλικίας μέχρι και 23 ετών, το οποίο δεν μπορεί να υπο-

λείπεται μηνιαίως του ποσού των 23.000 δρχ. συνολικά, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα δεν υπερβαίνει το ποσό των 8 εκατ. δρχ. (προσαυξημένο κατά 500.000 δρχ. για κάθε παιδί πέρα του τετάρτου).

Το επίδομα ισόβιας σύνταξης (ανέρχεται σε 23.000 δρχ.) δικαιούνται :

- α.** η μητέρα η οποία δεν λαμβάνει πλέον το μηνιαίο επίδομα επειδή έχει παύσει να έχει άγαμα παιδιά ηλικίας μέχρι 25 ετών,
- β.** η μητέρα της οποίας τα παιδιά είναι άνω των 23 ετών ή έγγαμα και η οποία έχει τις προϋποθέσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 860/1979, να διατηρήσει ισόβια την πολυτεχνική της ιδιότητα, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα δεν υπερβαίνει το ποσό των 3 εκατ. δρχ.,
- γ.** η μητέρα που δεν θεωρείται πολύτεκνη σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1910/44,

υπό την προϋπόθεση να έχει ή να είχε ταυτόχρονα στη ζωή τέσσερα τουλάχιστον παιδιά από νόμιμο γάμο ή παιδιά που γεννήθηκαν χωρίς γάμο των γονέων τους, να μην προκύπτει υπαίτια εγκατάλειψη των παιδιών απ' αυτήν και το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα να μην υπερβαίνει το ποσό των 3 εκατ. δρχ.

Από την σχετική ανάλυση προκύπτει ότι η εξέλιξη των παροχών αυτών ανταποκρίνεται πλέον σε κριτήρια επιλεκτικότητας (targeting), που συνδέουν και παράλληλα εξαρτούν τη χορήγησή τους από τον έλεγχο των μέσων βιοπορισμού του ενδιαφερομένου, όπως αυτός τυποποιείται με βάση τον έλεγχο του ετήσιου οικογενειακού εισοδήματος. Πρόκειται αναμφισβήτητα για ένα ορθολογικό μέτρο που προσαρμόζεται στις σύγχρονες απαιτήσεις άσκησης κοινωνικής πολιτικής για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού. Στην κατεύθυνση αυτή δίχως άλλο να ενταχθεί και η κατάργηση του θεσμού των πολυτεχνικών επιδομάτων με το άρθρο 39 § 4 Ν. 2549/97.

ΤΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΙΔΟΜΑΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΟΛΥΤΕΚΝΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ

Νόμος 1910/44 (ΦΕΚ 229 Α') Περί κωδικοποίησης και συμπληρώσεως της Νομοθεσίας "περί προστασίας πολυτέκνων"

Ο συγκεκριμένος νόμος αποτελεί κωδικοποίηση σε ενιαίο κείμενο και συμπλήρωση των διατάξεων "περί προστασίας πολυτέκνων" των νόμων 5781/33 και των Α.Ν. 2543 και 2683 του 1940. Καθορίζεται ο ορισμός του πολύτεκνου, οι απαλλαγές και οι διευκολύνσεις που τους παρέχονται και αφορούν στους τομείς της εκπαίδευσης, της υγείας, του στρατού, της στέγασης, της γεωργίας, της μετακίνησης/συγκοινωνίας κ.λπ.

Επίσης ιδρύεται σε κάθε Νομό Ταμείο Πρόνοιας και Προστασίας Πολυτέκνων που σκοπό έχει :

- α.** την παροχή χρηματικού βοηθήματος σε απόρους πολυτέκνους που ενδεχόμενα στερούνται επαρκείς πόρους ζωής ανάλογα με τον αριθμό των ανηλίκων ή άρρωστων τέκνων τους, καθώς και σε ορφανά κι από τους δύο γονείς παιδιά που στερούνται κάθε πόρο ζωής,
- β.** την προικοδότηση άπορων κοριτσιών τέκνων απόρων πολυτέκνων ή ορφανών κοριτσιών που διατηρούν την πολυτεχνική ιδιότητα,
- γ.** την παροχή φαρμάκων και ιατρικής περίθαλψης σε άπορους πολυτέκνους και στα μέλη των οικογενειών τους,
- δ.** την παροχή ειδών διατροφής και ένδυσης κατόπιν πάντα πλήρους αιτιολογημένης απόφασης του Δ.Σ. του Ταμείου.

Ν. 860/1973 (ΦΕΚ 2 Α') Περί τροποποίησης και συμπληρώσεως διατάξεων τινών

του Ν. 1910/44 "περί κωδικοποίησης και συμπληρώσεως της Νομοθεσίας περί προστασίας των Πολυτέκνων".

Άρθρο 63 του Νόμου 1892/90 "Για τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις", που αναφέρεται στα μέτρα για το δημογραφικό πρόβλημα.

- Καταβολή επιδόματος επί τριετίας στη μητέρα που αποκτά τρίτο παιδί ύψους 34.000 δρχ.
- Στην πολύτεκνη, κατά το Ν. 1910/44, μητέρα καταβάλλεται μηνιαίο επίδομα ίσο προς ενάμισι ημερομίσθιο ανειδίκευτου εργάτη, όπως κάθε φορά ισχύει, πολλαπλασιαζόμενο επί τον αριθμό των άγαμων μέχρι ηλικίας 25 ετών παιδιών της, το οποίο όμως δεν μπορεί να είναι χαμηλότερο από το τετραπλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη.
- Στη μητέρα που δεν δικαιούται πλέον το επίδομα της προηγούμενης παραγράφου χορηγείται ισόβια σύνταξη ίση προς το τετραπλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη.
- Τα επιδόματα των προηγούμενων παραγράφων καταβάλλονται στη μητέρα ανεξάρτητα από κάθε άλλο επίδομα, μισθό, σύνταξη, αμοιβή, αποζημίωση κ.λπ.

Κ.Υ.Α. Γ1α/440/1991(ΦΕΚ 90 Β') Καθορισμός λεπτομερειών της διαδικασίας χορήγησης των Επιδομάτων και της ισόβιας σύνταξης στην πολύτεκνη μητέρα, που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 63 του Ν. 1892/1990 "για τον εκσυγ-

χρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις". (Κύρωσή της και ισχύ νόμου με το Ν. 2008/92 (ΦΕΚ 16 Α').

Αρμόδιος φορέας για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 63 του Ν. 1892/90 ορίζεται ο Ο.Γ.Α., που ενεργεί ως εντολοδόχος του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Οι δικαιούχοι και τα παιδιά θα πρέπει να διαμένουν νόμιμα και μόνιμα στην Ελλάδα.

Ν. 2163/1993 (ΦΕΚ 125 Α') "Αύξηση συντάξεων Ο.Γ.Α. και άλλες διατάξεις".

Άρθρο 2 : Επέκταση του πολυτεκνικού επιδόματος με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις στον πατέρα που θεωρείται πολύτεκνος.

Άρθρο 3 : Χορήγηση ισόβιας σύνταξης στη μητέρα με τέσσερα παιδιά.

Νόμος 2459/18.2.1997 (ΦΕΚ 17 Α'/97) "Κατάργηση φορολογικών απαλλαγών και άλλες διατάξεις".

Με το **άρθρο 39** του παρόντος νόμου, τροποποιούνται και καταργούνται διατάξεις σχετικές με την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος και συγκεκριμένα προβλέπονται :

- Αύξηση σε 40.000 δρχ. του επιδόματος τρίτου παιδιού της παρ.1 του άρθρου 63 του Ν. 1892/1990 και καταβολή του μέχρι και τη συμπλήρωση του 6^{ου} έτους της ηλικίας του, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των 7 εκατ. δρχ.
- Καταβολή στην πολύτεκνη μητέρα μηνιαίου επιδόματος ύψους 10.000 δρχ. για κάθε άγαμο τέκνο ηλικίας μέχρι και 23 ετών, το οποίο δεν μπορεί να υπολείπεται μηνιαίως του ποσού των 23.000 δρχ. συνολικά, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα δεν υπερβαίνει το ποσό των 8 εκατ. δρχ. (προσαυξημένο κατά 500.000 δρχ. για κάθε παιδί πέρα του τετάρτου).

Οι δικαιούχοι των επιδομάτων καθορίζονται στην Κ.Υ.Α. Π3δ/οικ.1078/97.

Κ.Υ.Α. Π3δ/οικ.1078/97 Καθορισμός των δικαιολογητικών και των λεπτομερειών της διαδικασίας χορήγησης και συνέχισης καταβολής των επιδομάτων και της ισόβιας σύνταξης στην πολύτεκνη μητέρα που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 63 του Ν. 1892/1990 όπως συμπληρώθηκαν με τις διατάξεις των άρθρων 2 και 3 του Ν. 2163/93 μετά και την τροποποίησή τους με τις διατάξεις του άρθρου 39 του Ν. 2459/1997 και του Ν. 2470/97.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Καθηγητής **ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΙΝΤΗΣ**

Στην Ολομέλεια της 11^{ης} Δεκεμβρίου 2000 παρέστησαν τα κάτωθι Μέλη
της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής:

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ανδρέας Κιντής

Καθηγητής Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών

Α΄ ΟΜΑΔΑ

Αναλυτής Νικόλαος
Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Σ.Ε.Β.

Μπαλωμένος Δημήτριος
Εκπρόσωπος Ελληνικής
Συνομοσπονδίας Ελληνικού Εμπορίου
σε αναπλήρωση του
Δρακάτου Αλεξάνδρου
Εκπροσώπου Ε.Σ.Ε.Ε.

Κανελλόπουλος Γεώργιος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Καραμαλάκος Δημήτριος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Κεφάλας Χαράλαμπος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Κυριαζής Δημήτριος
πρώην Πρόεδρος Σ.Ε.Β.

Σκορίνης Νικόλαος
Α΄ Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Παπαδημητρίου Ιωάννης
Β΄ Αναπλ. Γενικός Γραμματέας
Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Σουλτανά Ευάγγελου
Μέλους του Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Χαμπηλομάτης Γεώργιος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Χασιώτης Νικόλαος
Εκπρόσωπος Ένωσης
Ελλήνων Εφοπλιστών

Β΄ ΟΜΑΔΑ

Αβραμόπουλος Παναγιώτης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Αυγητίδης Ελεθέριος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Βούτος Παναγιώτης
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Μητρόπουλος Ανδρέας
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
σε αναπλήρωση του
Βρεττάκου Ηλία
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Δεληγιάννης Αναστάσιος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Κόλλιας Κωνσταντίνος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Κωνσταντινίδης Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Λαιμός Στέφανος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Μανώλης Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Παπαντωνίου Κωνσταντίνος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Πολίτης Δημήτριος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Πολυζωγόπουλος Χρήστος
Πρόεδρος Γ.Σ.Ε.Ε.

Σκαρμούτσος Διονύσιος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Τσουκαλάς Δημήτριος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Γ΄ ΟΜΑΔΑ

Αλεξόπουλος Παναγιώτης
Πρόεδρος Οικονομικού
Επιμελητηρίου Ελλάδος

Βουμβουλάκης Μιχαήλ
Β΄ Αντιπρόεδρος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Γιατράκος Νικόλαος
Αναπληρωτής Δήμαρχος Αθηναίων

Δημουλάς Δημήτριος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.
σε αναπλήρωση του
Γωνιωτάκη Γεωργίου
Β΄ Αντιπρόεδρου Δ.Σ. Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.

Καραγιάννης Δημήτριος
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Λιόλιος Νικόλαος
Πρόεδρος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Λίτσος Φώτης
Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Σπίρτζης Χρήστος
Τ.Ε.Ε.

Γκίνης Σοφοκλής
Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.
σε αναπλήρωση του
Φάκα Χρήστου
Μέλους Δ.Σ. Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γρηγόριος Παπανίκος

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ & ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Για κάθε πληροφορία σχετικά με το έργο και τη λειτουργία της Ο.Κ.Ε. είναι στη διάθεσή σας το Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων της Επιτροπής, υπό τη διεύθυνση της κας Μάρθας Θεοδώρου.

Τηλ.: (01) 9249510-2, Fax: (01) 9249514, e-mail: iproke@otenet.gr

Μπάγκαβος Χρήστος

Δημογραφικές διαστάσεις των μεταβολών της οικογένειας και των νοικοκυριών στην Ελλάδα - Μια πρώτη προσέγγιση

1. Εισαγωγή

Οι ιδιαίτερα σημαντικές μεταβολές στη σύνθεση των νοικοκυριών και των οικογενειών, αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα δημογραφικά και κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά της σύγχρονης Ελλάδας. Η αύξηση του αριθμού των νοικοκυριών και η συρρίκνωση του μέσου μεγέθους τους, η σχετική μείωση των οικογενειακών νοικοκυριών προς όφελος των μη-οικογενειακών και η σημαντική διεύρυνση του αριθμού των μονομελών νοικοκυριών αποτελούν ορισμένα από τα βασικά στοιχεία των αλλαγών που συντελούνται. Οι εξελίξεις αυτές ουσιαστικά αντικατοπτρίζουν τις μεταβολές που επήλθαν διαχρονικά στον κύκλο ζωής των ατόμων και οι οποίες αφορούν, τόσο στη συχνότητα εμφάνισης κάποιων γεγονότων όσο και στη διάρκεια παραμονής των ατόμων σε συγκεκριμένα στάδια του κύκλου ζωής τους. Αναμφίβολα, οι δημογραφικές αλλαγές επηρέασαν το πλαίσιο των διαφοροποιήσεων που παρατηρούνται στον κύκλο ζωής και συνεπώς τη σύνθεση των νοικοκυριών και των οικογενειών, στο βαθμό που η μείωση της θνησιμότητας οδήγησε σε επιμήκυνση της συνολικής διάρκειας του κύκλου ζωής, η σταδιακή συρρίκνωση της γονιμότητας επηρέασε το μέγεθος των νοικοκυριών και των οικογενειών και η καθυστέρηση στη σύναψη γάμου και στη γέννηση του πρώτου παιδιού συνδυάστηκαν με την αναβολή της απόφασης για δημιουργία οικογένειας. Είναι επίσης φανερό ότι, η αύξηση της συχνότητας διάλυσης των έγγαμων συμβιώσεων, η έντονη γεωγραφική κινητικότητα της μεταπολεμικής περιόδου στις διάφορες μορφές της (διεθνής και εσωτερική μετανάστευση, μεταναστευτική εκροή και μεταναστευτική εισροή, παλιννόστηση) και οι αλλαγές στην κατανομή του πληθυσμού κατά επίπεδο αστικότητας, συνέβαλαν στη μεταβολή του αριθμού αλλά και των χαρακτηριστικών των νοικοκυριών.

Στο παρόν άρθρο εξετάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά της σύνθεσης των οικογενειών και των νοικοκυριών στην Ελλάδα και διερευνάται ο τρόπος με τον οποίο οι δημογραφικές εξελίξεις διαμόρφωσαν και διαμορφώνουν ακόμη τις αλλαγές που συντελούνται στις οικογενειακές δομές. Το πρώτο μέρος αναφέρεται στις μεταβολές ορισμένων βασικών δημογραφικών μεγεθών και δημογραφικών φαινομένων κατά τη μεταπολεμική περίοδο. Η έμφαση δίνεται στις εξελίξεις που αφορούν στη γονιμότητα και στη θνησιμότητα, και ως ένα βαθμό στη γαμηλιότητα και στη διάλυση των έγγαμων ενώσεων, με απώτερο σκοπό την

ανάδειξη των μεταβολών που προκύπτουν σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης ορισμένων βασικών γεγονότων του κύκλου της ατομικής και της οικογενειακής ζωής. Στο δεύτερο μέρος, παρουσιάζονται οι αλλαγές που συντελούνται στη σύνθεση των νοικοκυριών και στη διάρθρωση των οικογενειών και αναδεικνύονται οι μακροχρόνιες τάσεις που αφορούν στο μέγεθος και τα χαρακτηριστικά τους.

2. Το δημογραφικό πλαίσιο και η σημασία του για τη σύνθεση των νοικοκυριών και της οικογένειας

2.1 Πτυχές των δημογραφικών εξελίξεων στη μεταπολεμική Ελλάδα με έμφαση στη γονιμότητα και τη θνησιμότητα

2.1.1 Το μέγεθος του συνολικού πληθυσμού και οι συνιστώσες του

Στις αρχές του 21^{ου} αιώνα, ο συνολικός πληθυσμός της Ελλάδας αριθμούσε 10,9 εκατομμύρια άτομα (Πίνακας 1). Το μέγεθος αυτό είναι κατά 10% περίπου χαμηλότερο από το αντίστοιχο μέγεθος το οποίο θα μπορούσε να είχε προκύψει (12,3 εκ.) εάν ο ετήσιος ρυθμός αύξησης του πληθυσμού διατηρούνταν διαχρονικά σταθερός στα επίπεδα της πρώτης μεταπολεμικής δεκαετίας. Ουσιαστικά, τα τελευταία 50 χρόνια, οι διαχρονικές μεταβολές της γονιμότητας, της θνησιμότητας και της διεθνούς μετανάστευσης οδήγησαν σε σημαντικές διαφοροποιήσεις της πληθυσμιακής αύξησης η οποία κυμάνθηκε σε υψηλά επίπεδα στις δεκαετίες του 1950 και του 1970 (0,95% και 1,06% αντίστοιχα) και σχετικά ασθενέστερα στις δεκαετίες 1960, 1980 και 1990 (μεταξύ 0,44% και 0,67%).

Πίνακας 1. Συνολικός πληθυσμός και αύξηση του πληθυσμού της Ελλάδας κατά τη μεταπολεμική περίοδο

Έτος Απογραφής	Συνολικός πληθυσμός	Αύξηση του πληθυσμού μεταξύ των απογραφών	
		Απόλυτη	Μέσος ετήσιος ρυθμός (%)
1951	7.632.801	755.752	0,95
1961	8.388.553	380.088	0,44
1971	8.768.641	971.776	1,06
1981	9.740.417	519.483	0,52
1991	10.259.900	704.120	0,67
2001	10.964.020		

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε., Αποτελέσματα Απογραφών (2/9/2003, για τα στοιχεία του 2001).

Η συμβολή της φυσικής αύξησης (γεννήσεις μείον θάνατοι) στη μεταβολή του πληθυσμού παρουσιάζεται αρκετά διαφοροποιημένη από την αντίστοιχη συμβολή της καθαρής μετανάστευσης (μεταναστευτική εισροή μείον μεταναστευτική εκροή). Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ κατά την περίοδο 1950-1980 ο αριθμός των γεννήσεων κυμαίνονταν ετησίως μεταξύ 140 και 160 χιλιάδων, τις τελευταίες δύο δεκαετίες οι γεννήσεις παρουσίασαν συνεχή μείωση φθάνοντας σταδιακά στο επίπεδο των 100.000 ετησίως. Ταυτόχρονα, παρά την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, αποτέλεσμα της συρρίκνωσης της θνησιμότητας στις διάφορες ηλικίες, η γήρανση της ηλικιακής πυραμίδας του πληθυσμού της Ελλάδας οδήγησε σε συνεχή αύξηση του αριθμού των θανάτων σε όλο το χρονικό διάστημα της μεταπολεμικής περιόδου. Οι εξελίξεις αυτές οδήγησαν, από το 1960 και μετά, σε συνεχή μείωση της φυσικής αύξησης, η οποία μάλιστα στη δεκαετία του 1990 κυμάνθηκε σε οριακά επίπεδα (Πίνακας 2).

Πίνακας 2. Οι συνιστώσες της μεταβολής του πληθυσμού της Ελλάδας στις χρονικές περιόδους μεταξύ των απογραφών

Χρονική περίοδος	Γεννήσεις	Θάνατοι	Φυσική αύξηση	Καθαρή μετανάστευση			Συνολική αύξηση
				Ελλήνων υπηκόων	Ξένων Υπηκόων	Συνολική	
1951-1960	1.533.249	577.212	956.037	-224.450	24.165	-200.285	755.752
1961-1970	1.532.475	693.050	839.425	-497.169	37.832	-459.337	380.088
1971-1980	1.438.877	801.509	637.368	255.552	78.856	334.408	971.776
1981-1990	1.183.634	911.193	272.441	251.190	-4.148	247.042	519.483
1991-2000	1.021.381	999.764	21.617	53.066	629.437	682.503	704.120

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων της Ε.Σ.Υ.Ε., Αποτελέσματα Απογραφών και Στοιχεία της Φυσικής Κίνησης του Πληθυσμού.

Σε ότι αφορά τη μετανάστευση, η μετατροπή της Ελλάδας από χώρα εκροής σε χώρα εισροής μεταναστών, οδήγησε αναπόφευκτα σε διαφοροποίηση της σημασίας της για την αύξηση του πληθυσμού. Την περίοδο 1950-1970, όπου παρατηρείται η σημαντική μεταναστευτική εκροή των Ελλήνων προς το εξωτερικό, η μετανάστευση επέδρασε αρνητικά στην πληθυσμιακή αύξηση. Παρόλα αυτά, η υψηλή φυσική αύξηση της παραπάνω εικοσαετίας απέτρεψε μια μείωση του συνολικού πληθυσμού. Αντίθετα στις επόμενες 3 δεκαετίες η καθαρή μετανάστευση συνέβαλε σημαντικά στην αύξηση του πληθυσμού. Βέβαια το αξιοσημείωτο είναι ότι, την εικοσαετία 1970-1990, η θετική συνεισφορά των μεταναστευτικών ροών στην αύξηση του πληθυσμού οφείλεται στην παλιννόστηση αυτών που είχαν μεταναστεύσει προς το εξωτερικό τις προηγούμενες δεκαετίες, ενώ τη δεκαετία του 1990 οφείλεται στην εισροή αλλοδαπών (περίπου το 92% της συνολικής καθαρής μετανάστευσης). Μάλιστα τη δεκαετία αυτή, όχι μόνο η καθαρή μετανάστευση, αλλά και η συνολική αύξηση του πληθυσμού

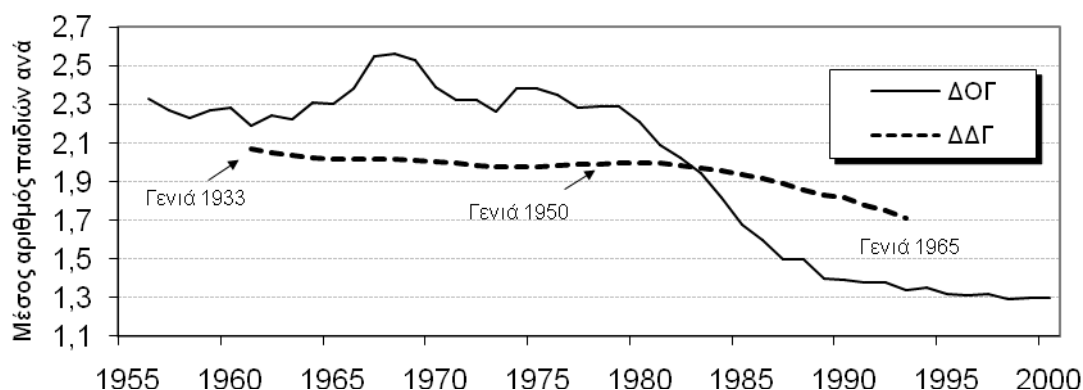
οφείλεται σχεδόν αποκλειστικά στην καθαρή εισροή ξένων υπηκόων (περίπου κατά 90%), αφού η φυσική αύξηση του πληθυσμού είναι σχεδόν μηδενική (γύρω στο 3% της συνολικής αύξησης, το υπόλοιπο 7% οφείλεται στην καθαρή μετανάστευση ελλήνων υπηκόων).

2.1.2 Γονιμότητα: λιγότερα παιδιά και σε μεγαλύτερη ηλικία

Η εξέλιξη της γονιμότητας στην Ελλάδα χαρακτηρίστηκε από μια σχετική σταθερότητα των ετήσιων δεικτών σε υψηλά επίπεδα (Δείκτης Ολικής Γονιμότητας) την περίοδο 1960-1980, η οποία συνοδεύτηκε από συνεχή και ιδιαίτερα σημαντική πτώση την εικοσαετία 1980-2000 (Διάγραμμα 1). Η ανάλυση των διαχρονικών μεταβολών του παραπάνω Δείκτη απαιτεί τον διαχωρισμό της σημασίας που πρέπει να αποδοθεί στην ένταση (αριθμός παιδιών) και στο χρονοδιάγραμμα (μέση ηλικία των μητέρων κατά τη γέννηση των παιδιών) της γονιμότητας των διαφορετικών γενεών. Παραμένοντας σε μια γενική αποτίμηση των αλλαγών μεταξύ 1960-1980 και 1980-2000, θα πρέπει να τονιστεί ότι, τα σχετικά υψηλά επίπεδα γονιμότητας της πρώτης εικοσαετίας συναρτώνται με την αύξηση της γονιμότητας για τις γυναίκες ηλικίας κάτω των 24 ετών¹. Αντίθετα για τις γυναίκες ηλικίας άνω των 30 ετών παρατηρήθηκε μια συνεχή μείωση η οποία συνεχίστηκε περίπου έως το τέλος της δεκαετίας του 1980. Στις ηλικίες 25-29 ετών, οι ασθενείς μεταβολές της δεκαετίας του 1960, συνοδεύτηκαν από μείωση, σχετικά ασθενής, στη διάρκεια της επόμενης δεκαετίας και η οποία ήταν ιδιαίτερα γρήγορη από το 1980 και μετά. Η ρήξη που παρατηρήθηκε στην αρχή της δεκαετίας του 1980 σχετίζεται με τη ραγδαία μείωση της γονιμότητας τόσο στις νεαρές (κάτω των 25 ετών) όσο και στις ενδιάμεσες (25-29 ετών) ηλικίες, η οποία οδήγησε σε απότομη μείωση του Δείκτη Ολικής Γονιμότητας. Η παύση της μείωσης της γονιμότητας στις ηλικίες άνω των 30 ετών στα μέσα περίπου της δεκαετίας του 1980 και η αύξηση που ακολούθησε για τις ηλικίες 30-39 ετών συνέτειναν στην επιβράδυνση του ρυθμού μείωσης του Δείκτη Ολικής Γονιμότητας στα τέλη αυτής της δεκαετίας. Στη δεκαετία του 1990, η συνέχιση της ανάκαμψης της γονιμότητας στις υψηλές ηλικίες (30-39 ετών) και της μείωσης για τις ηλικίες κάτω των 25 ετών, σε συνδυασμό με μια οριακή αύξηση στις ηλικίες 25-29 ετών στο πρώτο μισό της δεκαετίας, οδήγησαν σε σχετικά ασθενείς μεταβολές του Δείκτη γονιμότητας (μεταξύ 1,4 και 1,3).

¹ Για μια αναλυτική παρουσίαση των μεταβολών της γονιμότητας στην Ελλάδα βλ. ενδεικτικά Κοτζαμάνης, 1988, Kotzifakis κ.ά., 1996, Symeonidou, 2002.

Διάγραμμα 1. Διαγενεακός Δείκτης Γονιμότητας (ΔΔΓ) και Δείκτης Ολικής Γονιμότητας (ΔΟΓ) στην Ελλάδα (γενιές 1933-1965, έτη 1956-2000)



Πηγή: Council of Europe, Kotzifakis κ. ά., 1996, Μπάγκαβος, 2003

Οι μεταβολές της γονιμότητας στις διάφορες ηλικιακές ομάδες την περίοδο 1960-2000 υποκρύπτουν, ως ένα βαθμό, τα διάφορα κατά ηλικία πρότυπα των διαδοχικών γενεών αναφορικά με την αναπαραγωγική τους συμπεριφορά. Ουσιαστικά, μέσα σε ένα πλαίσιο στο οποίο ο τελικός αριθμός απογόνων είναι γύρω στα 2 παιδιά ανά γυναίκα, είτε οι γεννήσεις συμβαίνουν κυρίως σε νεαρή ηλικία (κάτω των 24 ετών) και στη συνέχεια υπάρχει μείωση της γονιμότητας στις υψηλές ηλικίες (άνω των 30 ετών), είτε υπάρχει αναβολή των γεννήσεων στις χαμηλές ηλικίες (και άρα μείωση της γονιμότητας) η οποία αναπληρώνεται ως ένα βαθμό στις υψηλότερες ηλικίες (αύξηση της γονιμότητας στις ηλικίες 30-39 ετών). Οι αλλαγές που συντελούνται γίνονται ακόμη πιο έντονες όταν πέρα από τις μεταβολές στο κατά ηλικία πρότυπο γονιμότητας που υιοθετείται από κάθε γενιά, αλλάζει (στη συγκεκριμένη περίπτωση μειώνεται) και ο τελικός αριθμός απογόνων (από 2,1 σε 2 και σε 1,7 περίπου για τις γενιές που γεννήθηκαν στις αρχές της δεκαετίας του 1930, στις αρχές της δεκαετίας του 1950 και στα μέσα της δεκαετίας του 1960 αντίστοιχα, βλ. Πίνακα 3). Συνεπώς, σχηματοποιώντας και ως ένα βαθμό απλοποιώντας τις εξελίξεις της περιόδου 1960-2000, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι, τα σχετικά υψηλά επίπεδα του Δείκτη Ολικής Γονιμότητας την περίοδο 1960-1980 συναρτώνται με την υιοθέτηση, από τις γενιές που γεννήθηκαν πριν το 1960, του πρώτου προτύπου που χαρακτηρίζεται από αυξημένη γονιμότητα στις νεαρές ηλικίες και μειωμένη γονιμότητα στις ηλικίες άνω των 30 ετών (γεγονός που αντικατοπτρίζεται άλλωστε και στη σταδιακή μείωση του αριθμού των γεννήσεων 3ου παιδιού και άνω). Αντίθετα, η πτώση που παρατηρήθηκε κατά την επόμενη εικοσαετία (1980-2000), υποδηλώνει την υιοθέτηση του δεύτερου προτύπου από τις γενιές που γεννήθηκαν στο τέλος της δεκαετίας του 1950 και μετά, όπου η αναβολή των γεννήσεων στις

νεαρές ηλικίες είναι έντονη και η αναπλήρωση της γονιμότητας στις ηλικίες 30-39 ετών (αυξημένη γονιμότητα) δεν είναι πλήρης.

Πίνακας 3: Μεταβολές δημογραφικού χαρακτήρα στην Ελλάδα (1960-2000)

	Χρονολογική προσέγγιση (έτη)		
	1960	1980	2000
Βρεφική θνησιμότητα (σε 1000 γεννήσεις ζώντων)	40,1	17,9	6,1
Προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση (άνδρες)	67,3	72,2	75,5
Προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση (γυναίκες)	72,4	76,8	80,6
Προσδόκιμο επιβίωσης στην ηλικία των 65 ετών (άνδρες)	13,4	14,6	16,3
Προσδόκιμο επιβίωσης στην ηλικία των 65 ετών (γυναίκες)	14,6	16,8	18,8
Δείκτης Ολικής Γονιμότητας (ΔΟΓ)	2,28	2,21	1,30
Μέση ηλικία τεκνοποίησης	28,7	26,1	28,9
Σωρευτική γονιμότητα στην ηλικία των 30 ετών (%)	61,8	77,5	61,7
Μέση ηλικία κατά την πρώτη γέννηση	25,9	24,1	27,6
Γεννήσεις εκτός γάμου (%)	1,2	1,5	4,0
Ξένοι υπήκοοι στην Ελλάδα (% επί του συνολικού πληθυσμού)	1,8	1,6	7,3
Κατανομή του πληθυσμού κατά μείζονες ηλικιακές ομάδες (%)			
0-14 ετών	26,8	23,7	15,2
15-64 ετών	65	63,6	68,1
65 ετών και άνω	8,2	12,7	16,7
	Γενεαλογική προσέγγιση (γενιές)		
	1935	1950	1965
Δείκτης Διαγενεακής Γονιμότητας (ΔΔΓ)	2,04	1,99	1,71
Μέση ηλικία τεκνοποίησης	28,3	26,2	26,8
Συμπληρωμένη γονιμότητα στην ηλικία των 30 ετών (%)	65,8	79,2	73,2*

Πηγή: ΕΣΥΕ, Eurostat, Council of Europe και Kotzifakis κ.ά., 1996.

*εκτίμηση

Σημείωση: Τα μεγέθη που αφορούν στους ξένους υπηκόους στην Ελλάδα και στην κατανομή του πληθυσμού κατά ηλικιακές ομάδες αναφέρονται στα έτη 1961, 1981 και 2001.

Συνεπώς τα χαμηλά επίπεδα του Δείκτη Ολικής Γονιμότητας που παρατηρούνται την τελευταία εικοσαετία στην Ελλάδα θα πρέπει να αποδοθούν στη συνύπαρξη διαφορετικών γενεών οι οποίες υιοθέτησαν διαφορετικά πρότυπα γονιμότητας κατά ηλικία. Οι γενιές που γεννήθηκαν στη δεκαετία του 1950 και οι οποίες εισήλθαν στην ηλικία των 30 ετών από το 1980 και μετά, είχαν χαμηλή γονιμότητα στις ηλικίες των 30 ετών και άνω αφού, ήδη στην ηλικία των 30 ετών είχαν «ολοκληρώσει» κατά 79-80% τη γονιμότητά τους (Πίνακας 3). Οι γενιές που γεννήθηκαν προς το τέλος της δεκαετίας του 1950 και αργότερα και οι οποίες έφεραν στον κόσμο παιδιά στη διάρκεια της εικοσαετίας 1980-2000, είχαν χαμηλή γονιμότητα στις νεαρές ηλικίες (αλλαγή του προτύπου αναπαραγωγής) και μερική αναπλήρωση της γονιμότητας στις ηλικίες άνω των 30 ετών. Τα χαμηλά επίπεδα του Δείκτη Ολικής Γονιμότητας πρέπει επίσης να αποδοθούν στο γεγονός ότι ο τελικός αριθμός απογόνων (δηλαδή ο μέσος αριθμός παιδιών που φέρνει τελικά στον κόσμο μια γυναίκα μιας συγκεκριμένης γενιάς ανεξάρτητα από το εάν οι γεννήσεις συμβαίνουν στην αρχή ή το τέλος της αναπαραγωγικής ηλικίας) μειώνεται διαχρονικά (Διάγραμμα 1). Με άλλα λόγια, ενώ αναμφισβήτητα η Ελλάδα χαρακτηρίζεται από χαμηλή γονιμότητα, οι τιμές του Δείκτη Ολικής Γονιμότητας υπερεκτιμούν το φαινόμενο αυτό, στο βαθμό που οι τιμές αυτές δεν επηρεάζονται μόνο από την αναμφισβήτητη συρρίκνωση της γονιμότητας των γενεών αλλά και από το κατά ηλικία πρότυπο της γονιμότητας των διαφορετικών γενεών. Υπό την έννοια αυτή, δεν αποτελεί έκπληξη η σχετική σταθερότητα των τελευταίων ετών σε χαμηλά πάντοτε επίπεδα, η οποία σε σημαντικό βαθμό αντικατοπτρίζει την έστω και μερική, αλλά αναμενόμενη, αναπλήρωση της γονιμότητας στις υψηλές ηλικίες.

Γενικά, αν και η συρρίκνωση της γονιμότητας δεν αποτελεί μια πρόσφατη εξέλιξη για τον πληθυσμό της Ελλάδας, το νέο στοιχείο των τελευταίων 20 ετών συνίσταται στην ταυτόχρονη καθυστέρηση του χρονοδιαγράμματος της γονιμότητας (αύξηση της μέσης ηλικίας τεκνοποίησης) για διαφορετικές γενιές, γεγονός που οδήγησε την τελευταία εικοσαετία σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα των ετήσιων δεικτών γονιμότητας και σε μείωση του αριθμού των γεννήσεων. Ένα επιπλέον στοιχείο των τελευταίων ετών είναι το γεγονός ότι η συρρίκνωση της γονιμότητας δεν φαίνεται ότι είναι ένα συγκυριακό φαινόμενο. Και αυτό γιατί η ανάκαμψη της γονιμότητας στις υψηλότερες ηλικίες (άνω των 30 ετών) δεν φαίνεται ότι καλύπτει την «αναβολή»-μείωση της γονιμότητας στις πιο χαμηλές ηλικίες. Ουσιαστικά, τα ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα γονιμότητας των τελευταίων ετών μπορεί μεν να συναρτώνται με την καθυστέρηση στο χρονοδιάγραμμα της γονιμότητας αλλά παρόλα αυτά φανερώνουν ταυτόχρονα μια πραγματική μείωση της γονιμότητας για τις διαφορετικές γενιές. Άλλωστε, οι πρόσφατες εκτιμήσεις για το μέγεθος της επίπτωσης που έχει η καθυστέρηση του χρονοδιαγράμματος (tempo effect) στην εξέλιξη των ετήσιων δεικτών γονιμότητας στην

Ελλάδα σήμερα είναι της τάξης του 25-30% περίπου (Bongaarts, 2002). Με άλλα λόγια, ο Δείκτης Ολικής Γονιμότητας στην Ελλάδα θα μπορούσε να είναι γύρω στο 1,7 (χαμηλότερος από το 2,2 του 1980) αντί για 1,3 που είναι σήμερα εάν οι διαδοχικές γενιές δεν υιοθετούσαν το πρότυπο «αναβολής» της γονιμότητάς τους σε υψηλότερες ηλικίες.

Πίνακας 4. Γεννήσεις και σειρά γέννησης στην Ελλάδα (1960-2000)

	Συνολικός αριθμός γεννήσεων	1ο παιδί	2ο παιδί	3ο παιδί	4ο παιδί και άνω
	Απόλυτοι αριθμοί σε χιλ.				
1960-69	1.545	646	543	204	152
1970-79	1.436	619	538	189	90
1980-89	1.230	547	472	150	61
1990-99	1.021	470	381	118	52
	Μεταβολή (%) στο εσωτερικό κάθε κατηγορίας				
Δεκαετία του 1970/δεκαετία του 1960	-7,1	-4,3	-0,9	-7,7	-40,6
Δεκαετία του 1980/δεκαετία του 1970	-14,4	-11,7	-12,2	-20,4	-32,2
Δεκαετία του 1990/δεκαετία του 1980	-16,9	-13,8	-19,2	-21,7	-15,0
	Μερίδιο (%) στη μεταβολή του συνολικού αριθμού γεννήσεων				
Δεκαετία του 1970/δεκαετία του 1960	100	25	4	14	56
Δεκαετία του 1980/δεκαετία του 1970	100	35	32	19	14
Δεκαετία του 1990/δεκαετία του 1980	100	36	44	16	4

Πηγή: Επεξεργασία των στοιχείων ΕΣΥΕ και Council of Europe.

Όπως ήδη αναφέρθηκε, η διαχρονική συρρίκνωση της γονιμότητας στην Ελλάδα αντικατοπτρίζεται και στις μεταβολές που παρατηρήθηκαν σχετικά με τη σειρά γέννησης των παιδιών. Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ στη δεκαετία του 1970 ο συνολικός αριθμός των γεννήσεων σημείωσε ελαφρά μείωση (-7%) σε σχέση με τον αντίστοιχο αριθμό της δεκαετίας του 1960 (Πίνακας 4), η μείωση αυτή αφορούσε σχεδόν αποκλειστικά τις γεννήσεις του τέταρτου παιδιού και άνω (-41%), ως ένα βαθμό του 3ου παιδιού (-8%) και σχεδόν οριακά τις γεννήσεις του 1ου (-4%) και του 2ου παιδιού (-1%). Άλλωστε η μείωση του αριθμού των γεννήσεων για το 4ο παιδί και άνω αποτελούσε το 56% της μείωσης του συνολικού αριθμού γεννήσεων, ενώ του 3ου, 2ου και 1ου, 14%, 4% και 25% αντίστοιχα. Με την πάροδο του χρόνου, η συρρίκνωση του αριθμού των γεννήσεων συνδυάστηκε με μείωση των γεννήσεων

για το 3ο παιδί στη δεκαετία του 1980 και για το 2ο παιδί στη δεκαετία του 1990. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι η μείωση του αριθμού των γεννήσεων του 1ου παιδιού στις δεκαετίες του 1980 και του 1990, η οποία εξηγεί πάνω από το 1/3 της συνολικής μείωσης του αριθμού των γεννήσεων, συναρτάται με την αναβολή της πρώτης γέννησης από τις γυναίκες των νεαρών ηλικιών, γεγονός που αντικατοπτρίζεται στην αύξηση της μέσης ηλικίας κατά την πρώτη γέννηση (από 24,1 το 1980 σε 27,6 το 2000, βλ. Πίνακα 3).

2.1.3 Θνησιμότητα: επιβράδυνση των ρυθμών μείωσης και διατήρηση της διαφοράς μεταξύ των φύλων

Η περίοδος 1960-2000 χαρακτηρίζεται από σημαντική μείωση της θνησιμότητας η οποία οδήγησε σε αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης στη γέννηση. Η αύξηση αυτή παρουσιάζει σημαντικές διαφοροποιήσεις τόσο σε ότι αφορά το φύλο όσο και τις ηλικίες. Επιπλέον οι διαφορές εντοπίζονται στο εύρος της αύξησης αλλά και στην περίοδο κατά την οποία συντελείται η αύξηση αυτή. Στο διάστημα των τελευταίων τεσσάρων δεκαετιών οι διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών εντάθηκαν, αφού το κέρδος στο προσδόκιμο επιβίωσης ήταν 8,2 και 10,3 έτη αντίστοιχα (Πίνακας 3). Η εξέλιξη αυτή σε συνδυασμό με το γεγονός ότι το 1960 η διαφορά στο προσδόκιμο επιβίωσης ήταν ήδη 3,1 έτη, οδήγησε σε διεύρυνση των διαφοροποιήσεων το 2000 (5,2 έτη). Παρόλα αυτά τα τελευταία 20 χρόνια παρατηρείται μια σχετική επιβράδυνση της διαφορικής θνησιμότητας κατά φύλο, ως αποτέλεσμα μιας αντίστοιχης επιβράδυνσης της αυξητικής πορείας του προσδόκιμου επιβίωσης στη γέννηση. Ιδιαίτερα για τη δεκαετία 1990-2000, τα κέρδη στο προσδόκιμο επιβίωσης αποτελούν μόλις το 36% και το 46% για άνδρες και γυναίκες αντίστοιχα του αντίστοιχου κέρδους της δεκαετίας 1980-1990.

Τόσο οι μεταβολές στο προσδόκιμο επιβίωσης χωριστά για άνδρες και γυναίκες, όσο και οι διαφορές που παρατηρούνται κατά φύλο, επήλθαν ως αποτέλεσμα των διαφορετικών ρυθμών μείωσης της θνησιμότητας στις διάφορες ηλικίες (Μπάγκαβος, 2003). Στην περίπτωση των ανδρών, η μείωση της θνησιμότητας και κατ'επέκταση η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης την περίοδο 1960-2000, επήλθε ως αποτέλεσμα της συρρίκνωσης της θνησιμότητας στις ηλικίες 0-14 ετών όπου ο κίνδυνος θνησιμότητας σημείωσε πτώση της τάξης του -60% έως και -95%. Αντίθετα η εξέλιξη δεν ήταν ιδιαίτερα ευνοϊκή για τις ηλικίες 15-49 ετών όπου η μείωση ήταν μικρότερη από -20%. Μάλιστα σε ορισμένες ηλικίες (17-25 ετών) η εξέλιξη ήταν δυσμενής αφού παρατηρήθηκε αύξηση της θνησιμότητας. Τέλος στις ηλικίες άνω των 50 ετών η συρρίκνωση της θνησιμότητας κυμάνθηκε μεταξύ -20% και -30% κινούμενη με ασθενέστερους ρυθμούς καθώς αυξάνει η ηλικία. Στην περίπτωση των γυναικών, η μείωση

της θνησιμότητας ήταν υψηλότερη σε όλες τις ηλικίες σε σχέση με την αντίστοιχη μείωση για τους άνδρες. Οι διαφορές δεν εντοπίζονται βέβαια στις ηλικίες 0-14, όπου η εξέλιξη ήταν σχεδόν όμοια, αλλά στις ηλικίες από 15 ετών και άνω. Είναι χαρακτηριστικό ότι για τις γυναίκες ηλικίας 15-79 ετών η μείωση στο διάστημα των τελευταίων 40 ετών ήταν της τάξης του 40-60%, ενώ μόνο στις ηλικίες άνω των 80 ετών ήταν μεταξύ -20% και -30%. Θα πρέπει πάντως να σημειωθεί ότι παρά το γεγονός ότι η εξέλιξη της κατά ηλικία θνησιμότητας παρουσιάζεται δυσμενής για τους άνδρες στις ηλικίες 15-49 ετών σε σχέση με την αντίστοιχη εξέλιξη για τις γυναίκες, οι διαφορές που παρατηρούνται σήμερα στο προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση οφείλονται κυρίως στις διαφορές θνησιμότητας στις ηλικίες μεταξύ 50 και 79 ετών όπου ο κίνδυνος θανάτου, ανεξαρτήτως φύλου, παραμένει υψηλός.

Γενικά, η εξέλιξη της θνησιμότητας στην Ελλάδα την περίοδο 1960-2000 ακολουθεί με κάποια χρονική υστέρηση ένα κλασσικό σχήμα μεταβολών το οποίο χαρακτηρίζει το σύνολο των οικονομικά προηγμένων χωρών. Η συνέχιση της μείωσης της βρεφικής θνησιμότητας, ιδιαίτερα σημαντική την εικοσαετία 1960-1980 στην Ελλάδα καθώς και της συρρίκνωσης της παιδικής θνησιμότητας συνδυάστηκαν με τη γρήγορη αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης κατά τη γέννηση. Στη συνέχεια, η επιβράδυνση στη μείωση της βρεφικής και της παιδικής θνησιμότητας, ως απόρροια του γεγονότος ότι η θνησιμότητα στις ηλικίες αυτές αγγίζει με την πάροδο του χρόνου ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα, καθώς και το γεγονός ότι παρά τη μείωση, ο κίνδυνος θνησιμότητας στις ηλικίες 15-49 ετών και κυρίως στις ηλικίες 50 ετών και άνω παραμένει σχετικά υψηλός, οδηγούν σε ασθενέστερες μεταβολές του προσδόκιμου επιβίωσης κατά τη γέννηση.

2.2 Δημογραφικές μεταβολές, νοικοκυριά και αλλαγές στον κύκλο της οικογενειακής ζωής

2.2.1 Γονιμότητα, θνησιμότητα και γήρανση του πληθυσμού

Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης καθώς και η μείωση της γονιμότητας μετέβαλλαν αισθητά το πλαίσιο των αλλαγών που αφορούν στη σύνθεση των νοικοκυριών και στον κύκλο της οικογενειακής ζωής. Η μείωση της θνησιμότητας έδωσε τη δυνατότητα στα άτομα να επιβιώνουν σε υψηλότερη ηλικία και κυρίως δημιούργησε ένα νέο, σταθερό και αναπόσπαστο στάδιο στον κύκλο ζωής των ατόμων το οποίο τοποθετείται μεταξύ της ηλικίας συνταξιοδότησης και των πραγματικών γηρατειών, τη λεγόμενη τρίτη ηλικία. Αυτή η βεβαιότητα για επιβίωση σε υψηλές ηλικίες, η οποία αντικατοπτρίζεται στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης στις ηλικίες άνω των 60-65 ετών, συνδυάστηκε με τη «θεσμοθέτηση» της τρίτης ηλικίας και με τη διεύρυνση των προσδοκίων των ηλικιωμένων

ατόμων. Οι εξελίξεις, επιταχύνθηκαν από το γεγονός ότι όχι μόνο σε ατομικό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο συλλογικό-πληθυσμιακό, το ειδικό βάρος της τρίτης ηλικίας αυξήθηκε σημαντικά λόγω της δημογραφικής γήρανσης, η οποία προέκυψε ως αναπόφευκτη συνέπεια της μείωσης της θνησιμότητας και της γονιμότητας. Είναι χαρακτηριστικό ότι, ενώ το 1960 το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω στο συνολικό πληθυσμό ήταν 8,2%, το 2000 έφθασε το 16,7%² (Πίνακας 3).

Γενικά, η συρρίκνωση της θνησιμότητας και η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων ατόμων συνδυάζονται με αύξηση του αριθμού των νοικοκυριών ενός ή δύο ατόμων η οποία με τη σειρά της συμβάλει στη μείωση του μέσου μεγέθους των νοικοκυριών. Επιπλέον, η διαφορά στα επίπεδα θνησιμότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών και το γεγονός ότι η μέση ηλικία γάμου των ανδρών είναι υψηλότερη από αυτή των γυναικών δημιουργεί τις προϋποθέσεις για αύξηση της συχνότητας των νοικοκυριών ενός ατόμου στα οποία ζουν γυναίκες.

Η σημασία της εξέλιξης της γονιμότητας για τις αλλαγές του κύκλου οικογενειακής ζωής είναι κάπως πιο σύνθετη, αφού αφορά: α) τη συρρίκνωση του μέσου αριθμού παιδιών και τη μείωση του αριθμού των γεννήσεων υψηλής σειράς, β) την καθυστέρηση που παρατηρείται για τη γέννηση του πρώτου παιδιού, η οποία συνδυάζεται με την αύξηση της γονιμότητας στις ηλικίες άνω των 30 ετών, και γ) την πιθανότητα που υπάρχει η καθυστέρηση αυτή να συνδυαστεί ίσως με αύξηση του ποσοστού των γυναικών οι οποίες θα παραμείνουν άτεκνες.

Οι αλλαγές στη γονιμότητα συνδυάστηκαν αναπόφευκτα με τη μείωση των πολυμελών νοικοκυριών και συνεπώς, ως ένα βαθμό με τη μείωση του μέσου μεγέθους των νοικοκυριών, αλλά και με τη σχετική συρρίκνωση των οικογενειακών νοικοκυριών με παιδιά. Επιπλέον, η μετάθεση της απόκτησης παιδιού από τις νεότερες στις υψηλότερες ηλικίες καταλήγει σε διαβίωση των νέων γυναικών για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα χωρίς παιδιά και αργότερα σε συμβίωση των νέων παιδιών με σχετικά γηραιότερους γονείς, γεγονός που επηρεάζει την ηλικιακή σύνθεση των μελών του νοικοκυριού. Παρόλα αυτά, η καθυστέρηση που παρατηρείται στην απόκτηση του πρώτου παιδιού δεν μπορεί παρά να συνδυαστεί με το γεγονός ότι στις μέρες μας, ο καθορισμός των βιογραφιών εμπεριέχει έναν εντονότερο χαρακτήρα ατομικών αποφάσεων και πρωτοβουλιών από ότι στο παρελθόν. Η εξέλιξη αυτή αντικατοπτρίζεται άμεσα στις αλλαγές που παρατηρούνται διαχρονικά στη γαμηλιότητα και στη συχνότητα λύσης των έγγαμων συμβιώσεων.

² Αξίζει να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της πρόσφατης απογραφής, χωρίς την εισροή των αλλοδαπών υπηκόων στη δεκαετία του 1990, το ποσοστό αυτό θα ήταν υψηλότερο κατά 1 εκατοστιαία μονάδα (17,7%).

2.2.2 Γαμηλιότητα και διάλυση των έγγαμων συμβιώσεων

Σε αντιστοιχία με τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω για τους τρόπους προσέγγισης των διαχρονικών μεταβολών της γονιμότητας, τόσο στη γαμηλιότητα όσο και στη διάλυση των έγγαμων συμβιώσεων, η χρονολογική ανάλυση θα πρέπει να συμπληρώνεται από την γενεαλογική. Ειδικότερα στην περίπτωση όπου μελετάται η συχνότητα των διαζυγίων, η ανάλυση τους δεν βασίζεται τόσο στην ηλικία των ατόμων ή των γενεών όσο στην «ηλικία» των γάμων (πιο απλά στη διάρκεια του γάμου) και στο έτος σύναψης του γάμου αντίστοιχα. Θα πρέπει επίσης να τονιστεί ότι, η μέτρηση των αλλαγών που προκύπτουν για τα δύο αυτά φαινόμενα με τη υιοθέτηση της χρονολογικής ανάλυσης δεν είναι πάντοτε αξιόπιστη, στο βαθμό που οι αλλαγές αυτές είναι πολύ συχνά συγκυριακές (τα δισεκτα έτη για την περίπτωση της σύναψης των γάμων και οι αλλαγές του νομικού πλαισίου που διέπει τη διάλυση των ενώσεων). Συνεπώς η ανάλυση των φαινομένων γίνεται συνήθως είτε γενεαλογικά, είτε για σχετικά μεγάλο χρονικό διάστημα, προκειμένου η αναγωγή των όποιων συμπερασμάτων να καθίσταται όσο το δυνατόν πιο αξιόπιστη.

Πίνακας 5: Χαρακτηριστικά της γαμηλιότητας και της διάλυσης των έγγαμων συμβιώσεων στην Ελλάδα

	1960	1980	2000
Μέση ηλικία κατά τον πρώτο γάμο	25,1	23,3	26,9
Μέση ηλικία κατά τον πρώτο γάμο (γενιές 1935, 1950, 1965)	25,7	23,5	23,9
Συνθετικός Δείκτης Διαζυγίων για 1000 γάμους	56,7*	103,9	152,7
Μέση διάρκεια γάμου που κατέληξαν σε διαζύγιο ανεξαρτήτως έτους σύναψης γάμου	14,4**	15,1	11,9
Ποσοστό (%) γάμων που κατέληξαν σε διαζύγιο κατά έτος σύναψης του γάμου (1960, 1970, 1983)	6	8	13
Μέση διάρκεια γάμου που κατέληξε σε διαζύγιο κατά έτος σύναψης γάμου (1960, 1970, 1983)	14,6	14,3	12,1

Πηγή: ΕΣΥΕ, Eurostat, Council of Europe, Κοτζαμάνης 1997.

*1962, **1970

Η εξέλιξη της γαμηλιότητας των γυναικών στην Ελλάδα τα τελευταία 40 χρόνια³ φανερώνει την τάση για σύναψη πρώτου γάμου σε όλο και μικρότερη ηλικία από το 1960 έως το 1980. Αντίθετα, από το 1980 μέχρι σήμερα η τάση αυτή αντιστράφηκε, με συνέπεια τη συνεχή αύξηση της μέσης ηλικίας (Πίνακας 5). Όπως και στην περίπτωση της γονιμότητας, η μεταβολή αυτή, συναρτάται με τις διαφορές που παρατηρούνται διαχρονικά στις διαδοχικές γενιές. Είναι χαρακτηριστικό ότι η μέση ηλικία πρώτου γάμου σημείωσε συνεχή μείωση για τις γυναίκες που γεννήθηκαν στην Ελλάδα μεταξύ 1930 και 1960, ενώ αυξάνει για τις γενιές που γεννήθηκαν από το 1960 και μετά. Μια αντίστοιχη μετάβαση σημειώνεται και για τη συχνότητα σύναψης των γάμων. Έτσι ενώ το 10% των γυναικών που γεννήθηκαν γύρω στο 1930 δεν παντρεύτηκαν ποτέ και το αντίστοιχο ποσοστό για όσες γεννήθηκαν γύρω στο 1960 ήταν 5%, οι εκτιμήσεις (οι οποίες βασίζονται σε ένα αρκετά απαισιόδοξο σενάριο) για τις γενιές που γεννήθηκαν μετά το 1970, ανεβάζουν το ποσοστό των οριστικά αγάμων σε 20-25% και τη μέση ηλικία στη σύναψη του πρώτου γάμου στα 27 χρόνια (Κοτζαμάνης, 1997, σελ. 88 και 98) .

Ένα ακόμη βασικό χαρακτηριστικό της εξέλιξης της γαμηλιότητας στην Ελλάδα, αλλά και σε πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες, είναι η στενή σχέση που υπάρχει μεταξύ της καθυστέρησης που παρατηρείται στη σύναψη γάμου και της καθυστέρησης στην απόκτηση του πρώτου παιδιού (Kuijsten, 1997, European Observatory, 1996). Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι η γαμηλιότητα αποτελεί έναν προσδιοριστικό παράγοντα της γονιμότητας με την έννοια που προσδίδεται σε παράγοντες όπως το μορφωτικό επίπεδο ή το εισόδημα. Η ταυτόχρονη αναβολή των δύο αυτών φαινομένων θα πρέπει μάλλον να συνδυαστεί με το γεγονός ότι, σε αντίθεση με αυτό που συνέβαινε κατά το παρελθόν, τα άτομα δεν αναζητούν τον κατάλληλο χρόνο για να παντρευτούν αλλά τον κατάλληλο χρόνο για να αποκτήσουν παιδιά. Με άλλα λόγια, είναι πολύ πιθανό ότι η καθυστέρηση της γονιμότητας είναι αυτή που «παρασύρει» τη γαμηλιότητα και όχι το αντίστροφο.

Σε ότι αφορά τη διάλυση των έγγαμων συμβιώσεων, η συχνότητα της σημειώνει σημαντική ανάκαμψη. Από τους 1000 γάμους που έγιναν το 1960, οι 57 (Συνθετικός Δείκτης Διαζυγίων), θα οδηγούνταν σταδιακά σε διάλυση (ακολουθώντας το κατά διάρκεια γάμου πρότυπο διαζυγιότητας που παρατηρήθηκε το ίδιο ημερολογιακό έτος), το 2000 το αντίστοιχο μέγεθος ήταν πάνω από 150 (Πίνακας 5). Η αύξηση της συχνότητας λύσης των έγγαμων συμβιώσεων, καθώς και η διαχρονική συρρίκνωση της διάρκειας του έγγαμου βίου προκύπτει αβίαστα και από το σύγκριση μεταξύ των μεγεθών που αφορούν στη διάλυση των γάμων που συντελέστηκαν με διαφορά περίπου 2,5 δεκαετιών (1960 και 1983). Είναι χαρακτηριστικό

ότι, το ποσοστό των γάμων που κατέληξαν σε διαζύγιο υπερδιπλασιάστηκε (από 6% σε 14%) και η μέση διάρκεια γάμου που κατέληξε σε διαζύγιο μειώθηκε διαχρονικά κατά 2,5 χρόνια (από 14,6 σε 12,1 έτη).

Συνεπώς, αν και στην Ελλάδα, συγκριτικά με τις χώρες της Βόρειας και της Δυτικής Ευρώπης, η γαμηλιότητα παραμένει υψηλή και η λύση των έγγαμων συμβιώσεων δεν είναι ιδιαίτερα συχνή, οι εξελίξεις φανερώνουν την τάση για καθυστέρηση-αναβολή στη σύναψη των γάμων, για μείωση της συχνότητάς τους, για διεύρυνση της συχνότητας διάλυσης των έγγαμων συμβιώσεων καθώς και για συρρίκνωση της διάρκειας του έγγαμου βίου. Γενικά, όπως άλλωστε προκύπτει και από τα αποτελέσματα της έρευνας IPROSEC (Μουσούρου και άλ., 2003), υπάρχει μια μεγαλύτερη ποικιλία γεγονότων, σε σχέση με το παρελθόν, τα οποία επηρεάζονται στον κύκλο ζωής των ατόμων και αφορούν στη δημιουργία οικογένειας (συμβίωση με γονείς, συμβίωση με σύντροφο, γάμος, διαζύγιο, δεύτερος γάμος, χηρεία, μοναχική διαβίωση). Αυτή η ποικιλία των ατομικών-οικογενειακών διαδρομών συναρτάται αναπόφευκτα με τις διαχρονικές μεταβολές στη σύνθεση και στο μέσο μέγεθος των νοικοκυριών και των οικογενειών.

3. Οι αλλαγές στη σύνθεση της οικογένειας και των νοικοκυριών

Η ανάλυση των διαχρονικών μεταβολών στη σύνθεση της οικογένειας και των νοικοκυριών προσκρούει πολύ συχνά στην αδυναμία μιας διαχρονικής στατιστικής παρατήρησης η οποία θα διαχωρίζει το νοικοκυριό (άτομα τα οποία συμβιώνουν κάτω από την ίδια στέγη χωρίς να συνδέονται απαραίτητα με δεσμούς αίματος), από την οικογένεια (δίκτυο ατόμων που συνδέονται με δεσμούς αίματος). Το γεγονός ότι η συλλογή στατιστικών δεδομένων αναφέρεται συνήθως στα νοικοκυριά και όχι στην οικογένεια καθιστά εκ των προτέρων δύσκολο το εγχείρημα του διαχωρισμού των νοικοκυριών σε οικογενειακά (ζευγάρια χωρίς παιδιά, ζευγάρια με παιδιά και γονέας μόως με παιδιά) και μη-οικογενειακά (ενός ατόμου και πολλών ατόμων). Για το λόγο αυτό, πολύ συχνά η περιγραφή της σύνθεσης των νοικοκυριών αναφέρεται σε άτομα που αποτελούν ένα νοικοκυριό και όχι σε άτομα που αποτελούν μια οικογένεια. Επιπρόσθετα, η συλλογή των αντίστοιχων στατιστικών δεδομένων σπανίως έχει ως σκοπό τη μελέτη των αλλαγών στη σύνθεση των νοικοκυριών, αφού πρόκειται συνήθως για χρονολογικές σειρές που προκύπτουν από πρωτοβουλίες διοικητικού χαρακτήρα (απογραφή) ή από στοχευόμενες εμπειρικές έρευνες (π.χ. Έρευνα Εργατικού Δυναμικού). Συνεπώς, τα δεδομένα που προκύπτουν δεν επιτρέπουν την αναγωγή σχέσεων

³ Για μια αναλυτική παρουσίαση των μεταβολών βλ. Κοτζαμάνης, 1997

που συνδέουν τη σύνθεση των οικογενειών και των νοικοκυριών με τα γεγονότα που συμβαίνουν στη διάρκεια του κύκλου ζωής των ατόμων που τα αποτελούν.

Ένα επιπλέον στοιχείο το οποίο θα πρέπει να τονιστεί είναι το γεγονός ότι η σύνθεση των νοικοκυριών αναφέρεται συχνότερα ως προς τον συνολικό αριθμό των (ιδιωτικών) νοικοκυριών και όχι ως προς τον αριθμό των ατόμων που ζουν σε κάθε έναν από τους διάφορους τύπους του νοικοκυριού. Και στην περίπτωση αυτή ο διαχωρισμός είναι σημαντικός γιατί: α) όλα τα άτομα που ανήκουν στο πληθυσμό μιας χώρας δεν καταγράφονται ως μέλη ενός νοικοκυριού, β) με την αναφορά αποκλειστικά στα ιδιωτικά νοικοκυριά εξαιρούνται ουσιαστικά τα συλλογικά νοικοκυριά των οποίων τα χαρακτηριστικά μπορεί να δίνουν σημαντικές πληροφορίες για την κοινωνικο-οικονομική κατάσταση συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων (π.χ. συνθήκες διαβίωσης των ηλικιωμένων) και γ) το ειδικό βάρος ενός τύπου ιδιωτικού νοικοκυριού σε σχέση με το συνολικό αριθμό των ιδιωτικών νοικοκυριών μπορεί να διαφέρει αισθητά από το ποσοστό του πληθυσμού που ζει σε ένα συγκεκριμένο τύπο νοικοκυριού σε σχέση με τον πληθυσμό που ζει στο σύνολο των ιδιωτικών νοικοκυριών. Για παράδειγμα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της πρόσφατης απογραφής (2001), τα νοικοκυριά ενός ατόμου αποτελούσαν το 19,8% του συνολικού αριθμού των ιδιωτικών νοικοκυριών, ενώ το ποσοστό του πληθυσμού που ζούσε στο συγκεκριμένο τύπο νοικοκυριού ήταν μόλις 7% (ουσιαστικά ως προς τον πληθυσμό που ζει σε ιδιωτικά νοικοκυριά). Εάν λάβουμε υπόψη μας ότι σύμφωνα με την απογραφή, περίπου το 6% του συνολικού πληθυσμού (γύρω στις 673.000 άτομα) δεν συμπεριλαμβάνεται στον πληθυσμό που ζει σε ιδιωτικά νοικοκυριά τότε το παραπάνω ποσοστό γίνεται 6,6%. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι ο αριθμός των ατόμων που ζουν σε μονομελή νοικοκυριά είναι μόλις κατά 8% υψηλότερος από τον αριθμό των ατόμων που δεν συμπεριλαμβάνονται σε κανένα τύπο ιδιωτικού νοικοκυριού.

Τέλος, σε αντίθεση με ότι συμβαίνει για τις περισσότερες κατηγορίες των δημογραφικών και των κοινωνικο-οικονομικών στατιστικών, η σχετική καθυστέρηση που παρατηρείται στην εναρμόνιση των εννοιών, των ορισμών και των κατηγοριοποιήσεων που αφορούν στα νοικοκυριά⁴, συχνά δυσχεραίνει την αγωγή ασφαλών συμπερασμάτων για τις διαφαινόμενες τάσεις και διαφοροποιήσεις που παρατηρούνται τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο. Για το λόγο αυτό, η ποσοτική διερεύνηση των αλλαγών στη σύνθεση των οικογενειών και των νοικοκυριών θα πρέπει να γίνεται περισσότερο με γνώμονα την

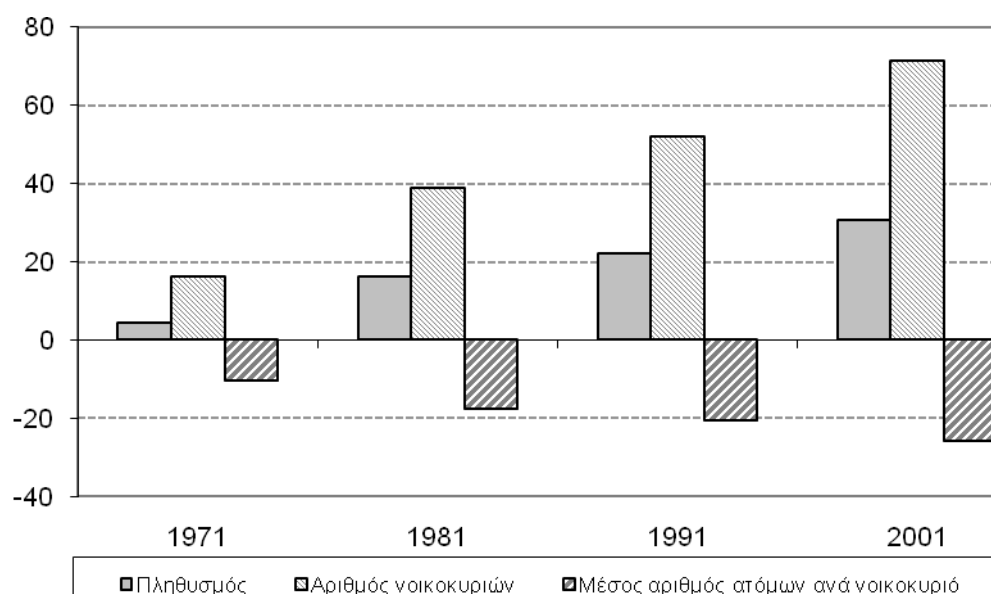
⁴ Π.χ. η αναφορά στα οικογενειακά νοικοκυριά για ζευγάρια που είναι παντρεμένα ή απλώς συμβιώνουν, ή ο καθορισμός ενός ορίου ηλικίας για τα παιδιά, προκειμένου να θεωρηθούν μέλη ενός νοικοκυριού.

προσπάθεια για αναγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τις τάσεις και όχι με την ακριβή μέτρηση και διαφοροποίηση των ποσοτικών μεγεθών (ουσιαστικά των ποσοστών).

3.1 Διαχρονικές μεταβολές του αριθμού και του μεγέθους των νοικοκυριών

Η ραγδαία αύξηση του αριθμού των νοικοκυριών καθώς και η σταδιακή συρρίκνωση του μέσου μεγέθους του νοικοκυριού στην Ελλάδα, αποτελούν δύο από τα βασικότερα χαρακτηριστικά των αλλαγών που συντελέστηκαν την περίοδο από το 1960 έως σήμερα. Ουσιαστικά, η αισθητά ταχύτερη αύξηση του αριθμού των νοικοκυριών σε σχέση με αυτή του συνολικού πληθυσμού (Διάγραμμα 2), οδήγησε σε μείωση του μέσου αριθμού ατόμων ανά νοικοκυριό περίπου κατά 26% (από 3,8 το 1961 σε 2,8 το 2001).

Διάγραμμα 2. Διαχρονική μεταβολή του συνολικού πληθυσμού, του αριθμού των νοικοκυριών και του μέσου αριθμού ατόμων ανά νοικοκυριό στην Ελλάδα (βάση 1 το 1961).



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων της ΕΣΥΕ, Αποτελέσματα απογραφών

Όπως προκύπτει από τον Πίνακα 6, η αύξηση του αριθμού των νοικοκυριών τις τελευταίες τέσσερις δεκαετίες κατά 71% οφείλεται κυρίως στη διεύρυνση του αριθμού των νοικοκυριών με 2 μέλη και του αριθμού των μονομελών νοικοκυριών. Τα νοικοκυριά αυτά συνέβαλαν κατά 24 και 31 ποσοστιαίες μονάδες αντίστοιχα (ή αλλιώς κατά 44% και 33%) στη συνολική

μεταβολή. Η συμβολή των νοικοκυριών με 3 και 4 μέλη ήταν ασθενέστερη (15 και 14 μονάδες αντίστοιχα). Η αύξηση του αριθμού των νοικοκυριών επιβραδύνθηκε από τη μείωση που παρατηρήθηκε στον αριθμό των 5μελών νοικοκυριών και κυρίως των νοικοκυριών με 6 ή και παραπάνω μέλη κατά την ίδια περίοδο (συμβολή κατά -3 και -10 αντίστοιχα). Ουσιαστικά, για τα νοικοκυριά με 5 ή περισσότερα μέλη, υπάρχει μια ισχυρή αρνητική σχέση μεταξύ του μεγέθους των νοικοκυριών αυτών και της αύξησης του συνολικού αριθμού τους. Η διαφοροποίηση των αλλαγών σχετικά με το μέγεθος των νοικοκυριών στην Ελλάδα είχε ως αποτέλεσμα τα πολυμελή νοικοκυριά (5 ατόμων και άνω) να αποτελούν πλέον το 11% του συνολικού αριθμού των νοικοκυριών ενώ αποτελούσαν το 32% στις αρχές της δεκαετίας του 1960. Επιπλέον, ενώ το 1961 περίπου το ένα στα τρία νοικοκυριά ήταν είτε μονομελή είτε νοικοκυριά δύο ατόμων, το 2001 είναι πλέον 1 στα δύο. Σε ότι αφορά τα νοικοκυριά με 3 ή 4 μέλη, ενώ ο αριθμός τους αυξήθηκε σημαντικά (πάνω από 70%) τα αντίστοιχα ποσοστά παρέμειναν σχεδόν σταθερά στα επίπεδα του 20-21%.

Πίνακας 6: Αλλαγές στο μέγεθος των νοικοκυριών στην Ελλάδα (1961-2001)

Αριθμός μελών	Ως ποσοστό (%) του συνολικού αριθμού των ιδιωτικών νοικοκυριών		Συμβολή στη μεταβολή του συνολικού αριθμού των ιδιωτικών νοικοκυριών (%)	Ως ποσοστό (%) του πληθυσμού των ιδιωτικών νοικοκυριών		Συμβολή στη μεταβολή του πληθυσμού των ιδιωτικών νοικοκυριών (%)
	1961	2001		1961	2001	
	1961	2001	1961-2001	1961	2001	1961-2001
1 μέλος	10	20	24	3	7	6
2 μέλη	17	28	31	9	20	16
3 μέλη	20	21	15	16	23	13
4 μέλη	21	20	14	22	29	15
5 μέλη	15	7	-3	20	12	-4
6 μέλη και άνω	17	4	-10	30	9	-19
Σύνολο	100	100	71	100	100	27

Πηγή: Επεξεργασία των στοιχείων της ΕΣΥΕ, *Αποτελέσματα Απογραφών*

Οι αλλαγές είναι ακόμη πιο έντονες εάν συνδυάσουμε τις εξελίξεις αναφορικά με το μέγεθος των νοικοκυριών με τον πληθυσμό των ιδιωτικών νοικοκυριών. Από τον προαναφερόμενο Πίνακα προκύπτει ότι ενώ το 1961 το 50% του πληθυσμού ζούσε σε νοικοκυριά με 5 μέλη και πάνω, το αντίστοιχο ποσοστό το 2001 έχει πέσει κάτω από το μισό (21%), προς όφελος κυρίως των νοικοκυριών με δύο μέλη (από 9% σε 20%) και λιγότερο ως προς τα υπόλοιπα νοικοκυριά.

Γενικά, η διαχρονική συρρίκνωση του μέσου μεγέθους των νοικοκυριών θα πρέπει να αποδοθεί στον υψηλό αριθμό νοικοκυριών με πολλά μέλη στη δεκαετία του 1960, νοικοκυριά τα οποία χαρακτηρίζονταν από σχετικά υψηλά ποσοστά οικογενειακών νοικοκυριών και από την παρουσία ενός σχετικά υψηλού αριθμού παιδιών στην οικογένεια. Επίσης, πέρα από την προφανή επίπτωση της αύξησης του αριθμού των μονομελών νοικοκυριών, σχετίζεται με τη διαχρονική μείωση του μεγέθους των οικογενειακών νοικοκυριών η οποία επήλθε ως αποτέλεσμα της μείωσης της γονιμότητας, ειδικότερα για το 3ο παιδί και άνω, καθώς και με τη γήρανση του πληθυσμού η οποία συμβάλει στη σχετική αύξηση των νοικοκυριών με ένα ή δύο μέλη.

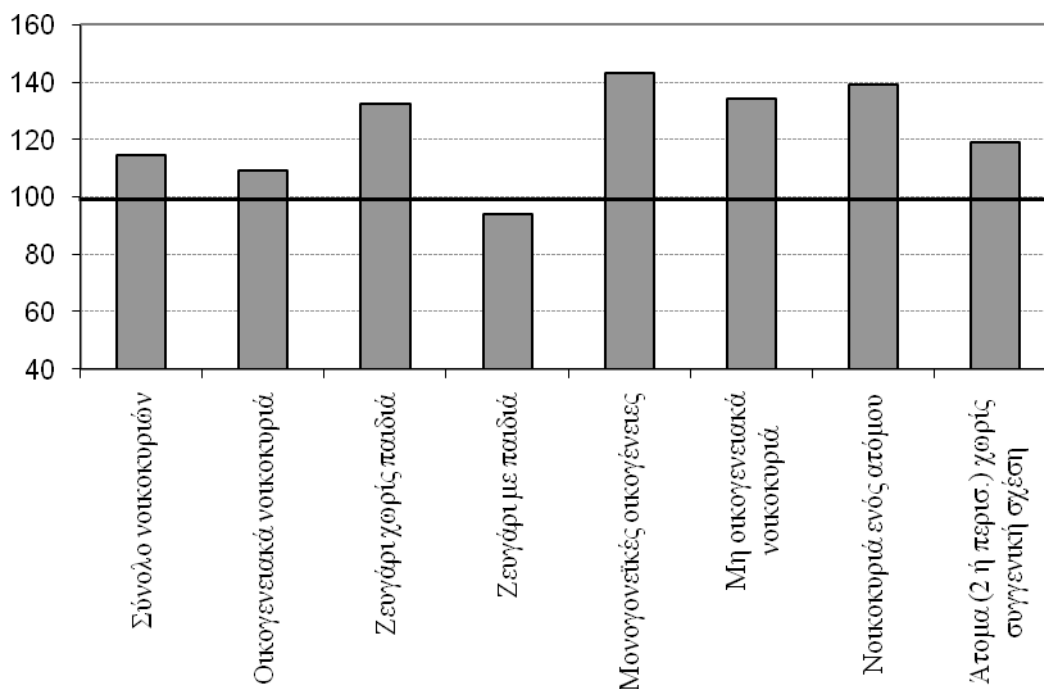
3.2 Τα οικογενειακά νοικοκυριά

Στις μέρες μας, τα οικογενειακά νοικοκυριά αποτελούν περίπου τα 3/4 του συνολικού αριθμού των νοικοκυριών στην Ελλάδα. Ένα από τα χαρακτηριστικά της πρόσφατης δεκαετίας είναι η ασθενέστερη αύξηση των οικογενειακών νοικοκυριών σε σχέση με αυτή των μη-οικογενειακών νοικοκυριών (κυρίως των μονομελών νοικοκυριών), γεγονός που οδήγησε σε συρρίκνωση του ποσοστού τους στο συνολικό αριθμό των νοικοκυριών.

Ένα επιπλέον ενδιαφέρον στοιχείο είναι οι αποκλίνουσες εξελίξεις που παρατηρούνται στα οικογενειακά νοικοκυριά ανάλογα με την παρουσία παιδιών και την παρουσία ή όχι των δύο γονέων (Διάγραμμα 3⁵). Έτσι, ενώ ο αριθμός των οικογενειακών νοικοκυριών χωρίς παιδιά εκτιμάται ότι μεταξύ 1991 και 2001 σημείωσε αύξηση γύρω στο 30%, τα οικογενειακά νοικοκυριά με παιδιά παρουσίασαν μείωση της τάξης του -6% περίπου. Σημαντική επίσης ήταν, κατά την ίδια περίοδο, η αύξηση του αριθμού των μονογονεϊκών οικογενειών, γεγονός που συνδυάστηκε με τη διεύρυνση του ειδικού βάρους τους στο σύνολο των οικογενειακών νοικοκυριών κατά 1,5 περίπου ποσοστιαία μονάδα. Σημειώνεται ότι η παρουσία των γυναικών οι οποίες έχουν την αποκλειστική ευθύνη στις μονογονεϊκές οικογένειες εξακολουθεί να είναι υψηλότερη από αυτή των ανδρών (περίπου μια αναλογία 4 προς 1).

⁵ Τα αποτελέσματα του Διαγράμματος 3 βασίζονται σε εκτιμήσεις για το έτος 2001. Οι εκτιμήσεις προέκυψαν από την επεξεργασία των στοιχείων της Eurostat (Labour Force Survey, 2001) αναφορικά με τη σύνθεση των νοικοκυριών και της ΕΣΥΕ (Αποτελέσματα απογραφής, 2001) αναφορικά με τον αριθμό και το μέγεθος των νοικοκυριών. Λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα και από τις δύο πηγές, για τη σύνθεση των νοικοκυριών το έτος 1991, υπολογίστηκαν συντελεστές «διόρθωσης-προσαρμογής» των στοιχείων της Eurostat για το 1991, οι οποίοι εφαρμόστηκαν στα στοιχεία του 2001, καταλήγοντας με τον τρόπο αυτό στη σύνθεση των νοικοκυριών για το 2001.

Διάγραμμα 3. Διαχρονική μεταβολή του συνολικού αριθμού των νοικοκυριών και των διαφόρων τύπων νοικοκυριού στην Ελλάδα μεταξύ 1991 και 2001 (βάση 100 το 1991).



Πηγή: Για το 1991, ΕΣΥΕ Αποτελέσματα απογραφής.

Για το 2001 εκτιμήσεις που βασίζονται στα στοιχεία της ΕΣΥΕ , Αποτελέσματα απογραφής και Eurostat, Labour Force Survey, 1991 και 2001 (βλ. κυρίως κείμενο).

Η ερμηνεία των παραπάνω ποσοτικών μεταβολών είναι αρκετή πολύπλοκη με την έννοια ότι υπάρχουν ένα πλήθος διακριτών παραγόντων που επηρεάζουν τον κάθε τύπο νοικοκυριού, αλλά και το ειδικό τους βάρος στο σύνολο των νοικοκυριών. Έτσι, τα οικογενειακά νοικοκυριά χωρίς παιδιά καλύπτουν συνήθως τρεις κατηγορίες (European Commission, 1995): τα νοικοκυριά με πρώην γονείς, τα νοικοκυριά όσων δεν έχουν γίνει ακόμη γονείς και τα νοικοκυριά με συζύγους που δεν θα αποκτήσουν ποτέ παιδιά. Με τη σειρά τους, οι συνιστώσες οι οποίες συνθέτουν τις παραπάνω κατηγορίες επηρεάζονται από μια σειρά παραγόντων όπως η επιμήκυνση του προσδόκιμου επιβίωσης μετά την αποχώρηση του τελευταίου παιδιού ή η αύξηση στην ηλικία γέννησης του πρώτου παιδιού και η πιθανή αύξηση των ζευγαριών που θα παραμείνουν μονίμως άτεκνα. Η ίδια δυσκολία παρουσιάζεται και στην περίπτωση της ερμηνείας των ποσοτικών μεταβολών που αφορούν στα οικογενειακά νοικοκυριά, όπου πέρα από τους παράγοντες που προαναφέρθηκαν, σημαντικό ρόλο παίζουν ακόμη η διάρκεια της συγκατοίκησης γονέων και ενηλίκων νεαρών καθώς και, όπως προαναφέρθηκε, ο καθορισμός του ορίου ηλικίας κατά την οποία, ένα παιδί, ακόμη και αν διαμένει με τους γονείς του καταγράφεται ή όχι στις στατιστικές ως παιδί. Σε ότι αφορά τις μονογονεϊκές οικογένειες, όπου οι διαχρονικές μεταβολές είναι αρκετά σαφείς από ποσοτική άποψη, η ερμηνεία των αλλαγών θα πρέπει κυρίως να αναζητηθεί στη διεύρυνση

της συχνότητας ρήξης των έγγαμων συμβιώσεων και πολύ λιγότερο στις συνθήκες θνησιμότητας-χρηρεία, καθοριστικός παράγοντας εμφάνισης αυτής της μορφής οικογένειας κατά το παρελθόν, ή καθυστέρησης/άρνησης για σύναψη γάμου (άγαμες μητέρες).

Γενικά, οι πρόσφατες εξελίξεις αναφορικά με τα οικογενειακά νοικοκυριά αφήνουν να διαφανεί η τάση για σταδιακή συρρίκνωση του ειδικού βάρους των οικογενειακών νοικοκυριών με παιδιά προς όφελος των μονογονεϊκών οικογενειών και των οικογενειακών νοικοκυριών χωρίς παιδιά. Πάντως, δεν θα πρέπει να υποτιμάται το γεγονός ότι τα ποσοστά που παρατηρούνται για κάθε τύπο νοικοκυριού εξαρτώνται από μια σειρά «διαρθρωτικών» κοινωνικο-οικονομικών εξελίξεων, όπως για παράδειγμα η εσωτερική και η διεθνής μετανάστευση, η κατά ηλικία δομή του πληθυσμού που αναμφίβολα επηρεάζουν τόσο τον συνολικό αριθμό των νοικοκυριών όσο και τη σύνθεση των νοικοκυριών.

3.3 Μη-οικογενειακά νοικοκυριά - Μονομελή νοικοκυριά

Τα νοικοκυριά ενός ατόμου αποτελούν την σημαντικότερη μορφή μη-οικογενειακών νοικοκυριών. Είναι χαρακτηριστικό ότι περίπου 4 στα 5 μη-οικογενειακά νοικοκυριά αποτελούνται από ένα μόνο άτομο. Ταυτόχρονα, όχι μόνο ο αριθμός αλλά και το ποσοστό των μονομελών νοικοκυριών σημειώνει συνεχή αύξηση. Στην Ελλάδα μεταξύ 1960 και 2000, ο αριθμός των μονομελών νοικοκυριών υπερτριπλασιάστηκε (από 217 χιλιάδες το 1961 σε 726 χιλιάδες το 2001). Επιπλέον ενώ το 1960 το 1 στα 10 νοικοκυριά ήταν μονομελή, σήμερα από τα 10 νοικοκυριά τα 2 είναι νοικοκυριά ενός ατόμου. Ο συγκεκριμένος τύπος νοικοκυριού χαρακτηρίζεται από την ποικιλία των χαρακτηριστικών των ατόμων που τον αποτελούν, γεγονός που εξηγεί και τη διαχρονική αύξηση του αριθμού των νοικοκυριών αυτών. Εργένηδες, διαζευγμένοι, παντρεμένοι εν αναμονή του διαζυγίου ή απλά σε διάσταση, άνθρωποι που έχουν χάσει το σύντροφό τους και ζουν μόνοι, συνιστούν τις σημαντικότερες κατηγορίες ατόμων που συνθέτουν τα μονομελή νοικοκυριά. Η μοναχική διαβίωση, άλλοτε εκούσια και άλλοτε ακούσια και η οποία δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την ποσοτική διάσταση που αφορά στην αύξηση του αριθμού των μονομελών νοικοκυριών, αγγίζει περισσότερο τις γυναίκες οι οποίες χαρακτηρίζονται από χαμηλότερα ποσοστά έγγαμης συμβίωσης κυρίως λόγω του υψηλότερου προσδόκιμου επιβίωσης και ως ένα βαθμό λόγω της χαμηλότερης συχνότητας σύναψης νέου γάμου. Δεν θα πρέπει πάντως να παραβλέψουμε το γεγονός ότι η περιπλοκή των οικογενειακών διαδρομών συχνά επιτείνει την αύξηση (συγκυριακή) των μονομελών νοικοκυριών λόγω των μεταβατικών καταστάσεων που μπορεί να βιώνουν τα άτομα μεταξύ δύο οικογενειακών νοικοκυριών ή μεταξύ ενός οικογενειακού και ενός μη-οικογενειακού νοικοκυριού. Για παράδειγμα, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της έρευνας IPROSEC (Μουσούρου και άλ., 2003), το 54% των περιπτώσεων

των ατόμων μονομελών νοικοκυριών είναι άτομα τα οποία βρίσκονται στην κατάσταση αυτή επειδή πλέον δεν ζουν με τα παιδιά τους (και βέβαια με τον ή την σύντροφό τους). Μάλιστα τα άτομα αυτά είχαν σχετικά υψηλό αριθμό παιδιών (2 παιδιά σε ποσοστό 57%, 3 παιδιά και πάνω σε ποσοστό 29% και 1 παιδί σε ποσοστό μόλις 14%).

3.4 Η σύνθεση των νοικοκυριών σε σχέση με την ηλικία των ατόμων που το αποτελούν

Τα στοιχεία του Πίνακα 7 επιτρέπουν μια πρώτη εξέταση της σχέσης μεταξύ ηλικίας, τύπο νοικοκυριού και ποσοστό του πληθυσμού που διαμένει στο συγκεκριμένο τύπο του νοικοκυριού. Στον πρώτο μέρος του Πίνακα (Α), δίδονται τα ποσοστά ανά ηλικιακές ομάδες ως προς το σύνολο του πληθυσμού των νοικοκυριών, στο δεύτερο μέρος (Β), ως ποσοστό του πληθυσμού των νοικοκυριών στην αντίστοιχη ηλικιακή ομάδα. Για παράδειγμα τα άτομα ηλικίας 0-24 ετών αποτελούν το 25,9% των ατόμων που ζουν σε νοικοκυριά με γονείς (Α). Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα άτομα αυτά αποτελούν ταυτόχρονα το 29,2% του συνολικού πληθυσμού, προκύπτει ότι το 89% των νέων ηλικίας 0-24 ετών ζει στο συγκεκριμένο τύπο νοικοκυριού (Β).

Από το πρώτο μέρος του Πίνακα (Α), προκύπτει ότι στην Ελλάδα, 1 στα τρία άτομα διαμένουν με τους γονείς τους (32,7%). Πρόκειται φυσικά για παιδιά και νέους ηλικίας έως 24 ετών, σε ποσοστό περίπου 80% (25,9/32,7), αλλά και ως ένα βαθμό για άτομα ηλικίας άνω των 24 ετών (η ηλικία των 35-40 ετών θα μπορούσε να θεωρηθεί ως το μέγιστο αυτής της κατηγορίας). Το σχετικά υψηλό ποσοστό που παρατηρείται για τις ηλικίες άνω των 24 ετών καταδεικνύει ως ένα βαθμό την τάση για μακρόχρονη παραμονή των νέων, μετά τη νόμιμη ηλικία ενηλικίωσής τους, στο οικογενειακό νοικοκυριό. Είναι χαρακτηριστικό ότι την τελευταία δεκαετία η νεώτερη ηλικία κατά την οποία το 50% των νέων της ηλικίας αυτής δεν ζουν με τους γονείς τους αυξήθηκε από 29 σε 31 έτη για τους άνδρες και από 24 σε 27 έτη για τις γυναίκες (European Commission, 2002, σ. 117). Η εξέλιξη αυτή συναρτάται αναμφίβολα με τη διαχρονική αύξηση της συμμετοχής στην εκπαίδευση κυρίως για τις γυναίκες καθώς και με το γεγονός ότι η διευρυνόμενη γεωγραφική κινητικότητα των νέων για λόγους σπουδών δεν συνοδεύεται απαραίτητα από οριστική εγκατάλειψη του πατρικού νοικοκυριού. Ταυτόχρονα, η αύξηση της ανεργίας των νέων μάλλον παρατείνει την παραμονή των νέων στην πατρική στέγη, αφού παροτρύνει τους νέους για μακροχρόνιες σπουδές στερώντας τους ταυτόχρονα ένα αυτόνομο εισόδημα το οποίο θα επέτρεπε την ανεξαρτητοποίησή τους.

Πίνακας 7: Πληθυσμός, ηλικιακές ομάδες και νοικοκυριά στην Ελλάδα, 1998

Α. Ως ποσοστό του πληθυσμού των ιδιωτικών νοικοκυριών

Τύποι νοικοκυριού	0-24 ετών	25-54 ετών	55-64 ετών	65 ετών και άνω	Σύνολο
Άτομα που διαμένουν με τους γονείς	25,9	6,6	0,2	0,0	32,7
Άτομα που διαμένουν μόνοι	0,8	1,8	1,4	4,0	7,9
Άτομα που διαμένουν με σύντροφο χωρίς παιδιά	0,4	3,4	6,2	7,9	17,8
Άτομα που διαμένουν με σύντροφο και παιδιά	0,4	19,6	9,0	2,6	31,6
Άτομα που διαμένουν με σύντροφο και άλλους	0,0	1,5	0,7	0,1	2,3
Άτομα που διαμένουν χωρίς σύντροφο με παιδιά	0,0	0,8	0,8	0,7	2,2
Άτομα που διαμένουν χωρίς σύντροφο με γονείς	0,0	0,3	0,1	0,0	0,4
Άτομα που διαμένουν με κόρη ή γιο	0,0	0,0	0,3	1,6	1,9
Άλλο	1,7	0,8	0,2	0,4	3,2
Σύνολο	29,2	34,7	18,9	17,3	100,0

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων της Eurostat, *Labour Force Survey*.

**Β. Ως ποσοστό του πληθυσμού των ιδιωτικών νοικοκυριών στην αντίστοιχη
ηλικιακή ομάδα**

Τύποι νοικοκυριού	0-24 ετών	25-54 ετών	55-64 ετών	65 ετών και άνω
Άτομα που διαμένουν με τους γονείς	89	19	1	0
Άτομα που διαμένουν μόνοι	2,7	5,1	7,2	23
Άτομα που διαμένουν με σύντροφο χωρίς παιδιά	1,3	9,7	32,6	45,4
Άτομα που διαμένουν με σύντροφο και παιδιά	1,3	56,5	47,5	15,1
Άτομα που διαμένουν με σύντροφο και άλλους	0,2	4,3	3,9	0,9
Άτομα που διαμένουν χωρίς σύντροφο με παιδιά	0	2,3	4,2	3,8
Άτομα που διαμένουν χωρίς σύντροφο με γονείς	0	0,9	0,7	0
Άτομα που διαμένουν με κόρη ή γιο	0	0	1,6	9,2
Άλλο	5,5	2,2	1,3	2,6
Σύνολο	100	100	100	100

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων της Eurostat, *Labour Force Survey*.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι 1 στα τρία άτομα ζει σε νοικοκυριό που αποτελείται από ζευγάρι και παιδιά (31,6%), κατάσταση η οποία εντοπίζεται και στην περίπτωση αυτή (κατά 91%) σε συγκεκριμένες ηλικίες (25-64 ετών). Το υπόλοιπο 1/3 του πληθυσμού (δηλαδή πέρα από τα άτομα που ζουν με τους γονείς τους και τα άτομα που ζουν με σύντροφο και παιδιά) αποτελείται στο μεγαλύτερο ποσοστό από άτομα που ζουν με σύντροφο χωρίς παιδιά και από άτομα που ζουν μόνα τους. Όπως προαναφέραμε, αξίζει να παρατηρήσουμε ότι η εικόνα που έχουμε για τη σύνθεση των νοικοκυριών με βάση τον αριθμό των νοικοκυριών διαφοροποιείται εάν πάρουμε ως βάση αναφοράς τον πληθυσμό των νοικοκυριών. Αν και στη συγκεκριμένη περίπτωση η σύγκριση δεν είναι εφικτή για όλους τους τύπους των νοικοκυριών και το έτος αναφοράς, έστω και λίγο, διαφέρει από αυτό της προηγούμενης ανάλυσης, αξίζει να τονίσουμε ότι το ποσοστό των μονογονεϊκών οικογενειών είναι τουλάχιστον τρεις φορές υψηλότερο από το αντίστοιχο ποσοστό του πληθυσμού που ζει σε μονογονεϊκές οικογένειες, ενώ το ποσοστό των μονομελών νοικοκυριών είναι πάνω από 2,5 φορές υψηλότερο από το ποσοστό του πληθυσμού που ζει στο συγκεκριμένο τύπο νοικοκυριού.

Τέλος, ένα επιπλέον στοιχείο που αξίζει να σημειωθεί είναι ότι περίπου 1 στα δύο άτομα που διαμένουν με σύντροφο χωρίς παιδιά είναι ηλικίας 65 ετών και άνω (7,9/17,8) και ότι περίπου το αντίστοιχο ποσοστό συναντάται και στα μονομελή νοικοκυριά (4,0/7,9). Δηλαδή ενώ τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω αποτελούν το 17,3% του συνολικού πληθυσμού, τα άτομα αυτά συνιστούν περίπου το 50% του πληθυσμού σε κάθε ένα από τους δύο παραπάνω τύπους νοικοκυριών. Η ύπαρξη μιας σχέσης μεταξύ υψηλής ηλικίας και συγκεκριμένων τύπων νοικοκυριών καθώς και οι διαφορές στον τύπο νοικοκυριού στον οποίο διαβιώνουν τα άτομα ανάλογα με την ηλικία τους επιβεβαιώνεται και από το δεύτερο μέρος του Πίνακα (B). Αξίζει να σημειώσουμε, μεταξύ των άλλων, το υψηλό ποσοστό των ατόμων ηλικίας 55-64 ετών που διαμένουν με σύντροφο και παιδιά, γεγονός που ως ένα βαθμό συνδέεται με την παραμονή των παιδιών σε σχετικά υψηλή ηλικία στο οικογενειακό νοικοκυριό, καθώς και τα σχετικά χαμηλά ποσοστά (σε σχέση με την εικόνα της «παραδοσιακής» οικογένειας που έχουμε για την περίπτωση της Ελλάδας) των ατόμων ηλικίας 65 ετών και πάνω που ζουν με κόρη ή γιο.

4. Συμπέρασμα

Οι μεταπολεμικές εξελίξεις που αφορούν στη σύνθεση των οικογενειών και των νοικοκυριών στην Ελλάδα φανερώνουν την τάση για διαβίωση των ατόμων σε ολιγομελή νοικοκυριά, τη σημαντική διεύρυνση των μονομελών νοικοκυριών και την αύξηση των μονογονεϊκών

οικογενειών, τη σχετική μείωση του αριθμού των οικογενειακών νοικοκυριών καθώς και τη συρρίκνωση του μέσου μεγέθους τους, ως αποτέλεσμα της διεύρυνσης των οικογενειακών νοικοκυριών χωρίς παιδιά και της μείωσης των οικογενειακών νοικοκυριών με παιδιά. Γενικά, με την πάροδο των χρόνων οι ατομικές και οικογενειακές διαδρομές στη διάρκεια του κύκλου ζωής παρουσιάζουν μεγαλύτερη ποικιλία, περισσότερη αστάθεια, και συνεπώς εντονότερες μεταβολές αναφορικά με το χρόνο παραμονής σε συγκεκριμένα στάδια του κύκλου ζωής. Αναμφίβολα, οι μεταπολεμικές δημογραφικές αλλαγές και κυρίως οι διαφορετικές συμπεριφορές που αφορούν στη γονιμότητα και τη γαμηλιότητα την τελευταία εικοσαετία, οδηγούν σε αλλαγές στη σύνθεση των νοικοκυριών και των οικογενειών, οι οποίες συνέβησαν μεν με κάποια σχετική χρονική υστέρηση στην Ελλάδα σε σχέση με τις χώρες της Βόρειας και της Δυτικής Ευρώπης αλλά ήταν ιδιαίτερα έντονες. Παρόλα αυτά, οι προαναφερόμενες αλλαγές δεν συνοδεύονται απαραίτητα από αποδυνάμωση των οικογενειακών δεσμών, οι οποίοι είναι ίσως ακόμη πιο στενοί από ότι ήταν κατά το παρελθόν, αλλά μάλλον συνιστούν σημαντικές ενδείξεις διαφοροποίησής τους. Αυτό άλλωστε προκύπτει και από αποτελέσματα της έρευνας IPROSEC, τα οποία καταδεικνύουν τις στενές διαγενεακές σχέσεις (προσωπική επαφή, σχέσεις οικονομικού και συναισθηματικού χαρακτήρα) καθώς και την έντονη διαγενεακή αλληλεγγύη που εξακολουθεί να υπάρχει στην Ελλάδα.

Αν και οι προοπτικές για τα επόμενα χρόνια θα εξαρτηθούν από τις μεταβολές στη συμπεριφορά των ατόμων και στις αλλαγές που συντελούνται στην ελληνική κοινωνία, γεγονός που καθιστά δύσκολη την όποια προσπάθεια προσδιορισμού των μελλοντικών τάσεων, δεν θα πρέπει να παραβλέψουμε μια σειρά σημαντικών αλλαγών που συντελούνται στον πληθυσμό της Ελλάδας. Πιο συγκεκριμένα, η αναπόφευκτη διεύρυνση της δημογραφικής γήρανσης τις επόμενες δεκαετίες, η οποία θα επέλθει ως λογική συνέπεια της σημερινής κατά ηλικία δομής του πληθυσμού, θα συντηρήσει την προαναφερόμενη τάση για διαβίωση σε ολιγομελή νοικοκυριά. Επιπλέον, η παρουσία σημαντικού αριθμού αλλοδαπών στην Ελλάδα, η οποία είναι περισσότερο μόνιμη παρά παροδική, θα προσδώσει αναμφίβολα μια άλλη διάσταση όχι μόνο στα ποιοτικά αλλά και στα πιο ποσοτικά χαρακτηριστικά των νοικοκυριών και των οικογενειών.

Βέβαια, η εκτίμηση και η αποτίμηση της σημασίας των δημογραφικών εξελίξεων για τη σύνθεση των οικογενειών και των νοικοκυριών απαιτεί περισσότερη ερευνητική προσπάθεια, η οποία θα πρέπει να επικεντρωθεί στα χαρακτηριστικά και τις αλλαγές που συμβαίνουν διαχρονικά στο ν κύκλο ζωής των ατόμων. Επίσης, τόσο για τα άτομα όσο και για τις διαδοχικές γενιές, θα πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω ο τρόπος με τον οποίο συντελείται η μετάβαση από το ένα στάδιο του κύκλου ζωής στο άλλο καθώς και οι παράγοντες που

καθορίζουν τη διάρκεια παραμονής στα στάδια αυτά. Με άλλα λόγια, θα πρέπει να δοθεί περισσότερη σημασία στις γενεαλογικές αναλύσεις παρά στις χρονολογικές, προκειμένου να αναδειχθούν οι συμπεριφορές και οι προτιμήσεις των διαδοχικών γενεών για συγκεκριμένους τύπους νοικοκυριών και οικογενειών, με απώτερο σκοπό τη δυνατότητα εκτιμήσεων σχετικά με τη βαρύτητα που έχουν οι διαφορετικές διαδρομές των γενεών αυτών στη διαμόρφωση των εκάστοτε συνολικών τάσεων.

Βιβλιογραφία

Bagavos C., 2002, *General Monitoring Report on the Situation of Families in Greece*, European Observatory on the Social Situation, Demography and Family - Austrian Institute for Family Matters, Vienna.

Bongaarts J., 2002, "The End of the Fertility Transition in the Developed World", *Population and Development Review*, vol. 28, 3, 419-444.

Council of Europe, 1990, *Households Structures in Europe*, Population Studies, Vol. 22, Council of Europe, Strasbourg.

Council of Europe, *Recent Demographic Developments in Europe*, Ετήσιο, Στρασβούργο.

ΕΣΥΕ, *Στατιστικές Επετηρίδες*, Αθήνα.

ΕΣΥΕ, *Στατιστικές της Φυσικής Κίνησης του Πληθυσμού*, Αθήνα.

ΕΣΥΕ, *Αποτελέσματα Απογραφών*, Αθήνα.

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 1995, *Η δημογραφική κατάσταση στην Ευρωπαϊκή Ένωση*, Έκθεση 1994, Λουξεμβούργο.

European Commission, 2002, *The Social Situation in the European Union*, DG Employment & Social Affairs and Eurostat, Luxembourg.

European Observatory on National Family Policies, 1996, *A Synthesis of National Family Policies 1995*, Commission of the European Communities.

Eurostat, *Demographic Statistics*, Ετήσιο, Λουξεμβούργο.

Eurostat, *Labour Force Survey – Results*, Ετήσιο, Λουξεμβούργο.

Goldstein J., Lutz W. and M.R. Testa, 2003, "The Emergence of Sub-Replacement Family Size Ideals in Europe", Vienna Institute of Demography, *European Demographic Research Paper No 2*, Vienna.

Keilman N., 1996, "Households, Families and Housing", in G. Wunch, G. Caselli and J. Vallin (eds.), *Demografia: Analisi e Sintesi. Cause et Consequenze dei Processi Demografici*, Universita degli Studi di Roma "La Sapienza", Rome.

Κοτζαμάνης Β., 1997, «Γαμηλιότητα και διάλυση των εγγάμων συμβιώσεων στην Ελλάδα: Μια πρώτη δημογραφική προσέγγιση», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 94 σσ. 61-152.

Κοτζαμάνης Β., 1988, «Η αναπαραγωγή των ελλήνων: μύθοι και πραγματικότητα. Τάσεις, προοπτικές και ερωτήματα που ανακύπτουν από τα κυρίαρχα ερμηνευτικά σχήματα της πτωτικής πορείας», *Ανάπτυξη από την περιοδική έκδοση του ΕΚΚΕ*, *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, τ. 70 σσ. 139-190, τ. 71, σσ. 44-93.

Kotzifakis G, et V. Kotzamanis, 1996, «Composantes de l'Evolution Démographique – Grèce», *Conférence Internationale, 50 Ans d'Evolution Démographique dans les Balkans*, Θεσσαλονίκη, 26-29 Ιουνίου.

Kuijsten A., 1999, "Households, Families and Kin Networks", in Van Wissen L. and P. Dykstra, (eds.), *Population Issues. An interdisciplinary Focus*, New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, σσ. 87-122.

Kuijsten A., 1995, "Recent Trends in Household and Family Structure in Europe: An Overview", in E. Van Imhoff, A. Kuijsten, P. Hooimeijer and L. Van Wissen (eds.), *Household Demography and Household Modeling*, New York, Plenum Press.

Μουσούρου Α. Μ., 1998, «Η Ευρώπη μπροστά στον 21ο αιώνα. Τάσεις και εξελίξεις που επηρεάζουν την οικογένεια», Ίδρυμα για το Παιδί και την Οικογένεια, *Οικογένεια – Ευρώπη – 21ος αιώνας. Όραμα και θεσμοί* (Ευρωπαϊκό φόρουμ – Πρακτικά), Αθήνα, Νέα Σύνορα, σσ. 53-61.

Μουσούρου Α. Μ. και Μ. Στρατηγάκη, 2003, «Διακρατικό ερευνητικό πρόγραμμα IPROSEC. Εκθέσεις αποτελεσμάτων της έρευνας στην Ελλάδα», Κέντρο Κοινωνικής Μορφολογίας και Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Μπάγκαβος Χρ., 2003, *Δημογραφικές Μεταβολές, Αγορά Εργασίας και Συντάξεις στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση*, Αθήνα, Gutenberg.

Ναούμη Μ. και Γ. Παπαπέτρου, 2002, «Ηλικιακή σύνθεση και διάρθρωση νοικοκυριών», στο Α. Μουρίκη, Μ. Ναούμη και Γ. Παπαπέτρου (επιμ.) *Το Κοινωνικό Πορτραίτο της Ελλάδας – 2001*, ΕΚΚΕ, σσ. 37-42.

Παπαδάκης Μ., 1990, «Μορφολογικές και ερμηνευτικές προσεγγίσεις της γαμηλιότητας του ελληνικού πληθυσμού», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 76, σσ. 240-265.

Symeonidou H., 2002, *Fertility and Family Surveys in Countries of the ECE Region. Country Report-Greece*, United Nations, New York and Geneva.

Van De Kaa, D.J., 1987, Europe's Second Demographic Transition, *Population Bulletin*, Vol. 42, σσ. 1-57.

X. Μπάγκαβος

Πληθυσμός και δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα: εξελίξεις και προοπτικές

- 1 Ο συνολικός πληθυσμός και οι συνιστώσες του τις πρόσφατες δεκαετίες στην Ελλάδα

Ένα από τα βασικότερα χαρακτηριστικά της εξέλιξης του συνολικού πληθυσμού στην Ελλάδα είναι η συνεχής αύξηση του μεγέθους του κατά τις τελευταίες 5 δεκαετίες. Έτσι ενώ το 1960 ο πληθυσμός αριθμούσε 8,3 εκατομμύρια άτομα, τα επόμενα 50 χρόνια αυξήθηκε κατά 3 εκατομμύρια φθάνοντας το 2010 στα 11,3 εκατομμύρια. Στο διάστημα αυτό, ο συνολικός πληθυσμός αυξήθηκε συνολικά κατά 36% (Διάγραμμα 1).

Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 2, τις τρεις πρώτες δεκαετίες, η αύξηση του πληθυσμού επήλθε ως συνέπεια της υπεροχής των γεννήσεων έναντι των θανάτων (φυσική αύξηση). Αντίθετα, με την πάροδο του χρόνου η πληθυσμιακή αύξηση συναρτάται σχεδόν αποκλειστικά με την καθαρή μεταναστευτική εισροή (υπεροχή των μεταναστευτικών εισροών έναντι των μεταναστευτικών εκροών) η οποία καλύπτει το 96 και το 93% της συνολικής αύξησης για τις τελευταίες δύο δεκαετίες αντίστοιχα.

Η διαχρονική συρρίκνωση της φυσικής αύξησης (Διάγραμμα 2) συνδέεται με τη μείωση του αριθμού των γεννήσεων και την συνεχή αύξηση του αριθμού των θανάτων (Διάγραμμα 1). Η ασθενής αύξηση του αριθμού των γεννήσεων τη δεκαετία του 2010 οφείλεται στις γεννήσεις που δεν είχαν πραγματοποιηθεί σε νεαρές ηλικίες καθώς και στις γεννήσεις των αλλοδαπών γυναικών. Γενικά, η εξέλιξη του αριθμού των γεννήσεων είναι σε άμεση συνάρτηση με τη διαχρονική μεταβολή της γονιμότητας (Δείκτης Ολικής Γονιμότητας, Διάγραμμα 3). Αντίθετα, παρά το γεγονός ότι διαχρονικά μειώθηκε η θνησιμότητα ή αλλιώς αυξήθηκε το προσδόκιμο επιβίωσης στη γέννηση (Διάγραμμα 4), ο αριθμός των θανάτων, λόγω της γήρανσης της ηλικιακής πυραμίδας του πληθυσμού, αυξήθηκε σημαντικά.

- 2 Οι προοπτικές εξέλιξης του πληθυσμού στην Ελλάδα

Οι προοπτικές εξέλιξης του πληθυσμού στην Ελλάδα μπορούν να διερευνηθούν βάσει των παρακάτω ερωτημάτων:

α. Σε ποιο βαθμό μπορεί να υποστηριχθεί ότι τα επόμενα χρόνια ο πληθυσμός της Ελλάδας μπορεί να αυξάνει λόγω μιας ανάκαμψης της φυσικής αύξησης; β. Ποιά η σημασία της μετανάστευσης για τη μελλοντική εξέλιξη του συνολικού πληθυσμού; και γ. Υπάρχουν κάποιες διαφαινόμενες μεταβολές στην κατά ηλικία δομή του πληθυσμού που θα πρέπει να θεωρούνται αναπόφευκτες; Ποιός μπορεί να είναι ο ρόλος της μετανάστευσης για τις μεταβολές αυτές;

Τις επόμενες δεκαετίες, παρά την αναμενόμενη αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης στη γέννηση (σύμφωνα με το πιο πρόσφατο σενάριο της Eurostat από 78,7 έτη σε 83,6 έτη για τους άνδρες και από 83,1 έτη σε 87,6 έτη για τις γυναίκες μεταξύ 2010 και 2050), ο αριθμός των θανάτων θα αυξηθεί ως συνέπεια της δημογραφικής

γήρανσης (Διάγραμμα 5). Η εξέλιξη αυτή θα απαιτήσει μια συνεχής διεύρυνση του αριθμού των γεννήσεων προκειμένου, με μηδενική μετανάστευση, να μην μειωθεί ο συνολικός πληθυσμός. Η σημαντική ανάκαμψη του αριθμού των γεννήσεων δεν φαίνεται ως μια πιθανή εξέλιξη εάν λάβουμε υπόψη μας ότι στην Ελλάδα η γονιμότητα των μεταπολεμικών γενεών ήταν κάτω από το επίπεδο αντικατάστασης τους (2,1 παιδιά ανά γυναίκα, Κοτζαμάνης, 2009, Μπάγκαβος, 2003) και ότι σταδιακά η γονιμότητα των μεταναστών θα προσαρμόζεται σταδιακά στη γονιμότητα του γηγενούς πληθυσμού. Αυτό άλλωστε προκύπτει και από την υπόθεση της Eurostat αναφορικά με την εξέλιξη του αριθμού των γεννήσεων χωρίς μετανάστευση (Διάγραμμα 5) για την περίοδο 2010-2050. Είναι άλλωστε χαρακτηριστικό ότι, με το πέρασμα του χρόνου, η αναμενόμενη μείωση του αριθμού των γεννήσεων θα γίνεται όλο και πιο σημαντική, παρά την υιοθέτηση της υπόθεσης για αύξηση της γονιμότητας από 1,44 το 2010 σε 1,5 την περίοδο 2035-2040 και διατήρησής της στο επίπεδο αυτό (1,54) έως το 2050.

Ουσιαστικά η γονιμότητα θα πρέπει να αυξάνει συνεχώς, φτάνοντας σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα τα οποία δεν έχουν παρατηρηθεί ποτέ στην Ελλάδα κατά τη μεταπολεμική περίοδο (είναι χαρακτηριστικό ότι η γονιμότητα το 2050 θα πρέπει να προσεγγίζει τα επίπεδα που παρατηρήθηκαν στην Ελλάδα τη δεκαετία του 1930), προκειμένου η φυσική αύξηση να είναι μηδενική και το μέγεθος του πληθυσμού να παραμένει διαχρονικά σταθερό (Διάγραμμα 6). Γενικά, στο βαθμό που ο αυριανός αριθμός γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία (15-49 ετών) θα είναι μικρότερος από το σημερινό (από 2,6 εκατομμύρια το 2010 θα μειωθούν σε 1,6 εκατομμύρια το 2050) και ο απαιτούμενος αριθμός γεννήσεων θα πρέπει να είναι αισθητά πιο υψηλός από το σημερινό (από 110 χιλιάδες το 2010 πρέπει να αυξηθεί σε 140 χιλιάδες το 2050), η ροπή των γυναικών προς αναπαραγωγή (γονιμότητα) θα πρέπει να βαίνει συνεχώς αυξανόμενη προκειμένου, η αναπόφευκτη αύξηση του αριθμού των θανάτων τα επόμενα χρόνια να συνδυάζεται με μηδενική φυσική αύξηση του πληθυσμού.

Με άλλα λόγια, στο βαθμό που μια σημαντική αύξηση της γονιμότητας δεν φαντάζει ως μια πιθανή εξέλιξη για το μέλλον, είναι δύσκολο να αποδεχθούμε μια ανάκαμψη της φυσικής αύξησης τα επόμενα χρόνια. Αντίθετα, η αρνητική φυσική αύξηση φαντάζει ως η πιο αναμενόμενη εξέλιξη για τις επόμενες δεκαετίες. Συνεπώς, γίνεται φανερό ότι, ο ρόλος της μετανάστευσης για την αποτροπή μιας μελλοντικής μείωσης του συνολικού πληθυσμού θα είναι καθοριστικός. Γενικά, ένας πιθανός στόχος για σημαντική αύξηση του πληθυσμού της Ελλάδας τα επόμενα χρόνια, χωρίς την ύπαρξη καθαρής μεταναστευτικής εισροής, φαντάζει ανέφικτος.

Τα αποτελέσματα των προβολών (Διάγραμμα 7) φανερώνουν ότι, χωρίς μετανάστευση, ο συνολικός πληθυσμός θα μειώνεται συνεχώς τις επόμενες τέσσερις δεκαετίες (συνολικά κατά -17%), για να φτάσει το 2050 στα επίπεδα που είχαν παρατηρηθεί στο τέλος της δεκαετίας του 1970. Στην αντίθετη περίπτωση, και υιοθετώντας την υπόθεση της Eurostat για καθαρή μετανάστευση 40.000 ατόμων το χρόνο η οποία διαχρονικά θα βαίνει μειούμενη στις 30.000 ετησίως, η μείωση του συνολικού πληθυσμού μετατοπίζεται για τη δεκαετία του 2040. Στην περίπτωση αυτή το συνολικό του μέγεθος το 2050 θα είναι ελαφρά υψηλότερο από το σημερινό (+1,2%).

Η σημερινή κατά ηλικία δομή του πληθυσμού της Ελλάδας (Διάγραμμα 8), η οποία είναι απόρροια των μεταβολών που παρατηρήθηκαν κατά το παρελθόν αναφορικά με

τη γονιμότητα, τη θνησιμότητα και τη μετανάστευση, θα οδηγήσει σε σημαντικές μεταβολές του αριθμού των ηλικιωμένων ατόμων (65 ετών και άνω), των ατόμων των παραγωγικών ηλικιών (15-64 ετών) και λιγότερο των νέων ατόμων (0-14 ετών), των οποίων ο αριθμός θα μεταβληθεί κυρίως κάτω από την επίπτωση των υποθέσεων για τη μελλοντική εξέλιξη της γονιμότητας.

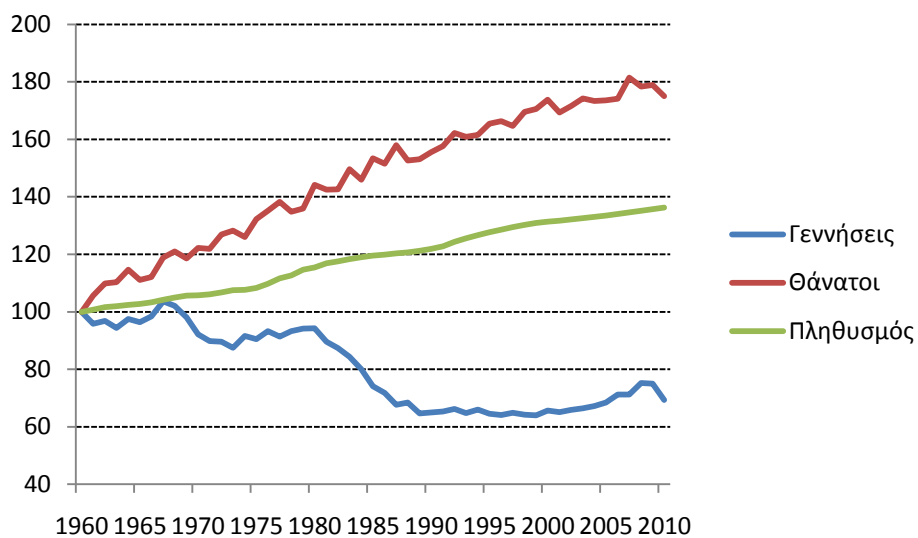
Τα επόμενα χρόνια, ο αριθμός των ηλικιωμένων ατόμων (65 ετών και άνω) θα αυξηθεί, κυρίως ως συνέπεια της σημερινής κατά ηλικία δομής του πληθυσμού και ως ένα βαθμό λόγω της αναμενόμενης συρρίκνωσης της θνησιμότητας (Διάγραμμα 9). Επιπρόσθετα, η σημερινή ηλικιακή πυραμίδα του πληθυσμού της Ελλάδας οδηγεί σε μια μελλοντική συρρίκνωση του πληθυσμού σε ηλικία εργασίας (15-64 ετών, Διάγραμμα 10), αφού τα άτομα που σταδιακά θα συμπληρώνουν την ηλικία των 65 ετών δεν θα αντικαθίστανται από έναν αντίστοιχο αριθμό νέων ατόμων (15 ετών). Η μετανάστευση μπορεί να μετατοπίσει χρονικά τη μείωση του προαναφερόμενου πληθυσμού την περίοδο 2010-2050 και να την καταστήσει λιγότερο σημαντική (-16% αντί για -35,5% εάν δεν υπάρξει μετανάστευση).

Οι δύο προαναφερόμενες μεταβολές θα οδηγήσουν στη διαχρονική συρρίκνωση του αριθμού των ατόμων εργάσιμης ηλικίας που αντιστοιχούν σε έναν ηλικιωμένο (Διάγραμμα 11), εξέλιξη η οποία δεν μπορεί να αποτραπεί από τη μετανάστευση. Έτσι, ενώ το 1970 η σχέση ήταν περίπου 1 προς 6, το 2010 έγινε 1 προς 3,5 και αναμένεται να μειωθεί στο 1 προς 1,4 ή 1,8 το 2050 ανάλογα με την υιοθέτηση ενός σεναρίου χωρίς ή με μετανάστευση αντίστοιχα.

Η εξέλιξη του αριθμού των νέων ηλικίας 0-14 ετών θα εξαρτηθεί από τις μεταβολές της γονιμότητας. Πάντως ο αριθμός τους αναμένεται να συρρικνωθεί παρά να ανακάμψει, ειδικότερα δε εάν δεν υπάρξει μεταναστευτική εισροή τα επόμενα χρόνια (Διάγραμμα 12).

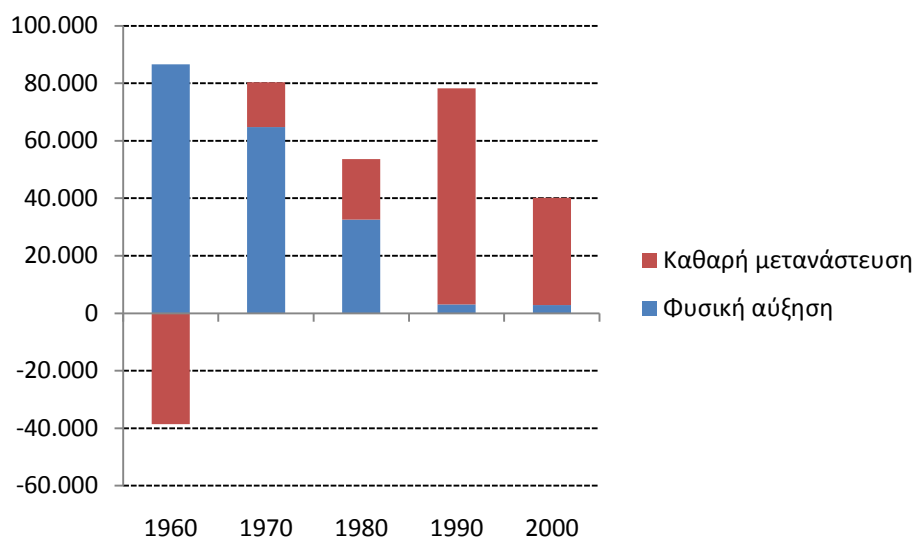
Διαγράμματα

Διάγραμμα 1. Πληθυσμός, γεννήσεις και θάνατοι στην Ελλάδα (1960-2010)
(βάση 100 το 1960)



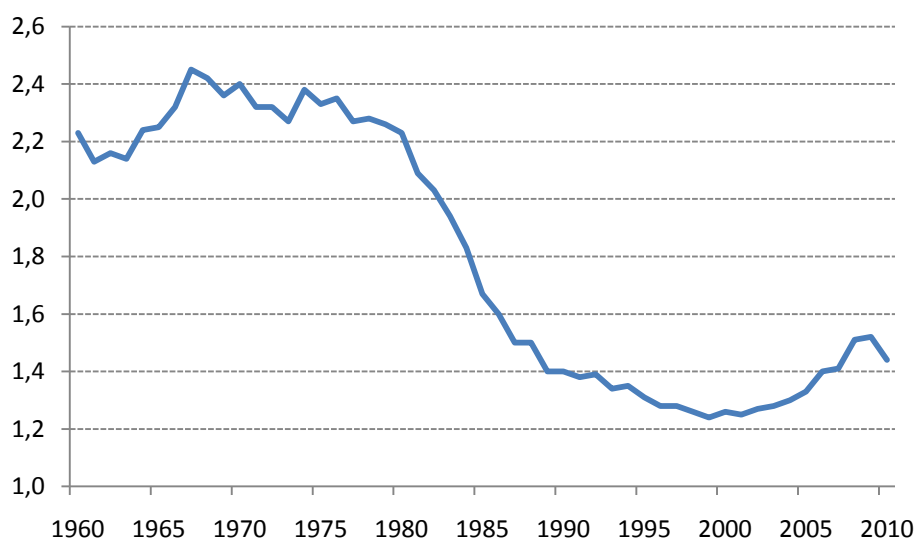
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics

Διάγραμμα 2. Φυσική αύξηση και καθαρή μετανάστευση στην Ελλάδα (1960-2010)
(ετήσια απόλυτη αύξηση ανά δεκαετία)



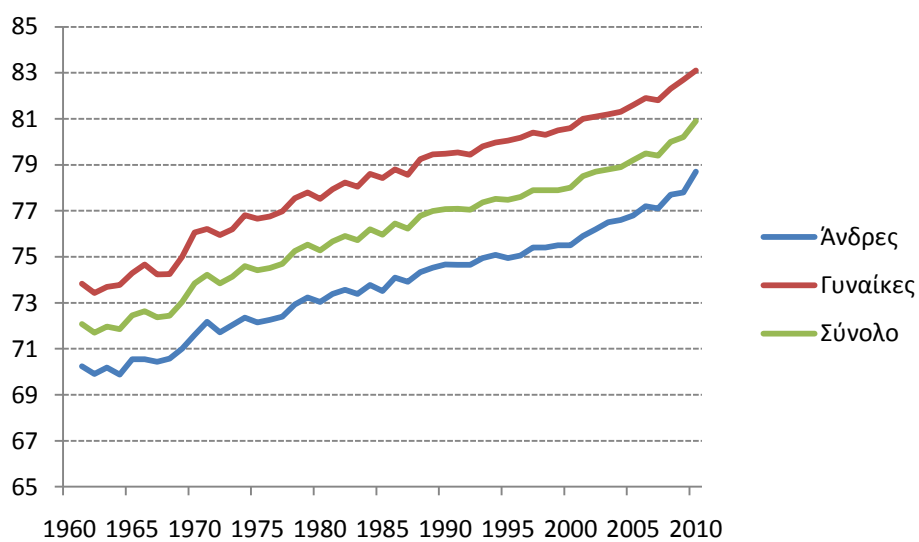
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics

Διάγραμμα 3. Δείκτης Ολικής Γονιμότητας (ΔΟΓ) στην Ελλάδα (1960-2010)



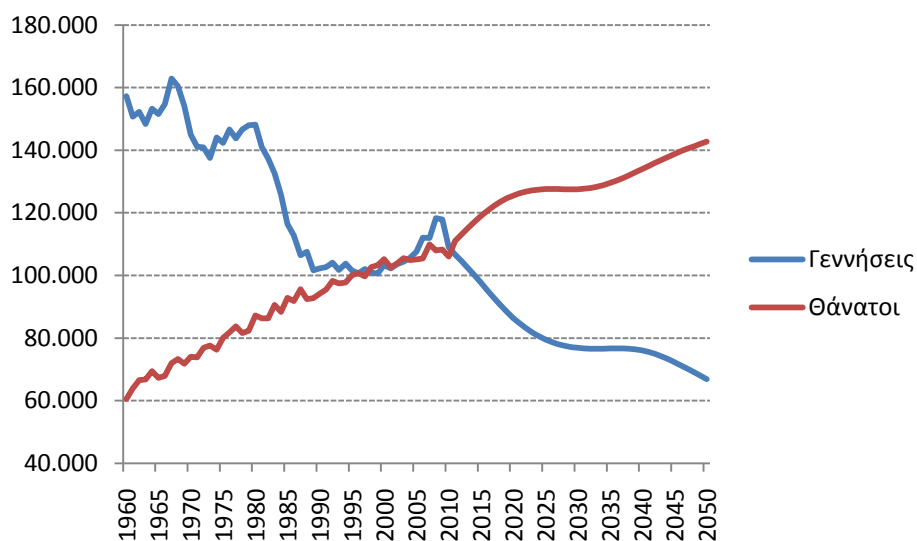
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics

Διάγραμμα 4. Προσδόκιο επιβίωσης στη γέννηση στην Ελλάδα (1960-2010)



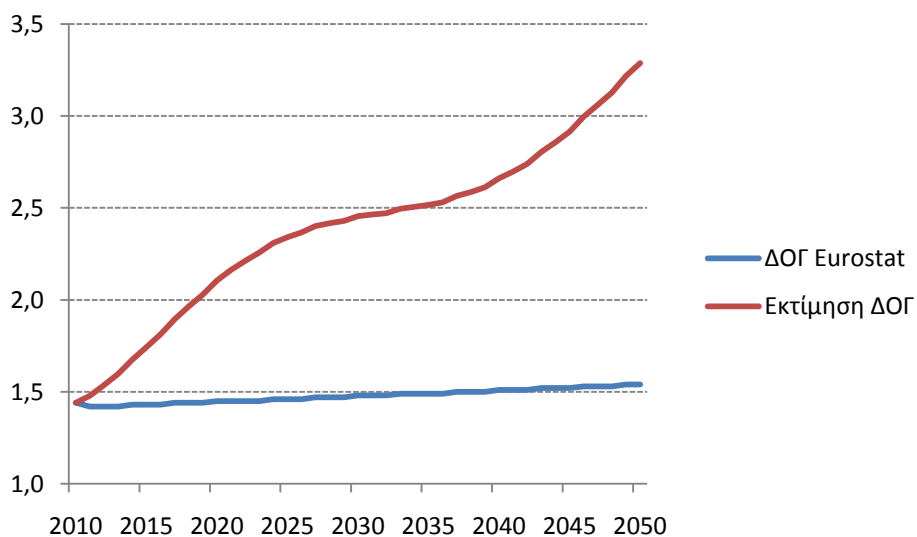
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics

**Διάγραμμα 5. Γεννήσεις και θάνατοι στην Ελλάδα (1960-2050)
(παρατηρήσεις έως το 2010, προβολές χωρίς μετανάστευση την
περίοδο 2010-2050)**



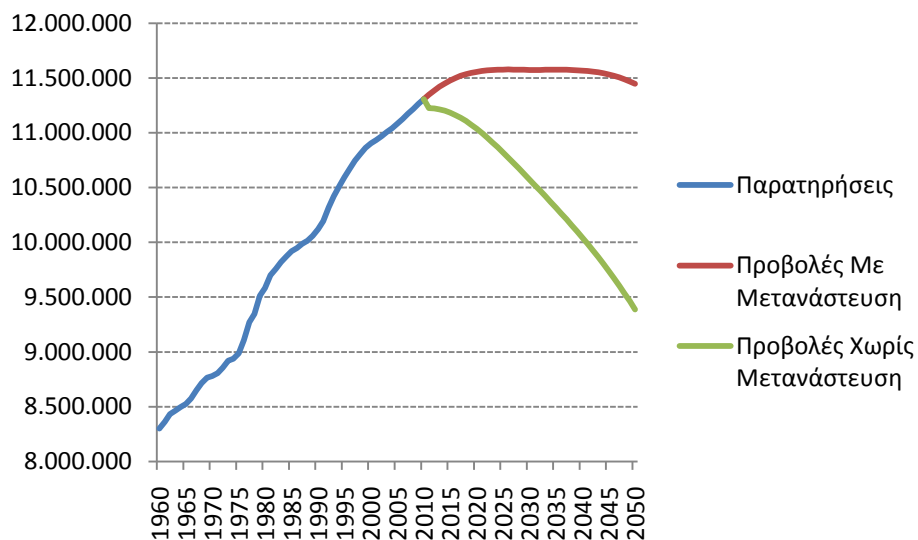
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics and Demographic Projections 2010

**Διάγραμμα 6. Εκτίμηση του Δείκτη Ολικής Γονιμότητας για τη διαχρονική
σταθερότητα της φυσικής αύξησης σε μηδενικά επίπεδα την περίοδο 2010-2050
(Σενάριο χωρίς μετανάστευση)**



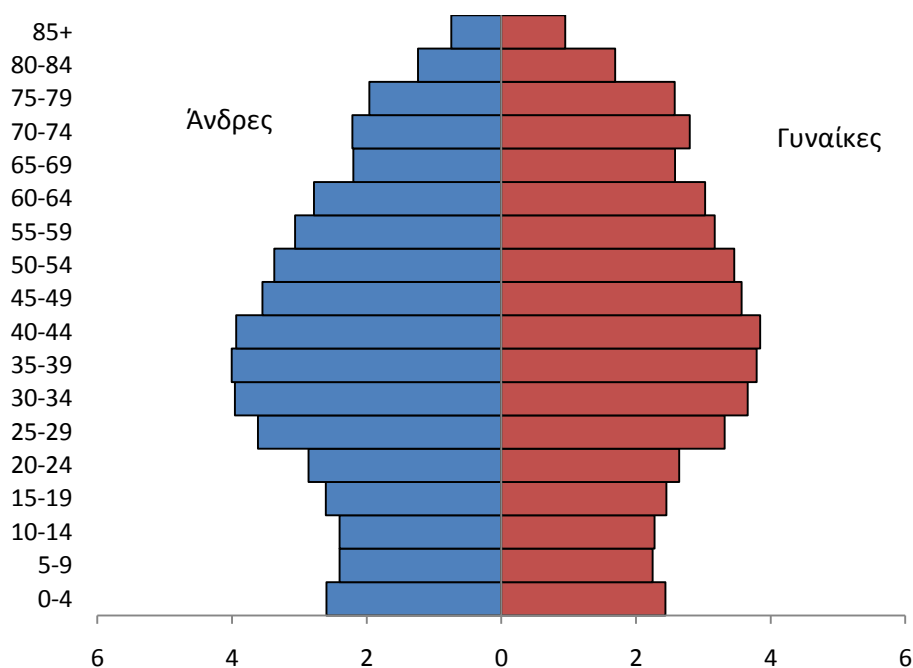
Πηγή: Υπολογισμοί που βασίζονται στα στοιχεία και τα σενάρια της Eurostat, Demographic Projections 2010

Διάγραμμα 7. Η μακροχρόνια εξέλιξη του συνολικού πληθυσμού στην Ελλάδα (1960-2050)



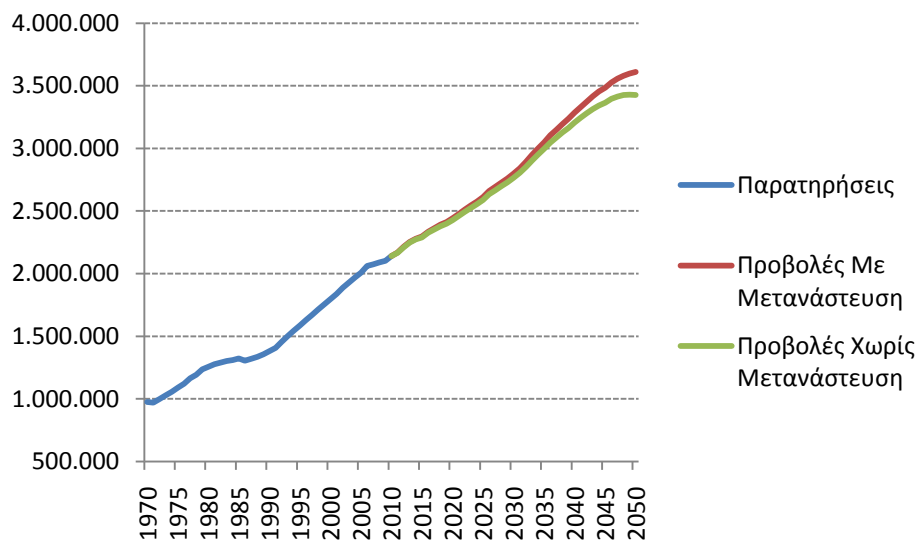
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics and Demographic Projections 2010

Διάγραμμα 8. Ηλικιακή πυραμίδα του πληθυσμού της Ελλάδας, 2010 (% επί του συνολικού πληθυσμού)



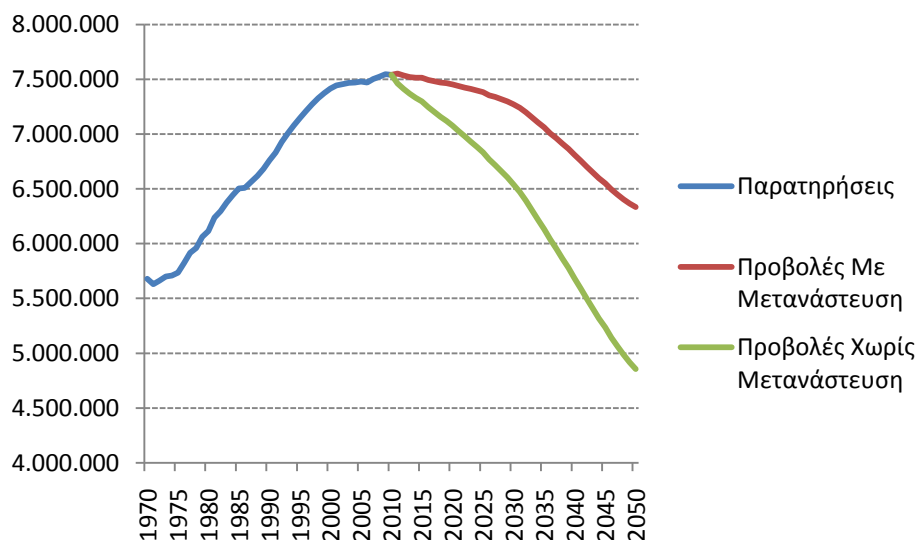
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics

Διάγραμμα 9. Η μακροχρόνια εξέλιξη του αριθμού των ατόμων ηλικίας 65 και άνω στην Ελλάδα (1970-2050)



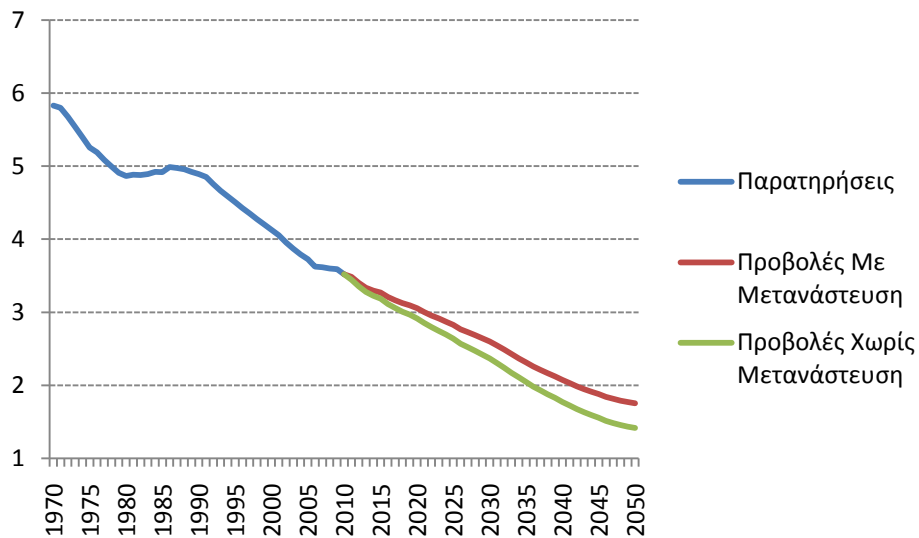
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics and Demographic Projections 2010

Διάγραμμα 10. Η μακροχρόνια εξέλιξη του αριθμού των ατόμων ηλικίας 15-64 ετών στην Ελλάδα (1970-2050)



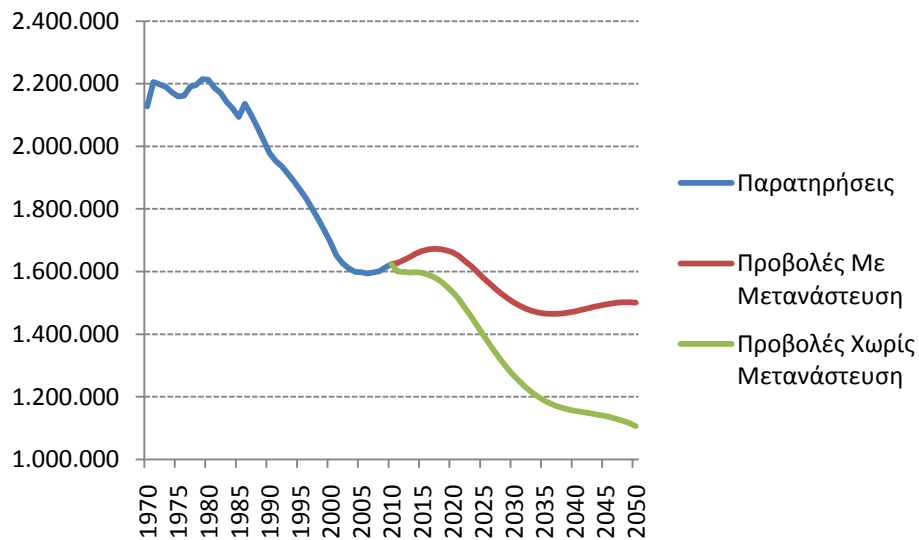
Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics and Demographic Projections 2010

Διάγραμμα 11. Αριθμός ατόμων ηλικίας 15-64 ετών που αντιστοιχούν σε ένα άτομο ηλικίας 65 ετών και άνω (support ratio) στην Ελλάδα (1970-2050)



Πηγή: Υπολογισμοί που βασίζονται στα στοιχεία της Eurostat, Demographic Statistics and Demographic Projections 2010

Διάγραμμα 12. Η μακροχρόνια εξέλιξη του αριθμού των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών στην Ελλάδα (1970-2050)



Πηγή: Eurostat, Demographic Statistics and Demographic Projections 2010

Βιβλιογραφικές αναφορές

European Commission, 2011, *Demography Report 2010*. Brussels

Eurostat, *Statistics Data Base*

(online: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database).

Κοτζαμάνης, Β., 2009 (επιμ.), *Η δημογραφική πρόκληση, γεγονότα και διακυβεύματα*, Βόλος: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Θεσσαλίας.

Μπάγκαβος Χ., 2003, *Πληθυσμός, αγορά εργασίας και συντάξεις στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση*, Αθήνα: Gutenberg.