



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΖ΄ - ΣΥΝΟΔΟΣ Δ΄
ΔΙΑΚΟΜΜΑΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ**

**Ε Κ Θ Ε Σ Η
ΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ**

ΠΡΟΕΔΡΙΑ: ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΒΟΥΤΣΗ

ΑΘΗΝΑ 2018

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

I.	Σύσταση και αντικείμενο της Επιτροπής	σελ. 3
II.	Συνεδριάσεις της Επιτροπής - Φορείς και πρόσωπα που κλήθηκαν σε ακρόαση	σελ. 8
III.	Έκθεση Επιστημονικής Επιτροπής	σελ. 15
i.	Παραρτήματα Έκθεσης Επιστημονικής Επιτροπής	σελ. 113
IV.	Έκθεση εκτιμήσεων, συμπερασμάτων και προτάσεων της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για το Δημογραφικό	σελ. 148
V.	Θέσεις Μειοψηφίας	σελ. 170
i.	Θέση του Βουλευτή της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Λαϊκός Σύνδεσμος - Χρυσή Αυγή» - Μέλους της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για το Δημογραφικό, κ. Χρήστου Παττπά	σελ. 171
ii.	Θέση του Βουλευτή της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος - Μέλους της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για το Δημογραφικό, κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη	σελ. 181
VI.	Έγκριση της Έκθεσης της Επιτροπής	σελ. 194

I. ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΖ΄ - ΣΥΝΟΔΟΣ Δ΄
ΔΙΑΚΟΜΜΑΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ

Ε Κ Θ Ε Σ Η
ΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ

ΠΡΟΣ ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Η Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή «Για το Δημογραφικό» συνεστήθη με ομόφωνη απόφαση της Ολομέλειας της Βουλής, που ελήφθη κατά τη συνεδρίαση της 5ης Μαΐου 2017, μετά την, από 27 Απριλίου 2017, πρόταση της Προέδρου της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Δημοκρατική Συμπράταξη ΠΑ.ΣΟ.Κ. - ΔΗΜ.ΑΡ.», κυρίας Φώφης Γεννηματά, για τη συγκρότηση Διακομματικής Επιτροπής για το Δημογραφικό.

Η Επιτροπή συγκροτήθηκε με την υπ' αριθμ. 6376/4031 από 22 Μαΐου 2017 απόφαση του Προέδρου της Βουλής, σύμφωνα με τα άρθρα 44 και 45 του Κανονισμού της Βουλής και με αντικείμενο όπως αυτό προσδιορίζεται στην, από 5 Μαΐου 2018, ομόφωνη απόφαση της Ολομέλειας της Βουλής.

Η Επιτροπή συγκροτήθηκε από 23 μέλη - Βουλευτές, ως ακολούθως, κατά Κοινοβουλευτική Ομάδα:

Συνασπισμός Ριζοσπαστικής Αριστεράς

Γεώργιος Ακριώτης

Αθανασία (Σία) Αναγνωστοπούλου

Χρήστος Αντωνίου

Γεωργία Γεννιά

Αναστασία Γκαρά

Δημήτριος Εμμανουηλίδης

Μαρία Θελερίτη

Ζωή Λιβανίου

Δημήτριος Ρίζος

Ιωάννης Στέφος
Νικόλαος Φίλης

Νέα Δημοκρατία

Κωνσταντίνος Αχ. Καραμανλής
Γεώργιος Κασαπίδης
Νίκη Κεραμέως
Κωνσταντίνος Τσιάρας
Μάξιμος Χαρακόπουλος

Δημοκρατική Συμπράταξη ΠΑ.ΣΟ.Κ. – ΔΗΜ.ΑΡ.

Παρασκευή (Εύη) Χριστοφιλοπούλου *

Λαϊκός Σύνδεσμος – Χρυσή Αυγή

Χρήστος Πατπάς

Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας

Εμμανουήλ Συντυχάκης

Ανεξάρτητοι Έλληνες – Εθνική Πατριωτική Δημοκρατική Συμμαχία

Γεώργιος Λαζαρίδης *****

Ένωση Κεντρώων

Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου **, ***, ****

Το Ποτάμι

Γεώργιος Αμυράς

Ανεξάρτητος Βουλευτής

Δημήτριος Κουκούτσης

Πρόεδρος της Επιτροπής εξελέγη, την 1η Ιουνίου 2017, η Βουλευτής, κυρία Αθανασία (Σία) Αναγνωστοπούλου. Το αξίωμα του **Αντιπροέδρου** της Επιτροπής κατέλαβε ο Βουλευτής, κ. Μάξιμος Χαρακόπουλος, ενώ το αξίωμα του **Γραμματέως** κατέλαβε ο Βουλευτής, κ. Κωνσταντίνος Μπαργιώτας.

* Με την υπ' αριθμ. 6848/4286 από 29 Μαΐου 2017 απόφαση του Προέδρου της Βουλής η Βουλευτής, κυρία Παρασκευή (Εύη) Χριστοφιλοπούλου, αντικαταστάθηκε από τον Βουλευτή, κ. Κωνσταντίνο Μπαργιώτα.

** Με την υπ' αριθμ. 7016/4382 από 30 Μαΐου 2017 απόφαση του Προέδρου της Βουλής η Βουλευτής, κυρία Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου, αντικαταστάθηκε από τον Βουλευτή, κ. Ιωάννη Σαρίδη.

*** Με την υπ' αριθμ. 7330/4566 από 6 Ιουνίου 2017 απόφαση του Προέδρου της Βουλής ο Βουλευτής, κ. Ιωάννης Σαρίδης, αντικαταστάθηκε από την Βουλευτή, κυρία Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου.

**** Με την υπ' αριθμ. 8826/5453 από 13 Ιουλίου 2017 απόφαση του Προέδρου της Βουλής η ανεξάρτητη Βουλευτής, κυρία Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου, αντικαταστάθηκε από τον Βουλευτή, κ. Ιωάννη Σαρίδη.

***** Με την υπ' αριθμ. 8768/5621 από 3 Ιουλίου 2018 απόφαση του Προέδρου της Βουλής ο ανεξάρτητος Βουλευτής, κ. Γεώργιος Λαζαρίδης, αντικαταστάθηκε από τον Βουλευτή, κ. Κωνσταντίνο Κατσίκη.

Ως προθεσμία για την υποβολή της Έκθεσης της Επιτροπής, σύμφωνα με την απόφαση σύστασης της Επιτροπής, είχε οριστεί η 31η Οκτωβρίου 2017.

Μετά από αποφάσεις της Ολομέλειας της Βουλής, κατά τις συνεδριάσεις της 19ης Οκτωβρίου 2017, της 19ης Ιανουαρίου 2017, της 27ης Απριλίου 2018, της 3ης Ιουλίου 2018 και της 18ης Οκτωβρίου 2018 οι εργασίες της Επιτροπής για την υποβολή της Έκθεσής της παρατάθηκαν, διαδοχικά, μέχρι την 15η Δεκεμβρίου 2018.

Η Επιτροπή πραγματοποίησε δέκα οκτώ (18) συνεδριάσεις, συνολικής διάρκειας, τριάντα πέντε (35), περίπου, ωρών, κατά τις οποίες εκλήθησαν σε ακρόαση, προς ενημέρωση των μελών της και υποβολή προτάσεων αρμόδιοι Υπουργοί, Γενικοί Γραμματείς Υπουργείων, εκπρόσωποι της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Περιφερειάρχες, Αντιπεριφερειάρχες, Δήμαρχοι, Εκπρόσωποι του Αρχηγείου της Ελληνικής Αστυνομίας, Εκπρόσωποι της Τράπεζας της Ελλάδος, Καθηγητές Πανεπιστημίων, Διοικητές Νοσοκομείων, Ιατροί, Δικαστικοί Λειτουργοί και εκπρόσωποι Οργανισμών, Ομοσπονδιών, Μ.Κ.Ο., Συλλόγων και Φορέων, όπως εμφανίζεται στο αντίστοιχο Κεφάλαιο της Έκθεσης.

Οι εργασίες της Επιτροπής διήρκεσαν μέχρι και την 14η Δεκεμβρίου 2018, ημερομηνία κατά την οποία κατετέθη στην Ολομέλεια της Βουλής η Έκθεσή της.

II. ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ -
ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΑ ΠΟΥ ΚΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΚΡΟΑΣΗ

II. ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ - ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΑ ΠΟΥ ΚΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΚΡΟΑΣΗ

1. Συνεδρίαση της 1ης Ιουνίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Εκλογή Προεδρείου.

2. Συνεδρίαση της 12ης Ιουλίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Προγραμματισμός των εργασιών της Επιτροπής.

3. Συνεδρίαση της 13ης Σεπτεμβρίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Συζήτηση επί του πορίσματος της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής «Για τη μελέτη του δημογραφικού προβλήματος της χώρας και διατύπωση προτάσεων για την αποτελεσματική αντιμετώπισή του» (Φεβρουάριος 1993).

4. Συνεδρίαση της 5ης Οκτωβρίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ακρόαση φορέων και συζήτηση για το δημογραφικό.

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν ο Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Σισανίου και Σιατίστης, κ. Παύλος Ιωάννου, η κυρία Φωτεινή Κούβελα, Γενική Γραμματέας Ισότητας των Φύλων, ο κ. Δημήτριος Αθανασόπουλος, Προϊστάμενος Κλάδου Τάξης του Αρχηγείου της Ελληνικής Αστυνομίας, ο κ. Νικόλαος Χιωτάκης, πρώην Δήμαρχος Κηφισιάς και μέλος του Δ.Σ. της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος, η κυρία Βασιλική Δανέλλη - Μυλωνά, Πρόεδρος του Ινστιτούτου Οδικής Ασφάλειας «Πάνος Μυλωνάς», ο κ. Βασίλειος Θεοτοκάτος, Πρόεδρος της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος, ο κ. Δημήτριος Χριστοθανόπουλος, Αντιπρόεδρος της Ομοσπονδίας Τριτέκνων Ελλάδος και η κυρία Κωνσταντίνα Τσότρα, μέλος του Δ.Σ. της Ομοσπονδίας Γυναικών Ελλάδος.

5. Συνεδρίαση της 19ης Οκτωβρίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ακρόαση φορέων και συζήτηση για το δημογραφικό.

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν η κυρία Θεανώ Φωτίου, Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο κ. Ιωάννης Πάιδας, Προεδρεύων της Εκτελεστικής Επιτροπής της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., ο κ. Γεώργιος Αργεΐτης, Επιστημονικός Διευθυντής του Ινστιτούτου Εργασίας της Γ.Σ.Ε.Ε., ο κ. Κωνσταντίνος Βούλγαρης, Προϊστάμενος του Τμήματος Φυσικής και Μεταναστευτικής Κίνησης Πληθυσμού της ΕΛΣΤΑΤ, ο κ. Νικόλαος Δεμερτζής, Διευθυντής και Πρόεδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών (Ε.Κ.Κ.Ε.), ο κ. Διονύσιος Μπαλούρδος, Διευθυντής Ερευνών του Ινστιτούτου Κοινωνικών Ερευνών του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών (Ε.Κ.Κ.Ε.), η κυρία Στέλλα Βαλαβάνη, μέλος του Δ.Σ. της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Γονέων Μαθητών Ελλάδος και η κυρία Ζωή Ξυράφη, Πρόεδρος του Συλλόγου Πολυτέκνων Ανατολικής Αττικής «Άγιοι Τερέντιος και Νεονίλλη».

6. Συνεδρίαση της 22ας Νοεμβρίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ακρόαση φορέων και συζήτηση για το δημογραφικό.

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν ο κ. Δημήτριος Καρέλλας, Γενικός Γραμματέας Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο κ. Αριστείδης Αντσακλής, Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Πρόεδρος της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ο κ. Δημήτριος Βεζυράκης, Διοικητής «Γ.Ν.Α. Έλενας Βενιζέλου - Αλεξάνδρα», η κυρία Σοφία Τζιτζίκου, Πρόεδρος Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής Unicef, η κυρία Διονυσία Βωβού, Πρόεδρος της Οργάνωσης Γυναικείων Δικαιωμάτων «Το Μωβ», ο κ. Δήμος Κουμπούρης, Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Συνταξιούχων Ελλάδος, ο κ. Αντώνιος Ντιούδης, Πρόεδρος της Πανελλαδικής Ομοσπονδίας Τριτέκνων, ο κ. Ιωάννης Χαρίσης, Πρόεδρος Τριτέκνων Πειραιώς και Νήσων και ο κ. Βασίλειος Σαχινίδης, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου Τριτέκνων Πειραιώς και Νήσων.

7. Συνεδρίαση της 14ης Δεκεμβρίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ενημέρωση και συζήτηση για το δημογραφικό.

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν ο κ. Γεώργιος Μόσχος, Βοηθός Συνήγορος του Πολίτη (Κύκλος Δικαιωμάτων του Παιδιού), η κυρία Ειρήνη - Ελένη Αγαθοπούλου,

Πρόεδρος του Κέντρου Ερευνών για Θέματα Ισότητας (Κ.Ε.Θ.Ι.), ο κ. Νικήτας Κανάκης, Πρόεδρος των Γιατρών του Κόσμου, η κυρία Λιολιώ Κολυπέρα, Πρόεδρος του Συλλόγου Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής» Νομού Αχαΐας, η κυρία Αλεξάνδρα Καραγιάννη, Νομικός, Μέλος του Κοινού Προγράμματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Πρόσβαση Γυναικών Ρομά και Ταξιδευτών στη Δικαιοσύνη «JustRom» και η κυρία Έρα Λόντο, Δημοσιογράφος, Μέλος του Δικτύου Γυναικών Μεταναστριών.

8. Συνεδρίαση της 17ης Ιανουαρίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ενημέρωση και συζήτηση για το δημογραφικό.

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν ο Περιφερειάρχης Δυτικής Ελλάδος, κ. Απόστολος Κατσιφάρας, ο Περιφερειάρχης Πελοποννήσου, κ. Πέτρος Τατούλης, ο Περιφερειάρχης Δυτικής Μακεδονίας, κ. Θεόδωρος Καρυπίδης, ο Περιφερειάρχης Θεσσαλίας, κ. Κωνσταντίνος Αγοραστός, η Περιφερειάρχης Βορείου Αιγαίου, κυρία Χριστιάνα Καλογήρου, ο Αντιπεριφερειάρχης Νήσων της Περιφέρειας Αττικής, κ. Παναγιώτης Χατζηπέρος, ο Αντιπεριφερειάρχης Επιχειρηματικότητας και Εξωστρέφειας της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδος, κ. Θεμιστοκλής Χειμάρας, η Αντιπεριφερειάρχης Πρόνοιας, Κοινωνικής Συνοχής και Αλληλεγγύης της Περιφέρειας Ηπείρου, κυρία Παναγιώτα Μητροκώστα, ο Αντιπεριφερειάρχης Αγροτικής Οικονομίας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, κ. Θεοφάνης Παπάς, ο Αντιπεριφερειάρχης Έβρου της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, κ. Δημήτριος Πέτροβιτς, η Αντιπεριφερειάρχης Κοινωνικής Πολιτικής της Περιφέρειας Κρήτης, κυρία Θεανώ Βρέντζου και ο Αντιπεριφερειάρχης Κεφαλληνίας και Ιθάκης της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων, κ. Παναγής Δρακουλόγκωνας.

9. Συνεδρίαση της 22ας Φεβρουαρίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ενημέρωση και συζήτηση για το δημογραφικό.

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν η κυρία Αναστασία Κωστάκη, Καθηγήτρια Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Τμήμα Στατιστικής - Δημογραφίας, η κυρία Αικατερίνη Φουντεδάκη, Καθηγήτρια Νομικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ο κ. Βύρων Κοτζαμάνης, Καθηγητής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Τμήμα Μηχανικών Χωροταξίας, Πολεοδομίας και

Περιφερειακής Ανάπτυξης, ο κ. Κλέων Τσίμπος, Καθηγητής Πανεπιστημίου Πειραιώς, Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης, ο κ. Χρήστος Παπαθεοδώρου, Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου, Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, η κυρία Ειρήνη Τουνταςάκη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου, Τμήμα Κοινωνικής Ανθρωπολογίας και ο κ. Κωνσταντίνος Ζαφείρης, Επίκουρος Καθηγητής Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης, Τμήμα Ιστορίας και Εθνολογίας.

10. Συνεδρίαση της 17ης Απριλίου 2018 *

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

«Δημογραφικό και Κοινωνικό Πορτραίτο της Ελλάδας 2016 - 2017: Τάσεις, προκλήσεις και πολιτικές».

Τα μέλη των Επιτροπών ενημέρωσαν ο κ. Νίκος Δεμερτζής, Πρόεδρος του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών και Καθηγητής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ο κ. Διονύσης Μπαλούρδος, Διευθυντής Ερευνών του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών, ο κ. Θεόδωρος Μητράκος, Υποδιοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος, ο κ. Αντώνης Κόντης, Καθηγητής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ο κ. Σταύρος Ζωγραφάκης Αναπληρωτής Πρύτανης του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών, ο κ. Γαβριήλ Αμίσης, Καθηγητής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, ο κ. Ηλίας Κικίλιας, Διευθυντής Ερευνών του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών, ο κ. Γιώργος Πλειός, Καθηγητής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και ο κ. Πάρις Τσάρτας, Καθηγητής του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου.

Στη συνεδρίαση των Επιτροπών παρέστη ο Πρόεδρος της Βουλής, κ. Νικόλαος Βούτσας.

*** κοινή συνεδρίαση με τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων**

11. Συνεδρίαση της 25ης Απριλίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ενημέρωση και συζήτηση για το δημογραφικό.

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν η κυρία Αλεξάνδρα Τραγάκη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Οικονομικής Δημογραφίας, Τμήμα Γεωγραφίας του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου, ο κ. Στέφανος Χανδακάς, MD, MBA, PhD, Μαιευτήρας -

Γυναικολόγος, Ενδοσκοπικός Χειρουργός και Ιδρυτής και Πρόεδρος της Μ.Κ.Ο. HOPEgenesis, ο κ. Αναστάσιος Λαυρέντζος, Σύμβουλος Επιχειρήσεων - Συγγραφέας και η κυρία Χάρης Συμεωνίδου, τέως Διευθύντρια Ερευνών του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών και Επίσκεπτρα Καθηγήτρια στη Σορβόνη.

12. Συνεδρίαση της 17ης Μαΐου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Συζήτηση, σχετικά με τη σύνταξη της Έκθεσης της Επιτροπής.

13. Συνεδρίαση της 29ης Μαΐου 2018 *

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος.

Τα μέλη των Επιτροπών ενημέρωσαν ο κ. Gunnar Andersson, Καθηγητής Δημογραφίας στο Πανεπιστήμιο της Στοκχόλμης, ο κ. Δημήτριος Μιχαηλάκης, Καθηγητής Κοινωνικής Πολιτικής στο Πανεπιστήμιο Linköping της Σουηδίας και ο κ. Θεολόγος Λαμπριανίδης, Γενικός Γραμματέας Στρατηγικών και Ιδιωτικών Επενδύσεων του Υπουργείου Οικονομίας και Ανάπτυξης.

Στη συνεδρίαση των Επιτροπών παρέστησαν τα μέλη της Επιστημονικής Επιτροπής, κ.κ.: Βύρων Κοτζαμάνης, Καθηγητής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Τμήμα Μηχανικών Χωροταξίας, Πολεοδομίας και Περιφερειακής Ανάπτυξης, Διονύσιος Μπαλούρδος, Διευθυντής Ερευνών του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών, Αναστασία Κωστάκη, Καθηγήτρια του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Τμήμα Στατιστικής - Δημογραφίας και Αλεξάνδρα Τραγάκη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Οικονομικής Δημογραφίας, Τμήμα Γεωγραφίας του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου.

*** κοινή συνεδρίαση με τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων**

14. Συνεδρίαση της 3ης Ιουλίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Παράταση των εργασιών της Επιτροπής.

15. Συνεδρίαση της 18ης Οκτωβρίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Συζήτηση επί της Εκθέσεως της Επιστημονικής Επιτροπής για το Δημογραφικό και επί των Εισηγήσεων μελών της Επιτροπής.

16. Συνεδρίαση της 27ης Νοεμβρίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Συζήτηση σχετικά με τη σύνταξη της Έκθεσης της Επιτροπής.

17. Συνεδρίαση της 6ης Δεκεμβρίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Συζήτηση σχετικά με τη σύνταξη της Έκθεσης της Επιτροπής.

18. Συνεδρίαση της 13ης Δεκεμβρίου 2018

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Έγκριση της Έκθεσης της Επιτροπής.

III. ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

**«ΟΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ & ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΜΙΑΣ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ»**

*Έκθεση υποβληθείσα στη Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή
της Βουλής των Ελλήνων για το Δημογραφικό*

*Β. Κοτσαμάνης, Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Α. Κωστάκη, Καθηγήτρια, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Δ. Μπαλούρδος, Ερευνητής Α, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών
Α. Τραγάκη, αν. Καθηγήτρια, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο*

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

<u>ΕΝΟΤΗΤΑ 1: Ελλάδα, δημογραφικές εξελίξεις και προοπτικές</u>	σελ. 18
1. Ο συνολικός πληθυσμός και η κατανομή του ανά ηλικία	σελ. 18
2. Η θνησιμότητα	σελ. 31
3. Γεννήσεις και γονιμότητα	σελ. 33
4. Οι γάμοι και η γαμλιότητα	σελ. 43
5. Οι οικογενειακές δομές	σελ. 47
6. Τα μεταναστευτικά ρεύματα	σελ. 51
7. Η πρόσφατη οικονομική κρίση και οι πιθανές επιπτώσεις της στις δημογραφικές μας εξελίξεις	σελ. 55
8. Οι προοπτικές εξέλιξης του πληθυσμού μας: οι προβολές πληθυσμού για τις επόμενες δεκαετίες	σελ. 57
<u>ΕΝΟΤΗΤΑ 2: Το «δημογραφικό πρόβλημα» της Ελλάδας, κύρια χαρακτηριστικά και πεδία παρέμβασης</u>	σελ. 65
<u>ΕΝΟΤΗΤΑ 3: Πολιτικές</u>	σελ. 72
3.1. Γενικές αρχές	σελ. 72
3.2. Πολικές στήριξης της γονιμότητας	σελ. 74
<u>ΕΝΟΤΗΤΑ 4: Η υλοποίηση μιας δημογραφικής πολιτικής στην Ελλάδα σήμερα</u>	σελ. 79
<u>ΕΝΟΤΗΤΑ 5: Επισκόπηση του πεδίου και γενικές κατευθύνσεις πολιτικής</u>	σελ. 82
5.1. Αναπαραγωγικές συμπεριφορές - γονιμότητα και οικογενειακή πολιτική	σελ. 83
5.1.1. Το πλαίσιο και οι προκλήσεις της πολιτικής	σελ. 83
5.1.2. Η ευρωπαϊκή διάσταση: σύντομη επισκόπηση	σελ. 86
5.1.2.1. Οι Στόχοι της Βαρκελώνης	σελ. 87
5.1.2.2. Ο Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων	σελ. 88
5.1.3. Οι διαφορές μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης	σελ. 91
5.1.4. Μέτρα στήριξης και η επίπτωση των πολιτικών στη γονιμότητα, σύντομη επισκόπηση εμπειρικών ευρημάτων	σελ. 94
5.1.5. Η εθνική διάσταση: ληφθέντα μέτρα και αποτελεσματικότητά τους, σύντομη επισκόπηση	σελ. 97
5.1.6. Στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές για μια πολιτική ανόρθωσης της γονιμότητας, βασικές παραδοχές και κατευθύνσεις	σελ. 105
5.1.7. Στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές για μια μεταναστευτική Πολιτική	σελ. 106
5.1.8. Στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές για μια πολιτική “υγιούς και ενεργούς γήρανσης”	σελ. 108
5.1.9. Προτεινόμενα «οριζόντια» μέτρα/παρεμβάσεις στο πλαίσιο υλοποίησης της δημογραφικής πολιτικής	σελ. 111
<u>Παραρτήματα</u>	σελ. 113
Παράρτημα 1: Γλωσσάρι βασικών όρων	σελ. 114
Παράρτημα 2: Πίνακες	σελ. 117

ΕΝΟΤΗΤΑ 1: Ελλάδα, δημογραφικές εξελίξεις και προοπτικές

Ο πληθυσμός της Ελλάδας στην μεταπολεμική περίοδο έχει αυξηθεί σημαντικά και παράλληλα έχει γεράσει ταχύτατα. Στην πρώτη ενότητα της παρούσας έκθεσης εκτίθενται συνοπτικά, αφενός μεν, οι αλλαγές του μεγέθους και των ηλικιακών δομών του πληθυσμού ως και η εξέλιξη των βασικών δημογραφικών συνιστωσών (γονιμότητα, θνησιμότητα, γαμηλιότητα και μετανάστευση), αφετέρου δε, οι προοπτικές εξέλιξής του μέχρι το 2050 ¹.

1. Ο συνολικός πληθυσμός και η κατανομή του ανά ηλικία

Ο πληθυσμός μας στην μεταπολεμική περίοδο έχει αυξηθεί σημαντικά (7,6 εκατ. το 1951, 10,7 το 2017) και παράλληλα γηράσκει προοδευτικά (μέση ηλικία 30 έτη το 1951, > 44 έτη το 2017, ήτοι +14 έτη / διάμεσος ηλικία αντίστοιχα 26 και 43 έτη, ήτοι + 17,0 έτη). Στην ίδια αυτή περίοδο ο πληθυσμός μας: i) έχει περιορίσει τη γονιμότητα του και αυξήσει κατά 15 έτη περίπου τον μέσο προσδόκιμο χρόνο ζωής του στη γέννηση (εξ ου και η προοδευτική του γήρανση), ii) έχει αστικοποιηθεί (σχεδόν το 80% κατοικεί πλέον σε αστικές περιοχές σήμερα) και έχει συγκεντρωθεί σε ένα εξαιρετικά περιορισμένο τμήμα (στο 6%) της συνολικής επιφάνειας της χώρας με τη δημιουργία δύο μεγάλων μητροπολιτικών περιοχών (Αθήνας και Θεσσαλονίκης), iii) από σχετικά «ομοιογενής» εθνικά μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο (οι μη έχοντες την ελληνική υπηκοότητα το 1951 ήταν λίγες χιλιάδες) συμπεριλαμβάνει σήμερα περίπου 900.000 αλλοδαπούς (οικονομικοί μετανάστες και πρόσφυγες), η πλειοψηφία των οποίων προέρχεται από τις πρώην σοσιαλιστικές χώρες και τις λιγότερο ανεπτυγμένες περιοχές του πλανήτη μας (σημαντικό τμήμα των τελευταίων έχουν εισέλθει παρανόμως στη χώρα μας την τελευταία δεκαετία). Εξετάζοντας ειδικότερα την μεταβολή του πληθυσμού ανά περιόδους διαπιστώνουμε ότι ο πληθυσμός μας αυξανόταν συνεχώς ανάμεσα στο 1951 και το 2011 (η μεγαλύτερή του αύξηση καταγράφεται στις δεκαετίες 1951 - 1961 και 1971 - 1981), ενώ την τελευταία επταετία (1/12/2011 - 1/1/2018 έχει μειωθεί κατά 385 χιλ., περίπου, ήτοι κατά 3,5%).

Αν εξετάσουμε αναλυτικότερα πώς εξελίχθηκε ο πληθυσμός μας και η ηλικιακή δομή του, αλλά και οι βασικές δημογραφικές συνιστώσες στη μεταπολεμική περίοδο, δυνάμεθα να διακρίνουμε σχηματικά τέσσερεις υποπεριόδους, άνισης διάρκειας (Πίνακες 1 - 5, Παράρτημα).

¹ Βλ. αναλυτικότερα Β. Κοτζαμάνης (2017), Οι δημογραφικές εξελίξεις στην μεταπολεμική Ελλάδα, τάσεις, ρήξεις και προοπτικές, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας/ΤΜΧΠΠΑ, Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων (ΕΔΚΑ), Σειρά ερευνητικών Εργασιών, no 12.

Η πρώτη, η οποία έχει ως σημείο εκκίνησης το τέλος του εμφυλίου και διαρκεί περίπου μία τριακονταετία, χαρακτηρίζεται από υψηλή μετανάστευση προς το εξωτερικό, έντονη κινητικότητα στο εσωτερικό (από την οποία επωφελείται, κυρίως, η πρωτεύουσα και δευτερευόντως μόνον η Θεσσαλονίκη και οι άλλες μεγάλες πόλεις - πρωτεύουσες των νομών), καθώς και υψηλά θετικά φυσικά ισοζύγια (γεννήσεις - θάνατοι) που οφείλονται, κυρίως, στο ότι οι γεννήσεις υπερκαλύπτουν τους θανάτους, παρόλο που αυτοί αυξάνονται σταθερά κάθε χρονιά εξαιτίας της προοδευτικής γήρανσης, της αύξησης δηλ. του ειδικού βάρους των ηλικιωμένων στο συνολικό πληθυσμό (ενδεικτικά το 1951 οι γεννήσεις υπερέβαιναν τις 150 χιλ., οι δε θάνατοι ήταν λιγότεροι από 65 χιλ., ενώ το 1979 οι πρώτες ανέρχονται σε 148 χιλ. και οι δεύτεροι υπερβαίνουν τις 82 χιλ.). Η όποια αύξηση του πληθυσμού, επομένως, ανάμεσα στο 1951 και το 1979 (+ 2 εκατ. περίπου), οφείλεται αποκλειστικά στο γεγονός ότι το αρνητικό μεταναστευτικό ισοζύγιο της περιόδου (έξοδοι - είσοδοι) υπερκαλύπτεται από το θετικότατο φυσικό της ισοζύγιο (γεννήσεις - θάνατοι).

Η δεύτερη περίοδος, μικρότερης διάρκειας, ξεκινά από τα τέλη της δεκαετίας του '70 και φθάνει μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '80. Χαρακτηρίζεται από την ταχύτατη συρρίκνωση των γεννήσεων 148.000 το 1979, 102.000 το 1990, την αύξηση των θανάτων (από 82.000 στις 94.000), την ανακοπή της εξωτερικής μετανάστευσης (και την επιστροφή ενός τμήματος των μεταναστών των προηγούμενων δεκαετιών) ως και την έντονη κινητικότητα στο εσωτερικό (εσωτερική μετανάστευση). Η αύξηση του πληθυσμού τη δεκαετία αυτή (+0,4 εκατ.) οφείλεται, κυρίως, στο θετικό - αν και προοδευτικά συρρικνωμένο φυσικό ισοζύγιο (γεννήσεις - θάνατοι) και δευτερευόντως μόνο στο μεταναστευτικό ισοζύγιο που από αρνητικό κατά την προηγούμενη περίοδο μεταβάλλεται πλέον σε θετικό.

Κατά την τρίτη περίοδο - από τις αρχές της δεκαετίας του '90 έως και τα τέλη της επόμενης δεκαετίας, η πτώση των γεννήσεων ανακόπτεται προσωρινά (οι γεννήσεις σταθεροποιούνται γύρω στις 100 χιλιάδες την δεκαετία του 1990 και αυξάνονται ελαφρώς την επόμενη οκταετία, φθάνοντας τις 118 χιλιάδες το 2008 - 09 (απόρροια της ωρίμανσης του ημερολογίου της τεκνογονίας), ενώ οι θάνατοι συνεχίζουν να αυξάνονται απρόσκοπτα, με αποτέλεσμα το φυσικό ισοζύγιο να αφήνει πλέον ένα πολύ μικρό θετικό πλεόνασμα την περίοδο αυτή (λιγότερο από 80.000). Η εσωτερική μετανάστευση επιβραδύνεται (και κατευθύνεται, κυρίως, προς τη Θεσσαλονίκη και τα άλλα μεγάλα αστικά κέντρα) και ταυτόχρονα η χώρα μετατρέπεται σε χώρα εισροής αλλοδαπών: ο αριθμός τους τετραπλασιάζεται σχεδόν, ενώ αλλάζει ριζικά και η σύνθεση τους, καθώς το ειδικό βάρος των προερχόμενων από τις πλέον ανεπτυγμένες χώρες του πλανήτη μας μειώνεται

σημαντικά. Στη μαζική αυτή προσέλκυση αλλοδαπών αποδίδεται έτσι σχεδόν αποκλειστικά η αύξηση (+0,8 εκατ.) του συνολικού πληθυσμού της Ελλάδας την εικοσαετία αυτή.

Η τέταρτη περίοδος έχει ως σημείο εκκίνησης τα πρώτα έτη της δεκαετίας που διανύουμε και συμπίπτει με την τρέχουσα οικονομική κρίση. Βασικά της χαρακτηριστικά: η εκ νέου μείωση των γεννήσεων και η συνεχής αύξηση των θανάτων λόγω της γήρανσης (με αποτέλεσμα την εμφάνιση αυξημένων αρνητικών φυσικών ισοζυγίων), η ανατροπή των θετικών μεταναστευτικών ισοζυγίων (αλλά και της φοράς των εσωτερικών μετακινήσεων, καθώς ανακόπτεται σχεδόν πλήρως η τάση μετακίνησης προς τα μεγάλα αστικά κέντρα και αναδύεται δειλά μια τάση επιστροφής των εσωτερικών κυρίως μεταναστών των προηγούμενων δεκαετιών στις περιοχές προέλευσής τους). Ο πληθυσμός μας μειώνεται πλέον εξαιτίας του αρνητικού πρόσημου τόσο του φυσικού όσο και του μεταναστευτικού ισοζυγίου (υπενθυμίζουμε ότι το 2017 οι γεννήσεις ανέρχονται στις 88.500, ενώ οι θάνατοι θα εγγίζουν τις 124.500, με αποτέλεσμα το φυσικό ισοζύγιο – αρνητικό - να ανέλθει στις 36.000 έναντι 4,7 χιλ. το 2011 (Πίνακας 6, Παράρτημα)).

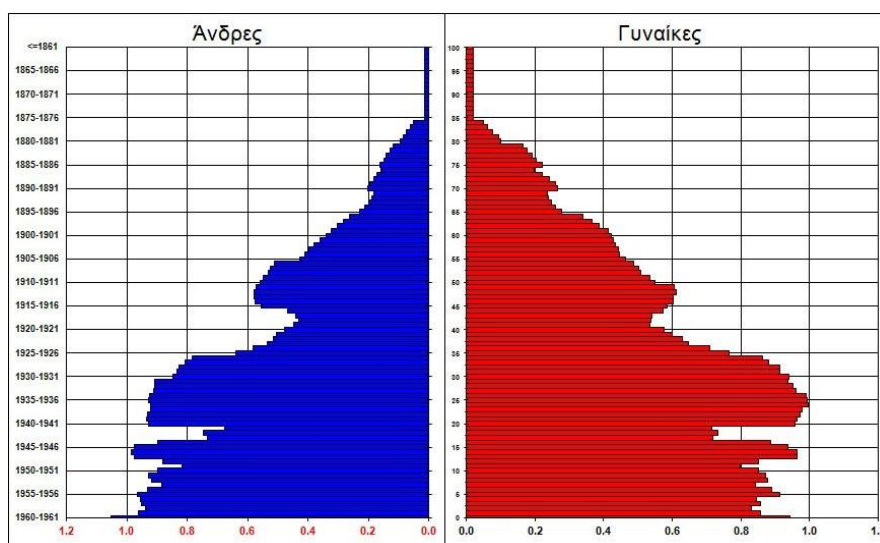
Οι προαναφερθείσες εξελίξεις των δημογραφικών συνιστωσών αποτυπώνονται ανάγλυφα και στις ηλιακές πυραμίδες της χώρας μας². Ειδικότερα:

Η πυραμίδα του 1961 έχει ακόμη τη μορφή σχεδόν ενός ισοσκελούς τριγώνου. Ο πληθυσμός μας είναι ακόμη νεανικός (**Γράφημα 1**). Η μεταπολεμική μαζική μετανάστευση στο εξωτερικό μόλις έχει ξεκινήσει επηρεάζοντας την κατανομή του πληθυσμού ανά φύλο και ηλικία, ενώ δυο μεγάλες εγκοπές εμφανίζονται στην πυραμίδα (άτομα που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1915 και το 1924 και άτομα που γεννήθηκαν κατά τη διάρκεια της κατοχής). Στην πρώτη περίπτωση, ο μειωμένος πληθυσμός ηλικίας 35 - 45 ετών οφείλεται, κυρίως, στις μειωμένες γεννήσεις της πλέον ταραγμένης προπολεμικής μας δεκαετίας (Βαλκανικοί πόλεμοι και Μικρασιατική καταστροφή), και, δευτερευόντως, στις απώλειες που υπέστησαν στη διάρκεια της κατοχής οι άνδρες που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1915 και το 1924 και βρέθηκαν σε στρατεύσιμες ηλικίες κατά την περίοδο 1941 - 1945, με αποτέλεσμα το δεξιό τμήμα της πυραμίδας στις ηλικίες 35 - 45 να είναι ιδιαίτερα συρρικνωμένο σε σχέση με το αριστερό (γυναίκες). Στη δεύτερη περίπτωση (ηλικίες 15 - 19 ετών) στην πυραμίδα αποτυπώνονται οι επιπτώσεις των δύσκολων χρόνων της κατοχής, στη διάρκεια της οποίας καταγράφηκε σημαντική συρρίκνωση των γεννήσεων και ταυτόχρονα αυξημένη βρεφική και παιδική θνησιμότητα.

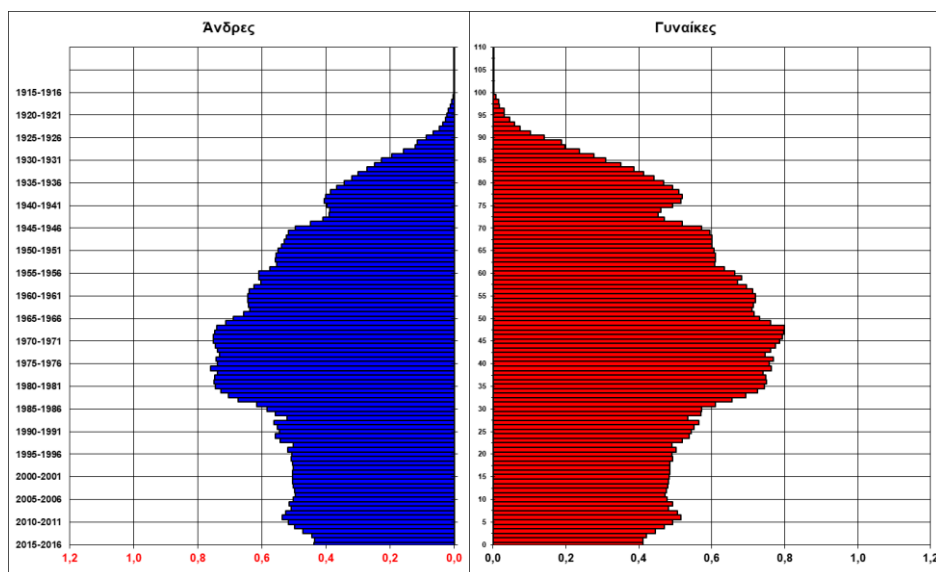
² Β. Κοτζαμάνης (2015), Οι μεταβολές της πυραμίδας του πληθυσμού της Ελλάδας, ΕΔΚΑ, *Δημογραφικά Νέα*, no 24.

Η πυραμίδα του 2016 δεν έχει πλέον τριγωνικό σχήμα (**Γράφημα 2**) και τείνει να πάρει τη μορφή ενός «μανιταριού» αποτυπώνοντας ανάγλυφα την γήρανση του πληθυσμού. Οι σχετικά πολυπληθείς προπολεμικές γενεές (ηλικιωμένα άτομα) τείνουν να εκλείψουν και οι επιπτώσεις του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου έχουν πλέον αμβλυνθεί, ενώ η βάση της τείνει να αποκτήσει τη μορφή ενός κυλίνδρου (η μικρή αύξηση των γεννήσεων το 2002 - 2009, αποτέλεσμα κυρίως της αναπλήρωσής τους λόγω της αύξησης της μέσης ηλικίας στην τεκνογονία δεν αλλάζει σημαντικά τη μορφή της).

Γράφημα 1: Η πληθυσμιακή πυραμίδα της Ελλάδας το 1961 (ο/οο)



Γράφημα 2: Η πληθυσμιακή πυραμίδα της Ελλάδας το 2016 (ο/οο)

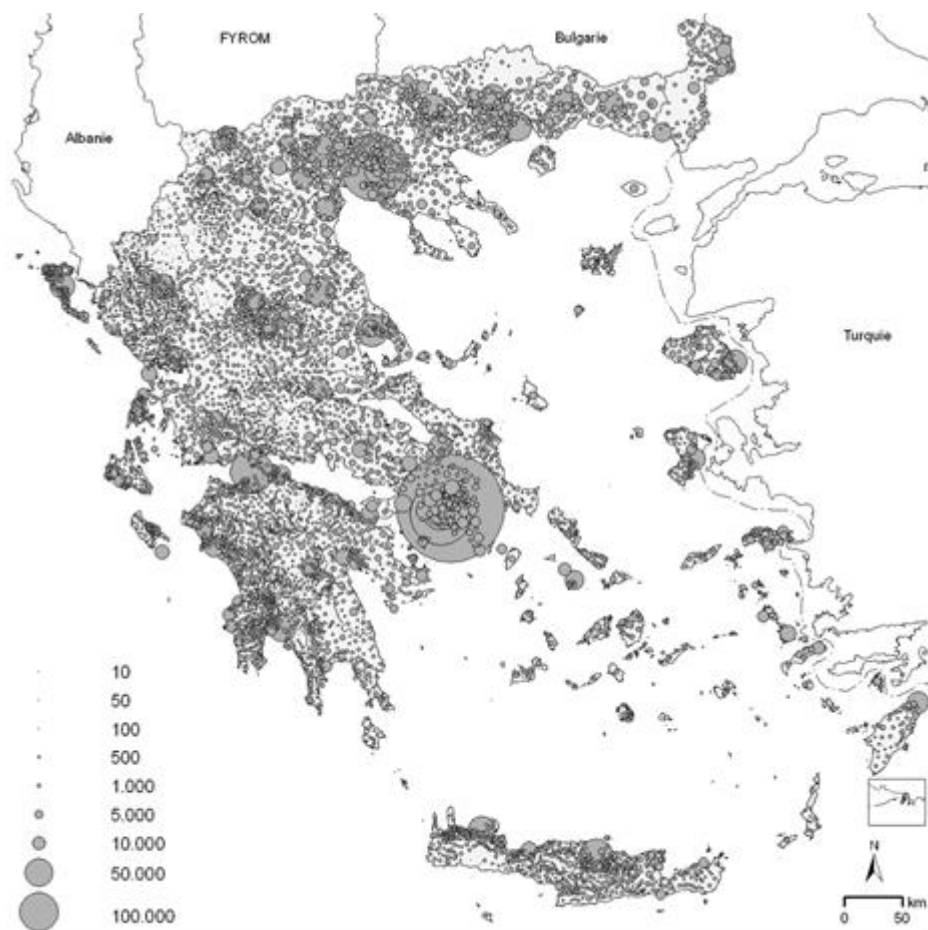


Πηγή: Β. Κοτζαμάνης (2017), *op. cit.*

Οι εξελίξεις αυτές είχαν ως αποτέλεσμα εκτός από τις σημαντικές αλλαγές των πληθυσμιακών μας πυραμίδων την εξαιρετικά άνιση κατανομή του πληθυσμού στον ελλαδικό χώρο³ (Χάρτες 1 και 2) και ταυτόχρονα και την αλλαγή της σύνθεσής του, καθώς η χώρα μας, με τους αλλοδαπούς να αποτελούν πλέον το 8,5% του συνολικού πληθυσμού, ελάχιστα διαφοροποιείται από ευρωπαϊκές χώρες με μεταναστευτική παράδοση πολλών δεκαετιών.

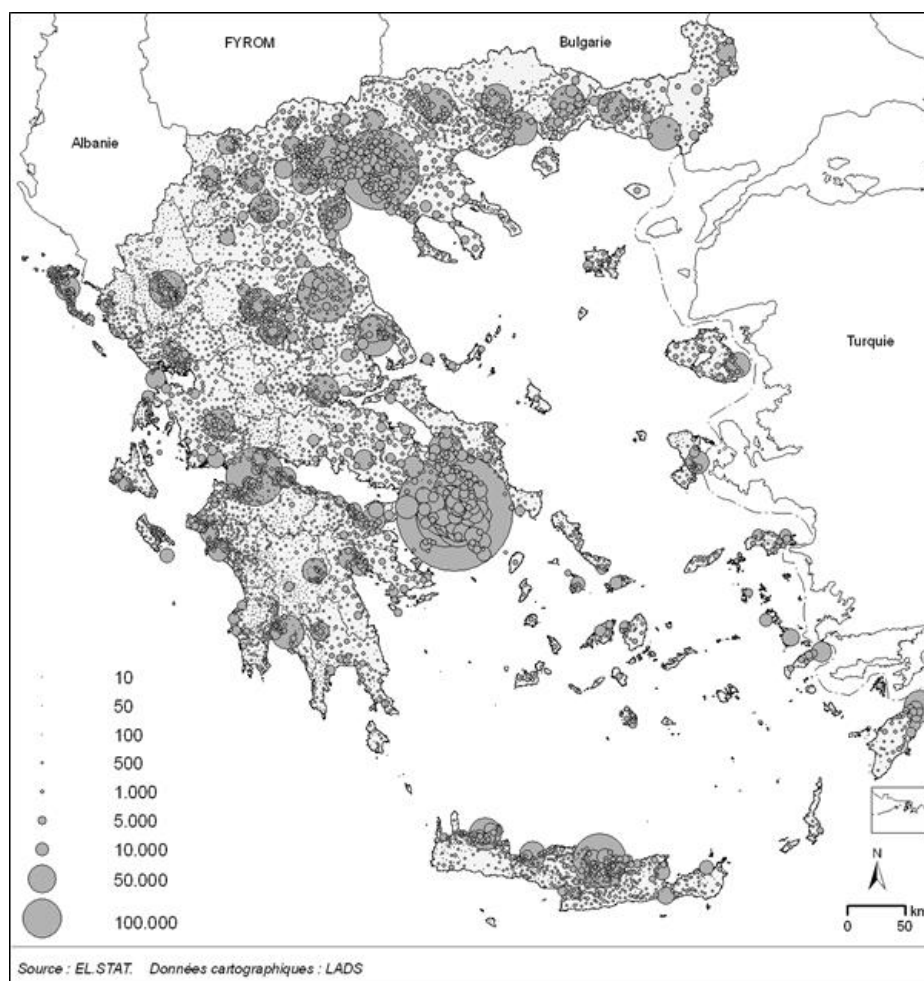
³. B. Kotzamanis (2018), La Grèce : une mosaïque de vides et de trop-pleins démographiques, pp. 345-366, in: B. Kotzamanis, A. Parant (eds), *Regards sur la population de l'Europe du Sud-est /Viewpoints on Population in SE Europe*, Demobalk (ed), Athens.

Χάρτης 1: Κατανομή του πληθυσμού της Ελλάδας το 1951 (ΟΤΑ)



Source : EL STAT. Données cartographiques : LADS

**Χάρτης 2: Κατανομή του πληθυσμού της Ελλάδας το 1951
(Δημοτικά-κοινοτικά διαμερίσματα)**



Πηγή: B. Kotzamanis , 2018, op.cit.

Η συμβολή των αλλοδαπών στη μεγέθυνση του πληθυσμού μας την περίοδο 1.1.1991 - 31.12.2000 ήταν καθοριστική. Το φυσικό ισοζύγιο της δεκαετίας αυτής ήταν θετικό μόλις κατά 20,5 χιλ. άτομα, ενώ η συνολική αύξηση ανήλθε σε 564 χιλ. άτομα. Επομένως, η αύξηση τη δεκαετία αυτή (1991 - 2001), οφείλεται σχεδόν εξ ολοκλήρου (κατά 97%) στη μαζική είσοδο αλλοδαπών. Η συμβολή, όμως, των αλλοδαπών ήταν καθοριστική και τα επόμενα έτη. Χωρίς αυτούς ο πληθυσμός της Ελλάδας σήμερα δεν θα ήταν μεγαλύτερος από αυτόν του 1990 και το φυσικό ισοζύγιο (γεννήσεις - θάνατοι) της περιόδου 1/12/2004 - 31/12/2017 (-113.000) θα ήταν σχεδόν τρεις φορές υψηλότερο (318.000). (Πίνακας 6.1, Παράρτημα).

Η αύξηση του πληθυσμού μας μεταπολεμικά υπήρξε, επομένως, συνεχής, έχοντας, όμως, διαφορετικά αίτια και πηγές τροφοδότησης. Αρχικά τα μεγάλα κύματα εξόδου προς το εξωτερικό των δεκαετιών 1950 και 1960 υπέρ-καλύφθηκαν από τα ιδιαίτερα υψηλά φυσικά ισοζύγια των ίδιων δεκαετιών, οδηγώντας στην αύξηση του πληθυσμού. Στη συνέχεια, η συρρίκνωση των φυσικών ισοζυγίων της περιόδου 1980-2010 αναπληρώθηκε από τα θετικά μεταναστευτικά ισοζύγια, με αποτέλεσμα τη συνέχιση της αύξησης του πληθυσμού μέχρι και τα τέλη της πρώτης δεκαετίας του 21ου αιώνα. Την τελευταία επταετία, όμως, (2011 - 2017) ο πληθυσμός μας μειώνεται, γεγονός που οφείλεται στο ότι για πρώτη φορά στην μεταπολεμική δημογραφική ιστορία της χώρας, τόσο το φυσικό όσο και το μεταναστευτικό ισοζύγιο είναι αρνητικά. Οφείλουμε, όμως, ταυτόχρονα να σημειώσουμε ότι η χώρα μας δεν αποτελεί εξαίρεση στον ευρωπαϊκό χώρο, καθώς οι ίδιες τάσεις την τελευταία περίοδο καταγράφονται στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες **(Πίνακας 1).**

Ταυτόχρονα, ο πληθυσμός μας με το πέρασμα του χρόνου έχασε και την νεανική του δομή και απέκτησε, όπως φαίνεται και από τις παρατιθέμενες πυραμίδες, τα χαρακτηριστικά ενός γερασμένου πληθυσμού. Φυσικά, κάτω από τους μέσους εθνικούς όρους υποκρύπτονται σημαντικές διαφοροποιήσεις, καθώς η Δυτική Ελλάδα και η Ανατολική Μακεδονία είναι πολύ πιο γερασμένες από τις υπόλοιπες περιοχές **(Χάρτες 3 και 4)**⁴. Η μαζική εισροή αλλοδαπών από το 1990 μέχρι και τα τέλη της προηγούμενης δεκαετίας, παρόλη την νεανικότητα τους **(Γράφημα 3)** δεν κατέστησε δυνατή την ανατροπή των τάσεων γήρανσης (την επιβράδυνε ελαφρώς). Με την έναρξη της οικονομικής ύφεσης, η οποία δεν καθιστά πλέον την Ελλάδα

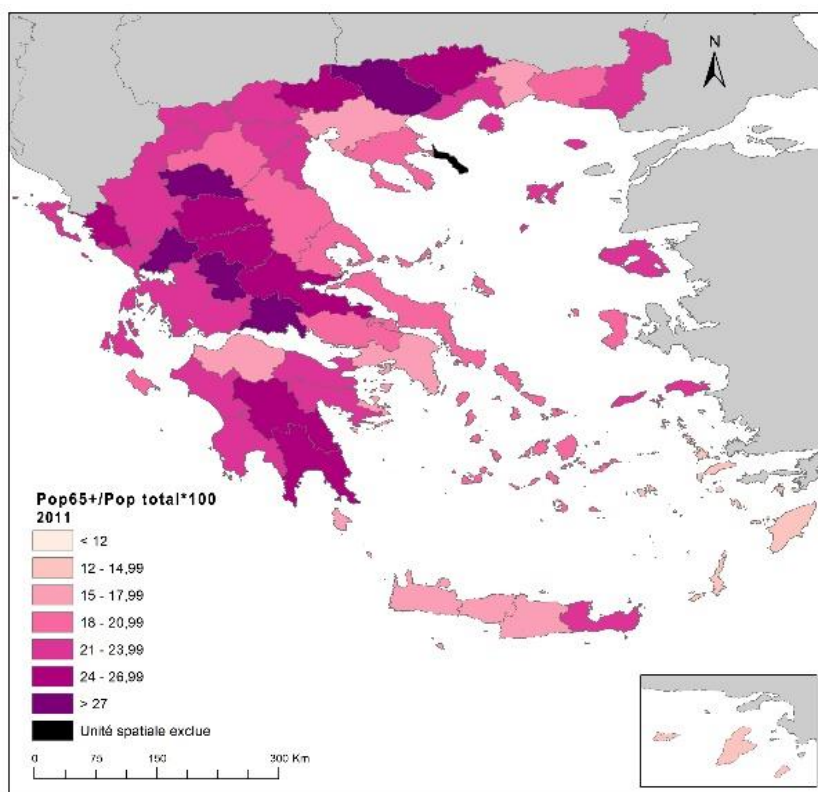
⁴. B. Kotzamanis, M. N. Duqenne, St. Kaklamani (2018), Les modes de résidences de personnes âgées 80 ans et plus en Grèce, *XXe colloque international de l'AIDELF*.

ιδιαίτερα ελκυστική ως μεταναστευτικό προορισμό, τη στάσιμη και σε χαμηλά επίπεδα γονιμότητα και τη υψηλή μέση προσδοκώμενη ζωή στη γέννηση, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι η γήρανση θα συνεχισθεί. Η Ελλάδα δεν αποτελεί φυσικά εξαίρεση στην Ε.Ε., αν και το ποσοστό των 65+ (21,5%) είναι από τα υψηλότερα (**Πίνακας 2**), ενώ ταυτόχρονα έχουμε και από τους υψηλότερους δείκτες εξάρτησης (αναλογών αριθμός ατόμων ηλικίας 0-14 και 65+ / 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών).

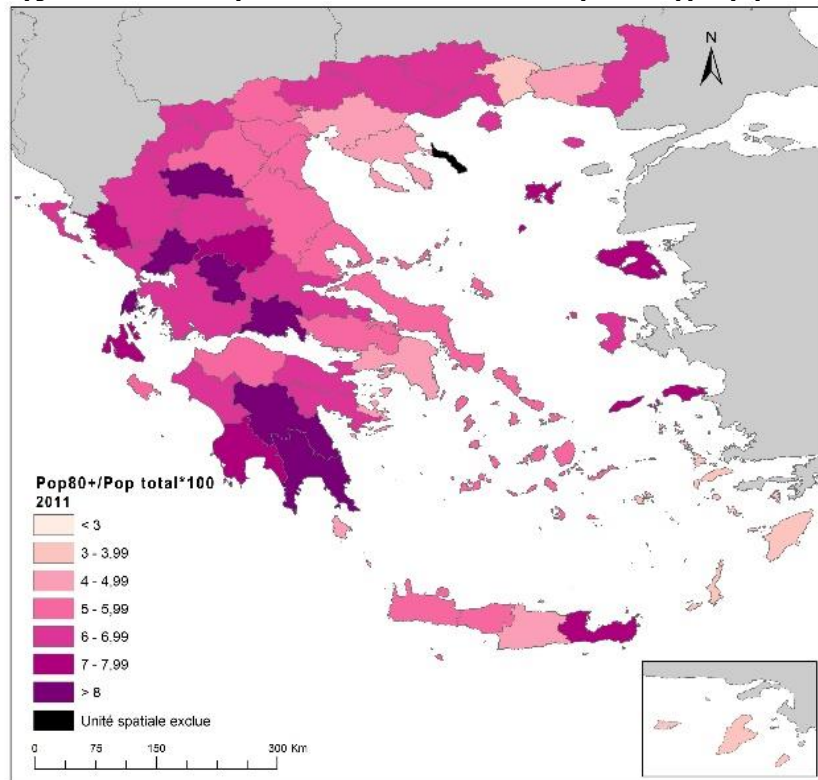
Τα προαναφερθέντα, οδηγούν σε κάποιες βεβαιότητες όσον αφορά τις εξελίξεις τουλάχιστον μέχρι το 2035: Ο πληθυσμός μας θα συνεχίσει να μειώνεται, τα φυσικά ισοζύγια (γεννήσεις - θάνατοι) θα παραμείνουν αρνητικά, ο μέσος όρος ηλικίας του πληθυσμού 15 - 64 ετών θα συνεχίσει να ανεβαίνει και η δημογραφική γήρανση δεν πρόκειται να ανακοπεί, καθώς το ποσοστό των άνω των 65 ετών θα αυξάνει συνεχώς.

Επομένως, ο όποιος οικονομικός, αναπτυξιακός, κοινωνικός κ.ο.κ. σχεδιασμός δεν είναι δυνατόν να μην λάβει υπόψη του τις παραμέτρους αυτές.

Χάρτης 3: % των ατόμων 65 ετών και άνω στην απογραφή του 2011



Χάρτης 3: % των ατόμων 85 ετών και άνω στην απογραφή του 2011



Πηγή , B. Kotzamanis, M. N. Duqenne, St. Kaklamani, 2018, op.cit.

Πίνακας 1: Φυσικά και μεταναστευτικά ισοζύγια στις χώρες μέλη της ΕΕ (1960-2016)

	1960		1970		1980		1990		2000		2016	
Χώρες	Φυσικό ισοζύγιο (ο/οο)	Μεταναστευτικό ισοζύγιο (ο/οο)	Φυσικό ισοζύγιο (ο/οο)	Μεταναστευτικό ισοζύγιο (ο/οο)	Φυσικό ισοζύγιο (ο/οο)	Μεταναστευτικό ισοζύγιο (ο/οο)	Φυσικό ισοζύγιο (ο/οο)	Μεταναστευτικό ισοζύγιο (ο/οο)	Φυσικό ισοζύγιο (ο/οο)	Μεταναστευτικό ισοζύγιο (ο/οο)	Φυσικό ισοζύγιο (ο/οο)	Μεταναστευτικό ισοζύγιο (ο/οο)
Ευρωπαϊκή Ένωση (28 χώρες)			5,8	-1,6	3,4	1,0	1,9	1,5	0,6	1,7	0,0	3,0
Ευρωπαϊκή Ένωση (27 χώρες)			5,8	-1,6	3,4	1,1	2,0	1,5	0,6	1,8	0,0	3,1
Ευρωζώνη (19 χώρες)			5,6	-1,1	2,9	1,7	1,7	2,8	1,0	2,3	-0,2	3,5
Ευρωζώνη (18 χώρες)			5,6	-1,2	2,9	1,7	1,7	2,9	1,1	2,4	-0,2	3,6
Βέλγιο	4,3	1,0	2,4	-3,4	1,1	-0,2	2,0	2,0	1,1	1,3	1,2	3,6
Βουλγαρία	9,7	0,0	7,3	-1,3	3,4	0,0	-0,4	-10,9	-5,1	0,0	-6,0	-1,3
Τσεχία	3,6	-11,1	2,5	-12,3	1,8	-4,0	0,1	-5,7	-1,8	-2,7	0,5	1,9
Δανία	7,1	-0,9	4,6	4,3	0,3	0,1	0,5	1,7	1,7	1,9	1,5	5,7
Γερμανία (συμπεριλαμβανομένης της πρώην ΛΔΓ)	5,3	2,2	0,9	-3,5	-1,1	3,9	-0,2	8,3	-0,9	2,0	-1,8	9,4
Εσθονία	6,1	2,4	4,7	7,7	2,7	4,1	1,8	-3,6	-3,8	-2,3	-1,0	0,8
Ιρλανδία	9,9	-14,8	10,4	-0,9	11,9	-0,2	6,2	-2,2	6,1	8,4	7,1	3,5
Ελλάδα	11,6	-4,1	8,1	-5,3	6,3	5,8	0,8	14,1	-0,2	5,8	-2,4	0,0
Ισπανία	13,1	-4,7	11,3	2,2	7,5	0,2	1,8	-1,0	0,9	3,9	0,0	1,9
Γαλλία (μητροπολιτική)	6,5	3,1	6,0	3,6	4,7	0,8	4,2	0,5	4,1	2,8		
Κροατία	8,4	-2,2	3,8	0,2	3,9	-3,2	0,7	1,3	-1,5	-11,7	-3,4	-5,4
Ιταλία	8,6	-1,6	7,1	-2,0	1,5	0,1	0,5	0,4	-0,2	0,9	-2,3	1,1
Κύπρος			9,4	-1,5	11,1	1,6	10,0	15,0	4,5	5,7	4,7	2,9
Λετονία	6,7	9,2	3,3	2,9	1,4	1,0	1,2	-4,9	-5,0	-6,9	-3,4	-6,2
Λιθουανία	14,7	1,8	8,7	4,5	4,7	0,6	4,6	-2,4	-1,4	-5,8	-3,7	-10,5
Λουξεμβούργο	4,2	1,7	0,8	3,2	0,2	3,7	3,0	10,3	4,5	7,9	3,6	16,2
Ουγγαρία	4,5	0,1	3,1	0,0	0,3	0,0	-1,9	1,8	-3,7	1,6	-3,2	-0,1
Μάλτα	17,6	-21,6	7,4	-6,4	7,5	1,2	7,4	2,4	3,7	3,1	2,6	11,2
Ολλανδία	13,2	-1,1	9,9	2,5	4,7	3,6	4,6	3,3	4,2	3,6	1,4	4,6
Αυστρία	5,2	-0,3	1,8	1,4	-0,2	1,2	1,0	7,6	0,2	2,2	0,8	8,7
Πολωνία	15,0	-4,4	8,6	-9,0	9,7	-0,7	4,1	-0,3	0,3	-0,5	-0,2	0,3
Πορτογαλία	13,4	-6,3	10,1	-14,0	6,5	4,3	1,4	-3,9	1,4	6,5	-2,3	-0,8
Ρουμανία	10,4	-0,9	11,5	-0,6	7,5	2,4	2,9	-3,7	-0,9	-0,2	-3,5	-2,7
Σλοβενία	8,0	-2,7	5,8	2,2	5,8	2,9	1,9	-0,1	-0,2	1,4	0,3	0,5
Σλοβακία	14,0	34,4	8,5	-7,7	8,9	-2,3	4,8	-0,4	0,5	-4,1	1,0	0,7
Φιλανδία	9,6	-2,1	4,4	-7,9	3,9	-0,5	3,1	1,7	1,4	0,5	-0,2	3,1
Σουηδία	3,6	-0,1	3,7	5,8	0,6	1,2	3,4	4,1	-0,3	2,7	2,7	11,9
Ηνωμένο Βασίλειο	6,0	1,6	4,5	-0,3	1,6	-0,6	2,7	0,4	1,2	2,4	2,7	3,8

Πηγή: EUROSTAT

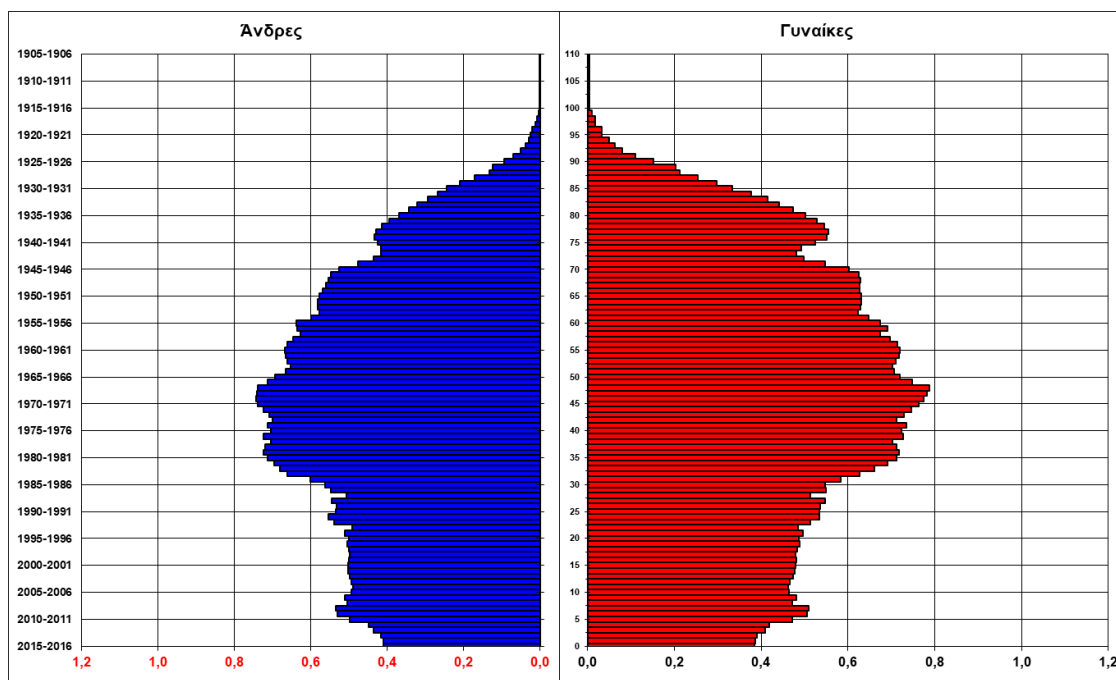
Πίνακας 2 : Ποσοστό των 0-14 ετών και των 65 ετών και άνω στο συνολικό πληθυσμό, δείκτες γήρανσης και εξάρτησης στις χώρες της ΕΕ (2016)

	65+, %	Δείκτης γήρανσης	Δείκτης εξάρτησης
Χώρες	2016	2016	2016
Ευρωπαϊκή Ένωση (28 χώρες)	19,2	123,1	53,2
Ευρωπαϊκή Ένωση (27 χώρες)	19,2	123,1	53,2
Ευρωζώνη (19 χώρες)	19,9	130,9	54,1
Ευρωζώνη (18 χώρες)	19,8	130,3	54,1
Βέλγιο	18,2	107,1	54,4
Βουλγαρία	20,4	145,7	52,4
Τσεχία	18,3	118,8	50,8
Δανία	18,8	111,9	55,4
Γερμανία (συμπεριλαμβανομένης της πρώην ΛΔΓ)	21,1	159,8	52,2
Εσθονία	19,0	118,0	54,1
Ιρλανδία	13,2	60,3	54,2
Ελλάδα	21,3	147,9	55,5
Ισπανία	18,7	123,8	51,2
Γαλλία	18,8	101,6	59,4
Κροατία	19,2	131,5	51,1
Ιταλία	22,0	160,6	55,5
Κύπρος	15,1	92,1	46,1
Λετονία	19,6	128,9	53,6
Λιθουανία	19,0	129,3	50,7
Λουξεμβούργο	14,2	86,1	44,3
Ουγγαρία	18,3	126,2	48,7
Μάλτα	19,0	133,8	49,9
Ολλανδία	18,2	110,3	53,0
Αυστρία	18,5	129,4	48,8
Πολωνία	16,0	106,7	44,9
Πορτογαλία	20,7	146,8	53,4
Ρουμανία	17,4	112,3	49,0
Σλοβενία	18,4	124,3	49,8
Σλοβακία	14,4	94,1	42,4
Φιλανδία	20,5	125,8	58,2
Σουηδία	19,8	113,8	59,2
Ηνωμένο Βασίλειο	17,9	101,1	55,4

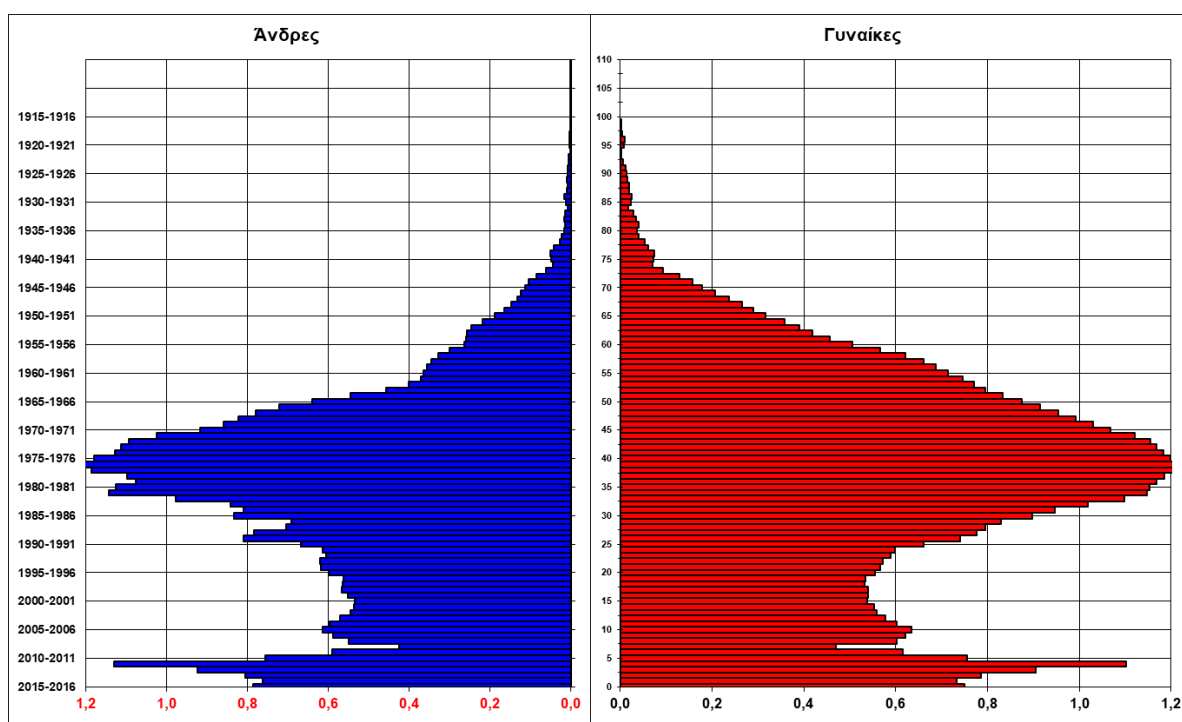
Πηγή: EUROSTAT

Γράφημα 3: Πληθυσμιακές πυραμίδες Ελλήνων και αλλοδαπών την 1/1/2016 (ο/ο)

Έλληνες



Αλλοδαποί



2. Η θνησιμότητα

Οι θάνατοι αυξάνονται σταθερά μεταπολεμικά λόγω της αύξησης του ειδικού βάρους των ηλικιωμένων, ενώ το προσδόκιμο ζωής τόσο στη γέννηση (**e0**) όσο στην ηλικία των 65 ετών (**e65**) αυξάνεται (Πίνακας 7, Παράρτημα). Ειδικότερα, η θνησιμότητα, εκφραζόμενη με τις πιθανότητες θανάτου ανά φύλο και ηλικία, μειώθηκε σημαντικά ανάμεσα στο 1951 και το 2017 σε όλες τις ηλικίες. Ωστόσο, η συνολική πτωτική τάση υποκρύπτει διαφοροποιημένους ρυθμούς βελτίωσης των πιθανοτήτων θανάτου τόσο ανά φύλο και ηλικία όσο και ανά περίοδο, καθώς την τελευταία δεκαετία η θνησιμότητα δεν σημείωσε την αναμενόμενη βελτίωση. Ταυτόχρονα, μέχρι και το 2017, δεν υπάρχουν μεν ισχυρές ενδείξεις για άμεσες αρνητικές επιπτώσεις της κρίσης στην ανά ηλικία θνησιμότητα, αλλά πλήθος μελετών αναδεικνύουν τη μείωση του αριθμού των ετών επιβίωσης με καλή υγεία και την αύξηση της νοσηρότητας. Η αύξηση αυτή είναι πιθανόν μεσοπρόθεσμα να οδηγήσει και στην αύξηση των πιθανοτήτων θανάτου σε κάποιες ηλικίες ή ακόμη και στην μείωση του προσδόκιμου ζωής. Η εξέλιξη της προσδοκώμενης ζωής στη γέννηση ανά φύλο δεν διαφέρει σημαντικά από την αντίστοιχη στις άλλες της Ε.Ε (Πίνακας 3). Οι μεταβολές στη σειρά κατάταξης των ευρωπαϊκών χωρών την τελευταία εικοσιπενταετία αφήνουν, όμως, να φανεί μια «υποβάθμιση» της χώρας μας, που οφείλεται στους διαφοροποιημένους ρυθμούς βελτίωσης της προσδοκώμενης ζωής στη γέννηση σε σχέση με τις άλλες χώρες της - προ της διεύρυνσης - Ε.Ε.. Ο μέσος όρος ζωής στην Ελλάδα την περίοδο αυτή αυξάνεται με αργότερους ρυθμούς από ότι στις χώρες αυτές (ιδιαίτερα μετά το 2010), με αποτέλεσμα η χώρα μας, σήμερα, να έχει χάσει την σχετικά «προνομιακή» θέση που κατείχε το 1990.

Πίνακας 3: Προσδοκώμενη ζωή στη γέννηση και στα 65 έτη στις χώρες της Ε.Ε. (1990, 2015)

Χώρες	e0			e65		
	1990	2000	2015	1990	2000	2015
Βέλγιο	76,2	77,9	81,1	16,8	17,8	20,0
Βουλγαρία	71,2	71,6	74,7	14,0	14,1	16,0
Τσεχία	71,5	75,1	78,7	13,7	15,7	17,8
Δανία	74,9	76,9	80,8	16,1	16,9	19,4
Γερμανία (συμπεριλαμβανομένης της πρώην ΛΔΓ)	75,4	78,3	80,7	16,3	18,0	19,5
Εσθονία	69,9	71,1	78,0	14,4	15,4	18,6
Ιρλανδία	74,8	76,6	81,5	15,2	16,4	19,8
Ελλάδα	77,1	78,6	81,1	17,0	18,0	19,9
Ισπανία	76,9	79,3	83,0	17,5	18,8	21,1
Γαλλία	76,8	79,2	82,4	18,0	19,3	21,6
Γαλλία (μητροπολιτική)	77,0	79,2		18,2	19,4	
Κροατία	72,2	72,8	77,5			17,1
Ιταλία	77,1	79,9	82,7	17,2	18,9	20,6
Κύπρος	76,5	77,7	81,8		17,2	19,6
Λετονία	69,4	70,2	74,8	14,3	15,1	17,0
Λιθουανία	71,5	72,1	74,6	15,6	16,1	17,1
Λουξεμβούργο	75,7	78,0	82,4	16,7	18,1	20,5
Ουγγαρία	69,4	71,9	75,7	13,9	15,1	16,6
Μάλτα		78,5	81,9		17,0	20,3
Ολλανδία	77,1	78,2	81,6	17,0	17,5	19,8
Αυστρία	75,8	78,3	81,3	16,6	18,1	19,8
Πολωνία	70,7	73,8	77,5	14,6	15,8	18,2
Πορτογαλία	74,1	76,8	81,3	15,7	17,4	20,0
Ρουμανία	69,9	71,2	75,0	14,3	14,8	16,4
Σλοβενία	73,9	76,2	80,9	15,6	16,9	19,7
Σλοβακία	71,1	73,3	76,7	14,3	15,0	17,2
Φιλανδία	75,1	77,8	81,6	16,2	17,8	20,2
Σουηδία	77,7	79,8	82,2	17,4	18,6	20,2
Ηνωμένο Βασίλειο	75,7	78,0	81,0	16,1	17,6	19,8

Πηγή: EUROSTAT, Human Mort Database, World Bank, ιδία επεξεργασία

3. Γεννήσεις και γονιμότητα⁵

- **Η εξέλιξη των γεννήσεων**

Οι γεννήσεις στη μεταπολεμική περίοδο, σε αντίθεση με τους θανάτους, συρρικνώνονται σταθερά: > 150 χιλιάδες στη δεκαετία του 1950, 100 χιλιάδες στη δεκαετία του 1990, 90 δε χιλιάδες (εκτίμηση) την τρέχουσα δεκαετία⁶ (Πίνακας 6, Παράρτημα). Αντίστοιχη πορεία έχει και ο **Αδρός δείκτης γεννητικότητας (ΑΔΓ)**, που δίδει ετησίως την συχνότητα των γεννήσεων επί 1000 κατοίκων. Ειδικότερα, εάν την δεκαετία του '50 είχαμε 20 σχεδόν γεννήσεις /1000 κατοίκους, την εικοσαετία 1991 - 2010 έχουμε πλέον μόνο 10 και την επόμενη επταετία δεν αναμένεται να υπερβούν τις 8,5. Ταυτόχρονα, οι εκτός γάμου γεννήσεις⁷ παραμένουν ιδιαίτερα περιορισμένες, αν και αυξανόμενες. Ειδικότερα, εάν τα μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1980 αποτελούσαν < 2% του συνόλου των γεννήσεων, τα τελευταία χρόνια εγγίζουν το 9% (Πίνακας 8, Παράρτημα), ενώ το ποσοστό αυτό είναι σήμερα το χαμηλότερο στην Ε.Ε.. Στη χώρα μας, επομένως, η τεκνοποίηση προϋποθέτει, ακόμη και σήμερα, την σύναψη ενός γάμου. Ως εκ τούτου, η πρώτο-γαμηλιότητα και η γονιμότητα είναι ακόμη άμεσα συνδεδεμένες και η όποια ενδεχόμενη μείωση της έντασης των πρώτων γάμων (η αύξηση δηλαδή του ποσοστού των γυναικών που δεν θα συνάψουν έναν πρώτο γάμο), εάν το υφιστάμενο μοντέλο δεν αναιρεθεί, θα έχει κάποιες επιπτώσεις και στον αριθμό των παιδιών που θα φέρουν στον κόσμο οι νεότερες γενεές.

Η εξέταση της πορείας από το 1960 και μετά της γονιμότητας κατά τάξη έλευσης των παιδιών (πρώτες, δεύτερες, τρίτες κ.ο.κ. γεννήσεις) συμπληρώνει την πρότερη εικόνα. Επιτρέπει να εξετάσουμε: α) αν - και σε ποιο βαθμό - η μείωση των γεννήσεων μετά το 1980 προέκυψε από την μείωση των γεννήσεων όλων των τάξεων) και β) να διατυπώσουμε κάποιες υποθέσεις για την πλέον πρόσφατη περίοδο (>2009) και για την εξέλιξη βραχύ/μεσοπρόθεσμα της γονιμότητας.

Ειδικότερα, εξετάζοντας την εξέλιξη των γεννήσεων ανά τάξη έλευσης στη μεταπολεμική περίοδο (Πίνακας 9, Παράρτημα) διαπιστώνουμε, καταρχάς, ότι οι πρώτες γεννήσεις

⁵. B. Kotzamanis & J. P. Sardon (2018), La fécondité en Grèce de l'après-guerre, tendances lourdes et ruptures, pp. 253-276, in: B. Kotzamanis, A. Parant (eds), *Regards sur la population de l'Europe du Sud-est /Viewpoints in Population of SE Europe*, Demobalk (ed), Athens.

⁶. Η αύξηση (+1000) των γεννήσεων το 2016 οφείλεται σχεδόν αποκλειστικά στις γεννήσεις των παρατύπων εισερχομένων ατόμων των προηγούμενων ετών στην χώρα μας που έχουν αιτηθεί ασύλου και ως εκ τούτου προστέθηκαν στο συνολικό μόνιμο πληθυσμός της Ελλάδας το έτος αυτό.

⁷ Σε αυτές περιλαμβάνονται και οι γεννήσεις σε σύμφωνο συμβίωσης, η αύξηση των οποίων τα τελευταία χρόνια είναι ταχύτερη: 252 το 2013, 1662 το 2017 (Πίνακας 8, Παράρτημα)

αυξάνουν σταθερά το ειδικό τους βάρος (από το 40% του συνόλου στα τέλη της δεκαετίας του '50 αποτελούν πλέον το 50% -περίπου του συνόλου την τελευταία επταετία), ενώ τα ποσοστά των δευτέρων γεννήσεων αυξάνονται λίγο μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '70 (από 32-33% στο 38%) για να σταθεροποιηθούν στη συνέχεια. Έτσι, ενώ το 1960 οι πρώτες και οι δεύτερες γεννήσεις αποτελούσαν αθροιστικά το 73% σχεδόν του συνόλου, από τα μέσα της δεκαετίας του 1970 αποτελούν το 83%, ενώ τα τελευταία χρόνια εγγίζουν το 86%.

Οι γεννήσεις της 3ης και της 4ης και άνω εξελίχθηκαν με διαφοροποιημένους ρυθμούς στις διάφορες υπό-περιόδους, ακολουθώντας πτωτική πορεία (ταχύτερη πτώση οι γεννήσεις της 4ης και άνω τάξης σε σχέση με αυτές της τρίτης). Ειδικότερα, οι τρίτες γεννήσεις μειώνονται αργά και σταθερά (από το 14% στις αρχές της δεκαετίας του 1960 στο 10% το 2017), ενώ αυτές των τεσσάρων και άνω παιδιών καταρρέουν (αντίστοιχα από 13% στο 3,5%).⁸

Όμως, η πορεία του αριθμού των γεννήσεων (και προφανώς και του Αδρού Δείκτη Γεννητικότητας) εξαρτάται και επηρεάζεται από τις μεταβολές των πληθυσμιακών δομών (το πλήθος, δηλαδή, και την κατανομή του πληθυσμού ανά φύλο και ηλικία). Ως εκ τούτου, επιβάλλεται σε μια πρώτη φάση η ανάλυση της γονιμότητας βάσει των **συγχρονικών δεικτών (και εν συνεχεία βάσει των διαγενεακών δεικτών)**. Δύο δείκτες αποτυπώνουν τις εξελίξεις της συγχρονικής γονιμότητας μεταπολεμικά (της γονιμότητας, δηλαδή, στα διαδοχικά έτη): Ο συγχρονικός δείκτης γονιμότητας (ΣΔΓ) και η ηλικία των γυναικών στην απόκτηση τόσο του συνόλου όσο και του πρώτου παιδιού τους. Όμως, η συγχρονική ανάλυση δεν επαρκεί. Οφείλει να συνδεθεί με την ανάλυση της γονιμότητας των γενεών (την διαγενεακή ανάλυση, δηλαδή, να υπολογισθεί ο αριθμός των παιδιών που έκαναν οι γυναίκες που γεννήθηκαν το 1935, 1936, 1937, ..1975 κ.ο.κ.), καθώς ο συγχρονικός δείκτης επηρεάζεται αισθητά από την συγκυρία και ειδικότερα από τις μεταβολές της μέσης ηλικίας στην τεκνογονία και δεν επιτρέπει μια σαφή απάντηση σε δυο βασικά ερωτήματα: Οι διαδοχικές γενεές των γυναικών στην χώρα μας κάνουν λιγότερα ή περισσότερα παιδιά, σε μικρότερη ή μεγαλύτερη ηλικία; Πόσες από αυτές δεν θα κάνουν καθόλου παιδιά και πόσες θα σταματήσουν στο πρώτο, το δεύτερο, κ.ο.κ. παιδί;

⁸. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι στα τέλη της δεκαετίας του '50 οι γεννήσεις 4 και άνω παιδιών ξεπερνούσαν τις 20.000 ενώ οι αντίστοιχες το 2017 ανέρχοντα σε 3.200. Οι τάσεις αυτές συμβαδίζουν προφανώς με την συρρίκνωση και προοδευτική εξαφάνιση των πολύτεκνων οικογενειών.

- **Η εξέλιξη της γονιμότητας ετησίως, κύριες τάσεις**

Ο Συγχρονικός δείκτης γονιμότητας (ΣΔΓ) μέχρι και τις αρχές της δεκαετίας του 1980 έχει υψηλές τιμές (από τις υψηλότερες των ευρωπαϊκών χωρών ήτοι 2,2-2,4 παιδιά/γυναίκα), παραμένοντας σταθερά πάνω από το όριο αναπαραγωγής. Ειδικότερα, στα μέσα της δεκαετίας του 1950 ο δείκτης αυτός δίδει 2,31 παιδιά /γυναίκα και παραμένει σταθερός για μια δεκαετία σε επίπεδα ψηλότερα του ορίου αναπαραγωγής, αν και με ελαφρές διακυμάνσεις. Εν συνεχεία, μετά το 1980, σε μια πρώτη περίοδο ο ΣΔΓ θα καταγράψει μια πτώση με ταχύτατους ρυθμούς (1989 =1,40 παιδιά/γυναίκα), η δε πτωτική του πορεία θα συνεχιστεί με αργότερους ρυθμούς και την επόμενη δεκαετία, με αποτέλεσμα το 1999 ο δείκτης αυτός να λάβει και την μικρότερη τιμή της μεταπολεμικής περιόδου (1,24 παιδιά/γυναίκα). Από τις αρχές, όμως, της πρώτης δεκαετίας του αιώνα μας αρχίζει να ανακάμπτει (το 2005 θα υπερβεί τα 1,3 παιδιά/γυναίκα και το 2008-2010 θα ξεπεράσει - έστω και οριακά- τα 1,5 παιδιά)⁹. Η ανόρθωση, όμως, αυτή των τιμών του δείκτη δεν θα συνεχισθεί και το 2016 η τιμή του θα είναι χαμηλότερη (1,3 παιδιά/γυναίκα) απ' ότι μια δεκαετία πριν¹⁰ (Πίνακες 7 και 8, Παράρτημα).

Η μέση ηλικία στην τεκνογονία, τόσο στο σύνολο των γεννήσεων όσο και στη πρώτη γέννηση παρουσιάζει σημαντικές διακυμάνσεις (Πίνακας 9, Παράρτημα). Η μέση ηλικία στο σύνολο των γεννήσεων χαρακτηρίζεται από υψηλές τιμές και σχετική σταθερότητα κατά τα πρώτα μεταπολεμικά χρόνια και ακολουθεί φθίνουσα πορεία από τις αρχές της δεκαετίας του 1960 (μείωση κατά 2,6 έτη ανάμεσα στο 1960 και το 1981). Η πτώση αυτή της μέσης ηλικίας είναι προφανώς αποτέλεσμα της συνεχούς αύξησης της γονιμότητας στις μικρότερες ηλικίες (<25 ετών) και της ταυτόχρονης πτώσης της γονιμότητας στις «ωριμότερες» αναπαραγωγικά ηλικίες. Μετά, όμως, από μια σύντομη περίοδο (4 περίπου έτη) σχετικής σταθερότητας ο δείκτης θα αρχίσει να αυξάνεται αρχικά με αργούς ρυθμούς, ταχύτερα δε στη συνέχεια, με αποτέλεσμα μέσα σε περίπου 30 χρόνια η μέση ηλικία να αυξηθεί κατά 5 έτη (από 26,3 το 1985 σε 31,5 έτη το 2017). Ως βασικοί λόγοι της καθυστέρησης στην απόκτηση πρώτου παιδιού αναφέρονται η επιθυμία ολοκλήρωσης των σπουδών, απόκτησης υψηλών μορφωτικών προσόντων και επαγγελματικής

⁹. Η αύξηση των γεννήσεων την περίοδο 2002-2009 (και κατ' επέκταση και του Συγχρονικού Δείκτη γονιμότητας) οφείλεται αποκλειστικά και μόνον στην αναπλήρωση των γεννήσεων της προηγούμενης δεκαετίας. Ειδικότερα, τμήμα των γυναικών που διέτρεξαν την δεκαετία του 1990 στις πλέον αναπαραγωγικές τους ηλικίες «μετάφεραν» τις γεννήσεις σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία και ως εκ τούτου έφεραν στον κόσμο τα παιδιά τους κάποια χρόνια αργότερα (την επόμενη δεκαετία). Η αναπλήρωση αυτή αφορούσε, κυρίως, τις αλλοδαπές και λιγότερο τις Ελληνίδες.

¹⁰. Διαπιστώνουμε ταυτόχρονα ότι η έναρξη της οικονομικής κρίσης συνέπεσε με την ανακοπή της ανοδικής πορείας του δείκτη, ο οποίος εκ της φύσεώς του είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος στην συγκυρία. Η συναρτησιακή αυτή σχέση δεν δύναται να χαρακτηριστεί αυτόματα και ως αιτιατή.

αποκατάστασης πριν τη δημιουργία οικογένειας. Η εξασφάλιση κατάλληλης κατοικίας και η διασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης για την ανατροφή των παιδιών αποτελεί έναν επιπλέον παράγοντα καθυστέρησης στη δημιουργία οικογένειας και μείωσης του τελικού αριθμού παιδιών (οι δομές της χώρας μας που αφορούν στη στήριξη της βρεφικής και προσχολικής ηλικίας και την παιδική μέριμνα γενικότερα είναι περιορισμένες, με αποτέλεσμα σε μεγάλο βαθμό οι ανάγκες να καλύπτονται είτε ενδοοικογενειακά είτε προσφεύγοντας σε ιδιωτικές υπηρεσίες).

Τέλος, οφείλουμε να επισημάνουμε ότι οι μέσοι εθνικοί όροι υποκρύπτουν σημαντικές διαφοροποιήσεις σε χαμηλότερο χωρικό επίπεδο. Έτσι, παρ' όλες τις τάσεις σύγκλισης σε επίπεδο νομού, το 2016, οι διακυμάνσεις γύρω από τον εθνικό μέσο όρο (1,3 παιδιά/γυναίκα) του συγχρονικού δείκτη παραμένουν, καθώς σε τέσσερεις νομούς οι τιμές του δείκτη είναι < 1,15 παιδιά/γυναίκα, ενώ σε 2 υπερβαίνουν τα 1,5 παιδιά (Πίνακας 10, Παράρτημα).

Από τα προαναφερθέντα, είναι προφανές ότι οι αναπαραγωγικές συμπεριφορές και στην Ελλάδα αλλάζουν. Οι γεννήσεις και η συγχρονική γονιμότητα συρρικνώνεται απρόσκοπτα (2,23 παιδιά/γυναίκα το 1980, 1,35 την τελευταία επταετία) και η μέση ηλικία στην τεκνογονία αυξάνεται συνεχώς τις τελευταίες δεκαετίες (26,1 έτη το 1980, 31,5 έτη το 2017). Οι στάσεις και οι αντιλήψεις προοδευτικά μεταβάλλονται και τα νέα ζευγάρια (οι γυναίκες και οι άνδρες που γεννήθηκαν μετά το 1960) τείνουν να υιοθετήσουν διαφορετικές συμπεριφορές από αυτές των γονιών τους. Οι τάσεις αυτές οδηγούν και στην συρρίκνωση των πολύτεκνων οικογενειών, με αποτέλεσμα την ταχεία μείωση στην μεταπολεμική περίοδο των τρίτων, τετάρτων, πέμπτων και άνω γεννήσεων.

- **Η γονιμότητα στις γενεές, κύριες τάσεις**

Η ανάλυση της διαγενεακής γονιμότητας μας επιτρέπει να διαπιστώσουμε ότι οι γενεές των γεννηθέντων μετά το 1960 γυναικών κάνουν όλο και λιγότερα παιδιά και σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία. Ταυτόχρονα, οφείλουμε να επισημάνουμε ότι η πρόσφατη οικονομική κρίση εκδηλώθηκε σε μια περίοδο που χαρακτηρίζεται από μια τάση συνεχούς αύξησης της ηλικίας των γυναικών στην απόκτηση των παιδιών τους, τάση που έχει ξεκινήσει εδώ και μια τριακονταπενταετία. Η ήδη σχετικά υψηλή ηλικία στην τεκνογονία κατά την εκδήλωση της κρίσης - και η συνεχιζόμενη αύξησή της - θα επηρεάσουν πιθανότατα και την όποια αναπλήρωση των γεννήσεων από τις γενεές που «τέμνουν» τη δεκαετία του 2010 στις πλέον αναπαραγωγικές τους ηλικίες (τις γυναίκες δηλ. που γεννήθηκαν μετά τα τέλη της δεκαετίας του '70). Αυτό θα έχει προφανώς επιπτώσεις και στην διαγενεακή τους

γονιμότητα (στον τελικό, δηλαδή, αριθμό των παιδιών που θα φέρουν στον κόσμο). Ταυτόχρονα, οφείλουμε να τονίσουμε ότι η τρέχουσα οικονομική κρίση φυσικά δεν αποτελεί την κύρια αιτία του περιορισμένου αριθμού παιδιών που φέρνουν/θα φέρουν στον κόσμο οι νεότερες γενεές, απλώς ενισχύει τις προ δεκαετιών υφιστάμενες τάσεις¹¹.

Η ανάλυση της γονιμότητας των γενεών μας επιτρέπει ταυτόχρονα να διαπιστώσουμε, ότι, αντίθετα από τις τρέχουσες απόψεις: α) καμιά από τις γενεές που γεννήθηκαν στην Ελλάδα από το 1935 έως και το 1975 (γενεές για τις οποίες μπορούμε με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία να υπολογίσουμε την τελική γονιμότητα) δεν εξασφάλισε, λαμβάνοντας υπόψη και την θνησιμότητα, την αναπαραγωγή της (δεν αντικαταστάθηκε, δηλαδή, κάθε μητέρα από μια κόρη) και β) από τη γενεά του 1960 και μετά η τελική γονιμότητα συρρικνώνεται με επιταχυνόμενους ρυθμούς (Πίνακας 11, Παράρτημα). Ταυτόχρονα, όμως, αναδύεται και μια άλλη τάση: η αύξηση της τελικής ατεκνίας που πιθανότατα θα οδηγήσει μία στις τέσσερις γυναίκες, που γεννηθήκαν μετά τα τέλη της δεκαετίας του '70, να μην τεκνοποιήσει (Πίνακες 12 και 13, Παράρτημα). Ωστόσο, η ατεκνία μεταξύ των Ελληνίδων δεν φαίνεται να αποτελεί συνειδητή επιλογή, όπως συμβαίνει σε άλλες ανεπτυγμένες χώρες όπως, π.χ., η Γερμανία ή η Ιαπωνία. Αντίθετα, είναι μάλλον το αποτέλεσμα καταστάσεων και συνθηκών που επιβάλλονται από το ευρύτερο κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον και δυσκολεύουν την απόφαση για τεκνοποίηση¹², η δε πρόσφατη κρίση επιδείνωσε έτι το περιβάλλον αυτό.

Τα προαναφερθέντα μας οδηγούν στην διατύπωση της υπόθεσης ότι η συνεχής αύξηση της μέσης ηλικίας στην τεκνογονία θα συμβάλει και αυτή στην αύξηση του ποσοστού της ατεκνίας, καθώς τμήμα των γυναικών των νεότερων γενεών που αποφασίζει να φέρει στον κόσμο ένα πρώτο παιδί σε μεγαλύτερη ηλικία από ότι οι προγενέστερες γενεές δεν θα μπορέσει, ακόμη και αν το επιθυμεί να το πράξει, καθώς η βιολογική ικανότητα σύλληψης μειώνεται ταχύτατα μετά τα 35 έτη. Από τις αναλύσεις προκύπτει ταυτόχρονα ότι αφενός μεν όλο και μικρότερο ποσοστό γυναικών στις διαδοχικές γενεές φέρνει στον κόσμο περισσότερα από 3 παιδιά, αφετέρου δε, ότι από τις γενεές των γυναικών που γεννήθηκαν μετά το 1955 το ποσοστό αυτών με 2 παιδιά φθίνει (53,2% στην γενεά του 1955, 43,4% στην γενιά του 1975), ενώ αντιθέτως αυτών με ένα παιδί αυξάνεται σταθερά (από 15,6% στο 17,2% των γυναικών (Πίνακας 12, Παράρτημα)).

¹¹. Η όποια μικρή ενδεχόμενη αύξηση των γεννήσεων (και των τιμών του συγχρονικού δείκτη) που αναμένεται μετά το 2020 δεν θα σημάνει αλλαγές των στάσεων και συμπεριφορών, αλλά θα οφείλεται αποκλειστικά και μόνον στην αναπλήρωση των γεννήσεων της τρέχουσας δεκαετίας.

¹². Eurostat (2018) Being Young in Europe Today, 2018 ed.

Με βάση τα όσα εκθέσαμε ανωτέρω, είναι προφανές ότι οι αναπαραγωγικές μας συμπεριφορές μεταβάλλονται και το μοντέλο της οικογένειας με περιορισμένο αριθμό παιδιών τείνει να κυριαρχήσει και στη χώρα μας. Δεν είναι άλλωστε τυχαίο (Πίνακες 4 & 5) ότι σε καμία χώρα της Ε.Ε ο Συγχρονικός Δείκτης Γονιμότητας δεν υπερβαίνει τα 2 παιδιά/γυναίκα, ενώ ταυτόχρονα η μέση ηλικία στην τεκνογονία ανέρχεται σταθερά και οι νεότερες γενεές φέρνουν στον κόσμο λιγότερα παιδιά από τις μητέρες τους. Είναι σαφές δε ότι σε καμία χώρα οι γυναίκες που γεννήθηκαν το 1975 δεν πρόκειται να αναπληρωθούν πλήρως (να κάνουν δηλαδή περισσότερα από 2,07 παιδιά¹³).

Κατ' επέκταση και στην Ελλάδα - όπως και στην μεγάλη πλειονότητα των ανεπτυγμένων χωρών του πλανήτη μας - οι συνθήκες που οδηγούν στην ανάδυση ενός νέου κυρίαρχου τύπου οικογένειας (ενός προτύπου οικογένειας με περιορισμένο αριθμό παιδιών, λιγότερα των δυο κατά μέσο όρο) έχουν πλέον συγκεντρωθεί: Το δίκαιο εξελίσσεται παράλληλα, τείνοντας να κατοχυρώσει την ισότητα και την αυτονομία των εταίρων στο πλαίσιο της συμβίωσης, δίδοντας, όλο και περισσότερο, στη γυναίκα τη δυνατότητα να "βιώσει" τη διάλυση μιας συμβίωσης και την επιλογή της να παραμείνει ακόμη και μόνη (οριακά δε να κάνει ακόμη και ένα παιδί χωρίς καν να παντρευτεί, τάση που αναμένεται να ενισχυθεί τα επόμενα χρόνια), εξ ου και η ταχύτατη αύξηση των μονογονεϊκών οικογενειών. Έτσι, τα πρότυπα σχετικά με το τελικό μέγεθος των οικογενειών και την ηλικία απόκτησης παιδιών αλλάζουν και τις «ομάδες-στόχος» της δημογραφικής πολιτικής. Κατ' επέκταση, αν η κύρια δημογραφική στόχευση παραμένει η σταδιακή ενίσχυση της γονιμότητας, ώστε να προσεγγίσει επίπεδα γύρω από τα 1,8 παιδιά /γυναίκα, προτεραιότητα θα πρέπει να δοθεί στη δημιουργία κινήτρων για την απόκτηση πρώτου και δεύτερου παιδιού.

Ειδικότερα, η αναπαραγωγική μας συμπεριφορά τείνει να εγγραφεί όλο και περισσότερο στο πλαίσιο των γενικών συλλογικών κωδίκων συμπεριφοράς, με αποτέλεσμα να τείνουμε προς έναν περιορισμένο αριθμό παιδιών, που δίδει τη δυνατότητα να εκπληρωθούν οι ταχύτατα αναπτυσσόμενες επιθυμίες - στόχοι των δύο εταίρων στο σύγχρονο «ζεύγος», η σχέση του οποίου εδράζεται πλέον σε μια συναινετική συμφωνία. Η επιθυμία για την ύπαρξη απογόνων συνεχίζει να υφίσταται για μια μεγάλη πλειοψηφία των νέων, αλλά ταυτόχρονα, η επιθυμία αυτή συνυπάρχει με την υλοποίηση και άλλων επιθυμιών τους και την μεγιστοποίηση των ικανοποιήσεών τους στον «βραχύ χρόνο».

¹³. Η υψηλή σχετικά γονιμότητα των γενεών σε κάποιες λίγες ευρωπαϊκές χώρες (γονιμότητα που οριακά και μόνον δεν εξασφαλίζει την αναπλήρωσή τους) πραγματώνεται σε ένα γενικότερο περιβάλλον που έχει προοδευτικά διαμορφωθεί τις τελευταίες δεκαετίες και περιλαμβάνει πολιτικές και πλέγμα ευρύτατων μέτρων που επιτρέπουν τη σχετική άρση της «ασυμβατότητας» ανάμεσα στην τεκνογονία και τις επιθυμίες-στόχους των δύο εταίρων.

Το όριο τοποθετείται πλέον γύρω από τα δύο παιδιά και τα αντισυλληπτικά μέσα που διατίθενται καθιστούν πλέον εφικτή την υλοποίηση του στόχου αυτού. Η απόκτηση περισσότερων των 2 παιδιών για ευρύτατα στρώματα του νεανικού πληθυσμού στη χώρα μας σήμερα, είναι ανεπιθύμητη (και, ταυτόχρονα, ακόμη και αν το επιθυμούν, ανέφικτη). Παράλληλα, αν και το μοντέλο της πυρηνικής οικογένειας που εδράζεται στην έγγαμη συμβίωση συνεχίζει να είναι ακόμη και σήμερα κυρίαρχο, αναδύονται προοδευτικά και άλλα μοντέλα, με αποτέλεσμα η ελληνική κοινωνία τις άμεσα επόμενες δεκαετίες να είναι λιγότερο ομοιογενής απ' ό,τι είναι σήμερα.

Ταυτόχρονα, η όποια **ριζική** αλλαγή των αναπαραγωγικών μας συμπεριφορών προϋποθέτει την πλήρωση δύο συνθηκών: την αλλαγή των κυρίαρχων αξιών και την αντικατάστασή τους από αξίες που - εκτός των άλλων - ευνοούν την τεκνογονία (δηλαδή, το πρότυπο μιας «οικογένειας» με περισσότερα από 2 παιδιά) και ταυτόχρονα την ύπαρξη συνθηκών που να επιτρέπουν την υλοποίηση ενός τέτοιου επιθυμητού μεγέθους.

Πίνακας 4: Συγχρονικός δείκτης γονιμότητας και μέση ηλικία στην γέννηση στις χώρες της Ε.Ε (1960, 1970, 1980, 1990, 2000, 2015)

Χώρες	Συγχρονικός δείκτης (παιδιά/γυναίκα)						Μέση ηλικία στην γέννηση (σύνολο γεννήσεων)						Γεννήσεις εκτός γάμου (%)
	1960	1970	1980	1990	2000	2015	1960	1970	1980	1990	2000	2015	2015
Ευρωπαϊκή Ένωση (28 χώρες)					1,46	1,58					29,0	30,5	42,0
Ευρωπαϊκή Ένωση (27 χώρες)					1,47	1,58					28,9	30,5	42,2
Ευρωζώνη (19 χώρες)					1,46	1,56					29,4	30,9	42,3
Ευρωζώνη (18 χώρες)					1,46	1,56					29,5	31,0	42,4
Βέλγιο	2,54	2,25	1,68	1,62	1,67	1,70	28,0	27,2	26,6	27,9	28,8	30,4	49,4
Βουλγαρία	2,31	2,17	2,05	1,82	1,26	1,53	25,1	24,7	23,9	23,9	25,0	27,4	58,6
Τσεχία	2,09	1,92	2,08	1,90	1,15	1,57	25,7	24,8	25,0	24,8	27,2	30,0	47,8
Δανία	2,57	1,95	1,55	1,67	1,77	1,71	26,9	26,7	26,8	28,5	29,7	31,0	53,8
Γερμανία (συμπεριλαμβανομένης της πρώην ΛΔΓ)	2,37	2,03	1,56	1,45	1,38	1,50	27,5	26,6	26,4	27,6	28,8	30,9	35,0
Εσθονία	1,98	2,17	2,02	2,05	1,36	1,58	27,9	26,7	25,7	25,6	26,9	29,9	57,9
Ιρλανδία	3,78	3,85	3,21	2,11	1,89	1,92	31,4	30,4	29,7	29,9	30,4	31,6	36,5
Ελλάδα	2,21	2,40	2,23	1,39	1,25	1,33	28,7	27,4	26,1	27,2	29,1	31,3	8,8
Ισπανία		2,88	2,22	1,36	1,22	1,33		29,6	28,2	28,9	30,7	31,9	44,5
Γαλλία	2,73	2,47	1,95	1,78	1,89	1,96	27,6	27,2	26,8	28,3	29,3	30,4	59,1
Γαλλία (μητροπολιτική)	2,73	2,47	1,95	1,78	1,87	1,92	27,6	27,2	26,8	28,3	29,4	30,5	57,9
Κροατία	2,20	1,83	1,92	1,67	1,46	1,40	26,9	26,0	25,5	26,0	27,8	29,9	18,1
Ιταλία	2,37	2,38	1,64	1,33	1,26	1,35	29,2	28,3	27,5	28,9	30,4	31,7	30,0
Κύπρος	3,51	2,54	2,46	2,41	1,64	1,32	28,3	28,6	26,7	27,1	28,7	31,3	16,6
Λετονία	1,94	2,01	1,90	2,01	1,25	1,70		26,4	25,3	25,7	26,7	29,4	41,5
Λιθουανία	2,59	2,40	1,99	2,03	1,39	1,70	29,5	27,7	26,7	25,9	26,6	29,5	27,7
Λουξεμβούργο	2,29	1,97	1,50	1,60	1,76	1,47	27,7	27,2	27,5	28,4	29,3	31,5	38,8
Ουγγαρία	2,02	1,98	1,91	1,87	1,32	1,45	25,8	25,4	24,6	25,6	27,3	29,6	47,9
Μάλτα			1,99	2,04	1,68	1,45			28,8	28,9	27,9	30,3	26,9
Ολλανδία	3,12	2,57	1,60	1,62	1,72	1,66	29,8	28,2	27,7	29,3	30,3	31,2	49,8
Αυστρία	2,69	2,29	1,65	1,46	1,36	1,49	27,6	26,7	26,3	27,2	28,2	30,6	42,1
Πολωνία	2,98	2,26	2,26	2,06	1,37	1,32	27,6	27,0	26,5	26,2	27,3	29,2	24,6
Πορτογαλία	3,16	3,01	2,25	1,56	1,55	1,31	29,6	29,0	27,2	27,3	28,6	30,9	50,7
Ρουμανία	2,33	2,89	2,43	1,83	1,31	1,58	26,5	26,6	25,3	25,5	25,7	27,7	31,0
Σλοβενία	2,18	2,12	2,10	1,46	1,26	1,57	28,0	26,7	25,4	25,9	28,2	30,2	57,9
Σλοβακία	3,04	2,41	2,32	2,09	1,30	1,40	26,8	26,2	25,2	25,1	26,6	28,8	39,2
Φιλανδία	2,72	1,83	1,63	1,78	1,73	1,65	28,3	27,1	27,7	28,9	29,6	30,6	44,3
Σουηδία	2,20	1,92	1,68	2,13	1,54	1,85	27,5	27,0	27,6	28,6	29,9	31,0	54,7
Ηνωμένο Βασίλειο	2,71	2,43	1,90	1,83	1,64	1,80	27,8	26,3	26,9	27,7	28,5	30,3	47,9

Πηγή: EUROSTAT

Πίνακας 5: Τελική γονιμότητα των γενεών και μέση ηλικία στην γέννηση (γενεές 1935, 1940, 1945, 1950, 1955, 1960, 1965, 1970, 1975) στις χώρες της Ε.Ε.

	Τελική γονιμότητα (παιδιά/γυναίκα)									Μέση ηλικία στην γέννηση (έτη)								
Χώρες	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1965	1970*	1975*	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1965	1970	1975
Βέλγιο	2,27	2,16	1,93	1,83	1,83	1,84												
Βουλγαρία	2,03	2,09	2,07	2,06	2,03	1,94	1,80	1,67		24,9	24,6	24,2	24,1	23,9	23,6	23,5	24,0	
Τσεχία	2,11	2,10	2,02	2,11	2,08	2,03	1,93	1,85	1,78	25,2	25,0	25,1	24,9	24,5	24,6	24,7	25,6	27,3
Δανία	2,38	2,24	2,06	1,91	1,84	1,89	1,91											
Γερμανία (συμπεριλαμβανομένης της πρώην ΛΔΓ)	2,16	1,97	1,80	1,72	1,68	1,66	1,52	1,47	1,53			25,4	25,8	26,5	27,1	27,9	28,7	29,0
Εσθονία			1,87	1,96	1,97	2,06	1,87	1,81	1,77			26,6	26,2	26,0	25,3	25,2	26,2	27,2
Ιρλανδία				3,04	2,67	2,41												
Ελλάδα		2,10	1,98	2,03	2,01	1,94	1,77	1,60	1,56		27,4	26,5	25,8	25,4	25,5	26,4	28,0	29,3
Ισπανία	2,68	2,59	2,42	2,15	1,93	1,75	1,55	1,40	1,30	29,7	29,0	28,2	27,5	27,2	27,9	28,9	30,2	31,1
Γαλλία	2,59	2,42	2,23	2,12	2,13	2,12	2,04	1,94	1,95	27,1	26,5	26,0	26,5	27,0	27,7	28,7	29,1	29,6
Γαλλία (μητροπολιτική)		2,41		2,11		2,12		2,00	2,01		26,4		26,5		27,7		29,5	30,0
Κροατία	2,00	1,96	1,78	1,86	1,91													
Ιταλία		2,19	2,08	1,92	1,83	1,70	1,49	1,41	1,35		27,7	27,0	26,9	27,1	28,0	28,9	30,0	30,7
Κύπρος																		
Λετονία																		
Λιθουανία			1,98	2,01	1,95	1,91	1,71	1,71	1,68			27,2	26,6	26,3	26,0	25,8	25,8	26,4
Λουξεμβούργο			1,82	1,73	1,69	1,75												
Ουγγαρία	1,97	1,92	1,91	1,96	1,95	2,02	1,97	1,83	1,68	25,3	25,4	25,4	25,0	24,9	25,1	25,3	26,2	27,3
Μάλτα			1,95	1,87	1,86	1,84												
Ολλανδία	2,50	2,21	2,00	1,90	1,87	1,86	1,74	1,71	1,72	28,1	27,1	26,5	27,2	28,2	29,2	29,8	30,3	30,4
Αυστρία	2,44	2,13	1,94	1,86	1,77	1,70	1,62	1,58	1,60	26,9	26,0	25,3	25,4	25,9	26,0	26,6	27,9	28,5
Πολωνία				2,19	2,17	2,17	2,00	1,79	1,61					26,3	26,1	25,7	25,9	26,9
Πορτογαλία	2,88	2,66	2,41	2,09	2,04	1,91	1,84	1,64	1,52	28,9	27,9	27,1	26,7	26,1	26,5	27,5	28,1	28,7
Ρουμανία	2,44	2,43	2,43	2,47	2,27	2,16	1,91											
Σλοβενία	2,06	2,01	1,83	1,90	1,96	1,87	1,75	1,68	1,62								27,2	28,6
Σλοβακία	2,71	2,54	2,36	2,30	2,23	2,16	2,02	1,93		26,0	25,6	25,5	25,4	25,2	24,9	24,8	25,1	
Φιλανδία	2,30	2,03	1,88	1,85	1,90	1,96	1,92	1,82	1,84	26,7	26,4	26,7	27,4	28,0	28,7	29,3	29,2	29,6
Σουηδία	2,14	2,05	1,97	2,01	2,04	2,06	1,95	1,92	1,89	26,7	26,4	26,4	27,2	28,0	28,6	28,5	29,3	30,1
Ηνωμένο Βασίλειο					2,02	1,98	1,86	1,83	1,82						27,8	28,0	28,4	28,9

*Συμπληρωμένη γονιμότητα μέχρι τα 40 έτη (εκτός Ελλάδας: τελική εκτιμώμενη γονιμότητα των γενεών 1970 και 1975)

Πηγή: EUROSTAT

Οι συνθήκες αυτές δεν πληρούνται στην χώρα μας και οι όποιες επιδοματικές πολιτικές έχουν περιορισμένα αποτελέσματα¹⁴. Η εξέλιξη της πορείας της γονιμότητας, τόσο στη χώρα μας όσο και στην πλειονότητα των ανεπτυγμένων χωρών της ηπείρου μας, συνδέεται πλέον με βαθύτατα ριζωμένους στις κοινωνίες μας μηχανισμούς και αξίες. Τα όποια μέτρα (μέτρα και πολιτικές που επιβάλλονται, με στόχο τη δημιουργία προσφορότερου για την τεκνογονία περιβάλλοντος) δεν πρόκειται να αυξήσουν **άμεσα** την γονιμότητα: δεν πρόκειται δηλαδή να έχουμε την επόμενη εικοσαετία δείκτες συγχρονικής γονιμότητας που να ξεπεράσουν τα 2 παιδιά/γυναίκα, ενώ οι γενεές που θα έρθουν σε αναπαραγωγική ηλικία τις δύο επόμενες δεκαετίες, στην ευνοϊκότερη των περιπτώσεων, ακόμη και με την υιοθέτηση ενεργών πολιτικών, δεν θα φέρουν στον κόσμο περισσότερα από 1,9 παιδιά./γυναίκα).

Έτσι, θα ήταν πιο λογικό και ρεαλιστικό να οργανωθούμε και να προγραμματίσουμε την πορεία μας υιοθετώντας μέτρα που θα δημιουργήσουν ευνοϊκότερο πλαίσιο για την απόκτηση παιδιών χωρίς να θέτουμε ανέφικτους στόχους, εκτός και αν επιθυμούμε να πραγματοποιήσουμε μια νέα κοινωνική, οικονομική, πολιτισμική και οικολογική επανάσταση, πιθανόν ευκαία και αναγκαία κάτω από άλλη οπτική γωνία και όχι ασφαλώς ορμώμενοι από τη χαμηλή γονιμότητα.

¹⁴. Αυτό φυσικά δεν σημαίνει ότι στο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής και του κράτους-πρόνοιας δεν πρέπει να ληφθούν μέτρα και επιδοματικού χαρακτήρα που να αμβλύνουν τις υφιστάμενες ανισότητες, λαμβάνοντάς υπόψη και το μέγεθος των οικογενειών.

4. Οι γάμοι και η γαμηλιότητα

- **Γάμοι και συχνότητα τους ανά 1000 κατοίκους ετησίως**

Ενώ μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1980 - με εξαίρεση τα δέκα έτη - καταγράφονται ετησίως 7-9 γάμοι επί 1000 κατοίκων, μετά το 1983 - 85 οι δείκτες ακολουθούν καθοδική πορεία για να σταθεροποιηθούν γύρω από το 5ο/οο. Οι μεταβολές αυτές τόσο του αριθμού των γάμων όσο και του Αδρού δείκτη αφήνουν μεν να διαφανεί μια τάση, αλλά δεν επιτρέπουν την εξαγωγή σαφών συμπερασμάτων όσον αφορά την ένταση και το ημερολόγιο της γαμηλιότητας¹⁵. Τα δεδομένα μας επιτρέπουν, όμως, να διαπιστώσουμε την ανάδυση δύο βασικών τάσεων: α) την προοδευτική αύξηση του ειδικού βάρους των δεύτερων, τρίτων κ.ο.κ. γάμων (του ποσοστού, δηλαδή, των γάμων αυτών στο σύνολο), αποτέλεσμα της αύξησης των διαζυγίων τις τελευταίες δεκαετίες, και β) την ύπαρξη μετά το 1995 ενός αυξανόμενου αριθμού γάμων αλλοδαπών που δεν διαμένουν μεν στη χώρα μας, αλλά την επιλέγουν για την τέλεση του γάμου τους (Πίνακας 14, Παράρτημα).

- **Η ένταση και το ημερολόγιο (η ηλικία, δηλαδή, στον πρώτο γάμο) της γαμηλιότητας ετησίως (συγχρονική ανάλυση)**

Η ανάλυση της πρώτο-γαμηλιότητας των γυναικών (όπως και αυτή της γονιμότητας) και η εξαγωγή συμπερασμάτων δεν είναι δυνατόν να βασισθεί στους Αδρούς Δείκτες. Οφείλουμε να αδρανοποιήσουμε τον “παρείσακτο” παράγοντα «δομή του πληθυσμού ανά ηλικία» υπολογίζοντας ανά έτος τα ποσοστά τέλεσης γάμου ανά ηλικιακή ομάδα¹⁶. Η κατανομή των νέων αυτών δεικτών επιτρέπει την συγχρονική ή άλλως αποκαλούμενη εγκάρσια ανάλυση της γαμηλιότητας. Δίδει ταυτόχρονα στη συνέχεια, με την διαγενεακή ανάλυση που επιβάλλεται, τη δυνατότητα της παρακολούθησης των τάσεων στις διαδοχικές γενεές των γυναικών, επιτρέποντας την εξαγωγή βάσιμων συμπερασμάτων για τις μεταβολές που επέρχονται στις ομάδες που γεννήθηκαν σε διαδοχικά έτη.

Ο συγχρονικός δείκτης γαμηλιότητας (Πίνακας 14, Παράρτημα) σταθεροποιείται σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του '80 για να συρρικνωθεί σημαντικά μετά το

¹⁵. Το πλήθος των γάμων εξαρτάται από τον αριθμό των ατόμων που δυνητικά υπόκεινται στον «κίνδυνο» να παντρευτούν. Ο αδρός δείκτης (λόγος γεγονότων προς τον μέσο ετήσιο συνολικό πληθυσμό), αν και αδρανοποιεί την επίδραση των μεταβολών του μεγέθους του συνολικού πληθυσμού με την αναγωγή σε 1000 κατοίκους, επηρεάζεται άμεσα από την μεταβολή της κατανομής του πληθυσμού μας ανά φύλο και ηλικία.

¹⁶. Τα ποσοστά αυτά υπολογίζονται ως ο λόγος σε ένα ημερολογιακό έτος των πρώτων γάμων γυναικών ηλικίας x- x+4 προς τον μέσο πληθυσμό των γυναικών ίδιας ηλικίας επί 1000.

1980-85. Η άνοδος και σταθεροποίησή του στην πρώτη μεταπολεμική περίοδο οφείλεται, κυρίως, στην ταχύτατη άνοδο των ποσοστών γαμηλιότητας στις μικρές ηλικίες, η δε κατάρρευσή του στην ταχύτατη εν συνεχεία πτώση τους. Άλλωστε, είναι ενδεικτικό ότι η μέση ηλικία στον πρώτο γάμο των γυναικών μειώνεται σταθερά στην πρώτη περίοδο (από 25,3 το 1956 σε 23,1 έτη το 1980) και αυξάνεται ταχύτατα τα επόμενα χρόνια (> 30 έτη το 2017).

Είναι προφανές ότι, οι ιδιαίτερα υψηλές τιμές του συγχρονικού δείκτη (άνω των 950 γάμων ανά 1000 γυναίκες ετησίως), αντικατοπτρίζουν τις μεταβολές του ημερολογίου της γαμηλιότητας (τη μείωση, δηλαδή, της ηλικίας στο γάμο), όπως είναι αδύνατον περισσότερες από 950 στις 1000 γυναίκες να συνάπτουν έναν πρώτο γάμο (και πρακτικά αδύνατον να έχουμε περισσότερους από 1000 πρώτους γάμους επί 1000 γυναικών). Αντίστροφα, δυνάμεθα βάσιμα να υποθέσουμε ότι η κατάρρευση του δείκτη μετά το 1984-85 οφείλεται, κυρίως, στην αναστροφή των τάσεων του ημερολογίου της γαμηλιότητας (την αύξηση, δηλαδή, της ηλικίας στον γάμο) και, δευτερευόντως, στη μείωση της έντασής της (στην αύξηση, δηλαδή, της αγαμίας των γυναικών).

Οι μακροχρόνιες παρατηρήσεις και συσσωρευμένες γνώσεις στον τομέα των δημογραφικών συμπεριφορών δεν επιτρέπουν στο σημείο αυτό ιδιαίτερες αμφιβολίες: οι συμπεριφορές αυτές χαρακτηρίζονται από σχετικές αδράνειες και οι διαδοχικές γενεές δεν μεταβάλουν σε μικρά χρονικά διαστήματα ριζικά τον τρόπο που παντρεύονται (ένταση και δευτερευόντως την ηλικία τους στον γάμο). Αντιθέτως, στο βραχύ χρόνο οι μεταβολές είναι έντονες, καθώς οι ετήσιοι δείκτες αφενός μεν επηρεάζονται από τη συγκυρία, αφετέρου δε σε αυτούς αποκρυσταλλώνονται συνθετικά κάθε χρονιά οι συμπεριφορές 35 σχεδόν διαφορετικών ομάδων γυναικών (γυναικών ηλικίας από 15 έως 50 ετών), που έχουν η κάθε μια διαφορετική ηλικία (και ανήκουν, επομένως, σε διαφορετικές γενεές), διαφορετικό πιθανόν παρελθόν και μέλλον, αλλά το ίδιο παρόν: Όλες διατρέχουν το συγκεκριμένο έτος, υποκείμενες στην πιθανότητα να συνάψουν έναν πρώτο γάμο. Οι ετήσιοι δείκτες, για τους λόγους που αναφέραμε ήδη, δεν επιτρέπουν την εξαγωγή σαφών συμπερασμάτων για την ένταση της γαμηλιότητας των γυναικών που έχουν γεννηθεί σε διαφορετικά έτη (που ανήκουν, δηλαδή, σε διαφορετικές γενεές). Η ασφαλής εξαγωγή συμπερασμάτων απαιτεί την ανασύσταση της πρώτο-γαμηλιότητας των γενεών αυτών, δηλαδή, την διαγενεακή ανάλυση.

- **Διαγενεακή ανάλυση: η ένταση των πρώτων γάμων στις διαδοχικές γενεές των γυναικών και η μέση ηλικία στον πρώτο γάμο**

Τα διαθέσιμα στατιστικά δεδομένα επιτρέπουν να ανασυνθέσουμε την γαμηλιότητα των γυναικών των διαδοχικών γενεών στη χώρα μας, αρχής γενομένης από αυτές που γεννήθηκαν λίγο πριν το 1940 και δεν θίχθηκαν ιδιαίτερα στον γαμήλιο κύκλο της ζωής τους από τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο. Οι τελευταίες γενεές για τις οποίες είναι δυνατόν να εκτιμήσουμε την τελική ένταση του φαινομένου με σχετικά μικρά περιθώρια είναι αυτές που γεννήθηκαν γύρω από το 1975.

Η συνισταμένη των εξελίξεων αυτών αντικατοπτρίζεται τόσο στη μέση ηλικία στην τέλεση του πρώτου γάμου όσο και στην ένταση της πρώτο-γαμηλιότητας που εκφράζεται ως το πλήθος σε κάθε γενεά 1000 γυναικών αυτών που έκαναν ένα πρώτο γάμο μέχρι τα 50 τους έτη (Πίνακας 15, Παράρτημα). Από τις αναλύσεις διαπιστώνουμε ότι όλο και λιγότερες γυναίκες στις διαδοχικές γενεές 1938-1955 παρέμειναν άγαμες (13% ανάμεσα σε αυτές που γεννήθηκαν στα τέλη της δεκαετίας του '30, 4-5% μόνον σε αυτές που γεννήθηκαν στις αρχές της δεκαετίας του 1950). Η γαμηλιότητα στη χώρα μας έτεινε, επομένως, να αποκτήσει καθολικό χαρακτήρα, ενώ η μέση ηλικία στον γάμο μειωνόταν συνεχώς για 20 σχεδόν γενεές, καθώς οι γυναίκες που γεννήθηκαν πριν από το 1940 τέλεσαν κατά μέσο όρο τον πρώτο γάμο τους γύρω στα 26 έτη ενώ αυτές που γεννήθηκαν γύρω από το 1955 παντρεύτηκαν σε πολύ μικρότερη ηλικία (γύρω στα 23,5).

Οι τάσεις, όμως, αντιστρέφονται στη συνέχεια και η πτώση της έντασης της γαμηλιότητας στις γυναίκες που γεννήθηκαν μετά το 1955 (και αντίστοιχα η αύξηση της αγαμίας), συνοδεύεται από την άνοδο της μέσης ηλικίας τους στον πρώτο γάμο. Οφείλουμε, όμως, να σημειώσουμε ότι ταυτόχρονα αυξάνονται διαρκώς και οι μονογονεϊκές οικογένειες, καθώς τμήμα των γυναικών επιλέγουν να φέρουν στον κόσμο ένα παιδί χωρίς να έχουν συνάψει γάμο (ή ακόμη και χωρίς σύμφωνο συμβίωσης).¹⁷

Τέλος, οφείλουμε να υπενθυμίσουμε ότι οι Ελληνίδες χαρακτηρίζονται ακόμη και σήμερα (Πίνακας 6), από την σχετικά έντονη ακόμη γαμηλιότητά τους και την χαμηλότερη ηλικία στην σύναψη του γάμου, καθώς αφενός μεν ο συγχρονικός δείκτης πρώτο-γαμηλιότητας είναι στην Ελλάδα από τους υψηλότερους στην Ε.Ε., αφετέρου δε κάνουν έναν πρώτο γάμο

¹⁷. Στην αύξηση του αριθμού των μονογονεϊκών οικογενειών συμβάλλει και ένας δεύτερος παράγοντας η αύξηση των διαζυγίων κατά τις δυο τελευταίες δεκαετίες.

πριν τα 30 τους, όταν στις περισσότερες χώρες οι πρώτοι γάμοι γίνονται μετά τα 30.¹⁸ Τα δεδομένα αυτά συνθέτουν μια εικόνα διαφορετική από αυτή που απαντάται στο Βόρειο και δυτικό τμήμα της ηπείρου μας.¹⁹ Οι διαφορές αυτές, αισθητές ακόμη, θέτουν το ερώτημα, ιδιαίτερα σήμερα, των κοινών τόπων ένθεν και ένθεν της Ευρώπης. Διαφαίνεται, σε ένα πρώτο επίπεδο, ότι εκείνο που διαφοροποιεί τις δύο αυτές ενότητες είναι οι διαφορετικές αντιλήψεις και στάσεις έναντι του θεσμού του γάμου. Στις βόρειες, και στις δυτικές χώρες της ηπείρου μας, οι συμπεριφορές στον τομέα αυτόν θεωρείται ότι αποτελούν τμήμα της σφαίρας του ιδιωτικού βίου, και η έννοια της «νομιμοποίησης- θεσμοθέτησης» έχει ατονήσει (δεν υπάρχουν πλέον διαφοροποιήσεις ανάμεσα στην γεννήσεις εντός και εκτός γάμου, σε αντίθεση με ένα μικρό τμήμα της Ευρώπης, της χώρας μας συμπεριλαμβανομένης, όπου ως ένα βαθμό, παραμένουν ακόμη). Στο μεγαλύτερο τμήμα της «γηραιάς» ηπείρου μας η «από-θεσμοποίηση» της οικογένειας που συντελέστηκε με διαφορετικούς ρυθμούς και σε διαφορετικούς συχνά χρόνους, δεν συνεπάγεται προφανώς την έλλειψη κοινωνικών κανόνων: δεν είναι, όμως, τόσο ο νόμος, με τους καταναγκασμούς και τις απαγορεύσεις του, που ρυθμίζει τις συμπεριφορές, αλλά τα νέα αναδυόμενα, πλέον του ενός, συλλογικά μοντέλα που επιτρέπουν σαφώς περισσότερες επιλογές απ' ότι στο παρελθόν.

Φυσικά, οι ενοποιητικές τάσεις στην Ευρώπη παραμένουν ισχυρές. Οι στάσεις και οι αντιλήψεις και στη χώρα μας αλλάζουν προοδευτικά, οι νεότερες γενεές τείνουν να υιοθετήσουν διαφορετικές συμπεριφορές από αυτές των γονιών τους και η πτώση τόσο των συγχρονικών όσο και των διαγενεακών δεικτών γαμλιότητας τείνουν να το επιβεβαιώσουν. Δεν είναι τυχαίο ότι και τα σύμφωνα συμβίωσης αυξάνονται ταχύτατα τα τελευταία έτη (581 το 2013, 1573 το 2014, 2611 το 2015, 3799 το 2016, >4000 το 2017), ενώ ταυτόχρονα αυξάνεται και ο αριθμός των γυναικών που αποφασίζουν να τεκνοποιήσουν χωρίς να παντρευτούν.

Επομένως, δεν είναι αβάσιμη η υπόθεση ότι οι στάσεις των νεότερων γενεών απέναντι στον γάμο θα αλλάξουν ακόμη περισσότερο και δεν θα αποκλίνουν στο μέλλον σημαντικά από αυτές που καταγράφονται, ήδη, σήμερα σε μια σειρά αναπτυσσόμενες χώρες της ηπείρου μας.

¹⁸. Διαφοροποιούμενες και για την σχετική αντοχή των γάμων τους στη «φθορά» (βλ. διαζύγιο).

¹⁹. Οι έγγαμες συμβιώσεις αποτελούν στο τμήμα αυτό πλέον μια μικρή μόνον πλειοψηφία και οι εκτός γάμου σχέσεις και συμβιώσεις είναι συνήθειες όπως και το διαζύγιο.

5. Οι οικογενειακές δομές

Οι προαναφερθείσες αλλαγές είχαν και τις επιπτώσεις τους στις δομές της οικογένειας. Το ποσοστό των ιδιωτικών νοικοκυριών που αποτελείται από πυρηνικές οικογένειες είναι ακόμη εξαιρετικά υψηλό στην Ελλάδα σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αν και στο εσωτερικό του το ειδικό βάρος των συζυγικών οικογενειών ακολουθεί τις τελευταίες δεκαετίες φθίνουσα πορεία. Ειδικότερα στην Ελλάδα 7/10 περίπου των ιδιωτικών νοικοκυριών αποτελούνται από πυρηνικές οικογένειες και 3 στα 10 είναι νοικοκυριά με ένα ή περισσότερα μέλη που δεν αποτελούν οικογένεια (το ποσοστό των νοικοκυριών, όπου συμβιώνουν δύο ή περισσότερες οικογένειες, είναι σχεδόν αμελητέο). Η ελληνική οικογένεια, επομένως, όπως αποτυπώνεται και από τα στοιχεία της απογραφής του 2011 (**Πίνακας 7**), διατηρεί ακόμη σε μεγάλο βαθμό τον παραδοσιακό της χαρακτήρα, καθώς το 70% του πληθυσμού και το 80% των παιδιών είναι μέλη οικογένειας με παντρεμένο ζευγάρι²⁰.

²⁰. Το 53% είναι παντρεμένα ζευγάρια (συζυγικές οικογένειες) με ένα ή περισσότερα παιδιά, το 30% είναι παντρεμένα ζευγάρια χωρίς παιδιά, το 15% είναι μονογονεϊκές οικογένειες (12,5% μόνη μητέρα και 2,2% μόνος πατέρας).

Πίνακας 6: Συνθετικός δείκτης πρώτο-γαμηλιότητας γυναικών και μέση ηλικία στον πρώτο γάμο στις χώρες της Ε.Ε. (1960, 1970, 1980, 1990, 2000, 2015*)

Χώρες	Συγχρονικός δείκτης (πρώτοι γάμοι επι 1000 γυναικών)						Μέση ηλικία στον πρώτο γάμο					
	1960	1970	1980	1990	2000	2015	1960	1970	1980	1990	2000	2015
Βέλγιο	1050	980	770	720	510	440	22,8	22,4	22,2	24,4	26,9	29,4
Βουλγαρία	1050	970	970	910	520	570	21,3	21,4	21,3	21,5	24,7	27,0
Τσεχία	1030	960	970	1000	500	540	22,0	21,6	21,5	21,6	24,6	28,8
Δανία	1010	810	530	600	740	610	22,8	22,8	24,6	27,8	29,9	31,9
Γερμανία (συμπεριλαμβανομένης της πρώην ΛΔΓ)	1050	980	690	640	590	610	23,5	22,5	22,9	25,5	27,7	30,9
Εσθονία		1040	940	790	390	540		23,5	22,6	23,0	25,2	29,3
Ιρλανδία	930	1080	830	700	590	590	26,9	24,8	24,6	26,6	30,5	31,9
Ελλάδα	780	1050	850	710	510	630	25,0	23,9	23,1	24,5	26,7	29,8
Ισπανία	990	1010	760	690	630	460		23,9	23,4	25,6	28,1	32,7
Γαλλία	1030	930	710	560	610	440	23,0	22,6	23,0	25,6	28,4	30,8
Γαλλία (μητροπολιτική)				570	610					25,9	28,4	30,8
Κροατία	910	870	790	700	650	670	22,4	21,4	22,1	23,1	25,4	27,9
Ιταλία	980	1010	780	700	650	450	24,8	23,9	23,8	25,7	27,8	31,4
Κύπρος			780	1200	1430	710			23,7	24,9	26,9	27,7
Λετονία		870	970	910	400	750			22,8	22,3	25,0	28,5
Λιθουανία		1140	940	1060	560	910		24,1	23,0	22,7	23,8	27,5
Λουξεμβούργο		870	660	640	550	380		22,8	23,0	25,6	27,4	32,1
Ουγγαρία	1000	970	890	770	490	580	22,0	21,5	21,2	22,0	24,8	29,2
Μάλτα				1010	890	820			24,7	24,6	26,8	29,2
Ολλανδία	1050	1070	680	660	600	460	24,2	22,9	23,2	26,1	28,0	30,8
Αυστρία	1030	910	680	590	550	500	24,0	22,9	23,2	25,2	27,4	30,6
Πολωνία	1070	910	900	910	650	610		22,8	22,7	23,0	24,1	26,9
Πορτογαλία	940	1210	890	890	760	420	24,6	24,0	23,4	24,0	25,2	30,2
Ρουμανία	1150	820	1010	920	640	880	22,1	21,8	21,5	22,4	23,7	26,8
Σλοβενία		960	790	520	450	450		23,1	22,5	23,9	27,0	30,0
Σλοβακία	1020	860	870	950	520	640	22,1	22,0	21,9	21,9	24,1	28,2
Φιλανδία	950	940	670	580	630	550	23,8	23,3	24,3	26,3	28,3	31,0
Σουηδία	950	630	530	560	530	580	23,9	23,9	26,0	27,7	30,4	33,6
Ηνωμένο Βασίλειο	1000	1000	800	600	500	900	23,3	22,4	23,0	25,1	26,9	31,5

* Για ορισμένες χώρες οι τιμές των δεικτών δεν αντιστοιχούν στην αναγραφόμενο έτος αλλά στο κοντινότερο για το οποίο διαθέτουμε δεδομένα

Πηγή: EUROSTAT

Παρά την συντριπτική επικράτηση της οικογένειας με παντρεμένο ζευγάρι, οι αλλαγές που συντελούνται στις οικογενειακές δομές δεν είναι ούτε μικρές ούτε άνευ σημασίας. Για τον λόγο αυτόν, η μελέτη των νέων τάσεων που διαμορφώνονται και η εξέταση των γενικότερων συνθηκών που οδηγούν σε αυτές θα συμβάλουν στην καλύτερη κατανόηση της δημογραφικής συμπεριφοράς του πληθυσμού και στην αναζήτηση των κατάλληλων πολιτικών.

Όπως προαναφέρθηκε, ο αριθμός των γάμων σταδιακά μειώνεται, ενώ αντίθετα αυξάνεται ο αριθμός των συμβιώσεων. Έτσι, το ποσοστό των ζευγαριών που συμβιώνουν χωρίς γάμο - αν και ακόμη χαμηλό, συγκρινόμενο με το αντίστοιχο των περισσότερων ευρωπαϊκών

χωρών - αυξάνεται σταθερά και η δημιουργία του κατάλληλου θεσμικού πλαισίου έχει προφανώς βοηθήσει προς αυτή την κατεύθυνση. Στις περισσότερες περιπτώσεις, όμως, η συμβίωση συνεχίζει να είναι ο προθάλαμος του γάμου, ο οποίος πραγματοποιείται συνήθως λίγο πριν ή λίγο μετά την πρώτη γέννηση. Αυτό μαρτυρούν τα διαθέσιμα στοιχεία, δεδομένου ότι, το ποσοστό των παιδιών, που ζει με γονείς που δεν έχουν παντρευτεί, παραμένει ακόμη χαμηλό.

Πίνακας 7: Νοικοκυριά και μέλη τους στην απογραφή του 2011

Τύπος Νοικοκυριού	Νοικοκυριά		Μέλη		Παιδιά	
	Πλήθος	ως % των ιδιωτ. νοικοκυριών	Πλήθος	ως % του πληθ. σε ιδιωτ. νοικοκ.	Πλήθος	ως % των παιδιών σε πυρηνικές οικογένειες
Πυρηνική Οικογένεια	2.835.987	68,6%	8.650.303	81,9%	3.284.520	
<i>Παντρεμένα ζευγάρια</i>	2.348.796	56,8%	7.412.796	70,2%	2.642.630	80,5%
<i>Συμβιούντες</i>	68.328	1,7%	160.421	1,5%	19.341	0,6%
<i>Πατέρας μόνος</i>	63.519	1,5%	171.732	1,6%	101.297	3,1%
<i>Μητέρα μόνη</i>	355.344	8,6%	905.354	8,6%	521.252	15,9%
Δύο ή περισσότερες πυρηνικές οικογένειες	91.303	2,2%	513.588	4,9%		
Χωρίς οικογένεια	1.207.250	29,2%	1.399.826	13,3%		

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, ίδια επεξεργασία

Αυξάνεται, όμως, ταυτόχρονα και ο αριθμός των μονογονεϊκών οικογενειών, κυρίως ως αποτέλεσμα της αύξησης των διαζυγίων και, δευτερευόντως, λόγω της αύξησης των εκτός γάμου γεννήσεων (οι μονογονεϊκές οικογένειες αποτελούν πλέον, όπως αναφέραμε, το 15% των πυρηνικών οικογενειών). Το φαινόμενο αφορά κυρίως τις γυναίκες: Ο αριθμός αυτών που μεγαλώνουν μόνες τα παιδιά τους είναι πενταπλάσιος αυτού των πατέρων. Οι εκτός γάμου γεννήσεις (συμπεριλαμβανομένων και των γεννήσεων εντός συμφώνου συμβίωσης) αν και παραμένουν σε ένα χαμηλό για τα ευρωπαϊκά δεδομένα επίπεδο, έχουν, όπως, ήδη, αναφέρθηκε, σχεδόν τριπλασιαστεί ως απόλυτο μέγεθος τα τελευταία 25 χρόνια, ενώ το ποσοστό τους στο σύνολο των γεννήσεων από 2% το 1990 εγγίζει το 9% το 2017.

Έτσι, ταυτόχρονα το μέσο μέγεθος της οικογένειας μειώνεται, ενώ παράλληλα αυξάνεται ο αριθμός των οικογενειών χωρίς παιδιά. Σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής του 2001, οι συζυγικές οικογένειες είχαν στην πλειονότητά τους δύο παιδιά. Το 2011, άνω του 65% των ζευγαριών (παντρεμένων και συμβιούντων) έχουν το πολύ ένα παιδί, το 27% έχουν δύο

παιδιά και μόλις το 7% έχουν τρία ή περισσότερα παιδιά. Το 37% των παντρεμένων ζευγαριών και το 85% των ζευγαριών που συμβιώνουν, χωρίς να έχουν παντρευτεί, δεν έχουν παιδιά.

Επομένως, οι οικογενειακές δομές στην χώρα μας σήμερα διαφοροποιούνται σημαντικά με το πρόσφατο παρελθόν. Η ελληνική οικογένεια έχει υποστεί βασικούς μετασχηματισμούς: Είναι, σε σχέση με αυτήν των πρώτων μεταπολεμικών δεκαετιών, πλέον πολύμορφη, και, από ένα αυτόνομο οικονομικό σύστημα που περιέκλειε περισσότερα από δύο παιδιά μετεξελίχθηκε σε ένα καταναλωτικό οικογενειακό σύστημα με λιγότερα παιδιά. Η ελληνική κοινωνία έχει εισέλθει πλέον σε μια περίοδο, κατά την οποία η δημιουργία οικογένειας δεν αποτελεί αυτονόητη προοπτική ή επιδίωξη για όλους τους νέους. Είτε ως αποτέλεσμα οικονομικών περιορισμών (επαγγελματική αβεβαιότητα, δυσκολία στην εύρεση κατοικίας, δυσκολία στην εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης) είτε ως απόρροια σύγχρονων κοινωνικών προβλημάτων (δυσκολία στην εύρεση συντρόφου, καθυστέρηση στην κοινωνική ενηλικίωση) είτε ακόμα ως συνειδητή επιλογή, οι αλλαγές στις οικογενειακές δομές σηματοδοτούν μια νέα εποχή. **Ως εκ τούτου, τα νέα οικογενειακά πρότυπα ζητούν νέες προσεγγίσεις, σχετικά με τον σχεδιασμό και την υλοποίηση των προτεραιοτήτων στη διαμόρφωση της δημογραφικής πολιτικής για τα χρόνια που έρχονται.**

6. Τα μεταναστευτικά ρεύματα

Η Ελλάδα, παραδοσιακή χώρα εξόδου, κυρίως από το 1990 και μετά, μεταβάλλεται σε χώρα εισόδου και τα δεδομένα των τελευταίων απογραφών το επιβεβαιώνουν: οι αλλοδαποί ανέρχονται το 1981, σε 180.000 άτομα (εκ των οποίων 76% από τις πλέον ανεπτυγμένες χώρες αποτελώντας λιγότερο από το 2% του συνολικού πληθυσμού), ενώ το 2011 - απογραφή - ο πληθυσμός τους ανέρχεται πλέον στις 912.000 (Πίνακας 16, Παράρτημα). Η πρόσφατη κρίση άλλαξε, όμως, εκ νέου την φορά των ροών και το ισοζύγιο εισόδων και εξόδων γίνεται εκ νέου αρνητικό (-235.00 την επταετία 2011-2017), παρ' όλη την εγκατάσταση στη χώρα μας τμήματος των προσφύγων. Οι έξοδοι αφορούν κυρίως δύο μεγάλες ομάδες: α) τους εγκατεστημένους τις δύο προηγούμενες δεκαετίες αλλοδαπούς - οικονομικούς μετανάστες που επιστρέφουν στις χώρες τους εξ αιτίας της κρίσης και β) τους νέους (25-34 ετών) ή και λιγότερο νέους Έλληνες (35-50 ετών), με έντονη συμμετοχή στις ομάδες αυτές των αποφοίτων ΤΕΙ και ΑΕΙ ως και των ατόμων με κάποια μεταναστευτική - άμεση ή έμμεση - εμπειρία²¹.

Για έναν πληθυσμό που γερνάει ταχύτατα, η φυγή αυτή συνιστά σοβαρό εμπόδιο στην αναπτυξιακή δυναμική, όχι μόνο από οικονομική και κοινωνική, αλλά και από δημογραφική σκοπιά. Η αδυναμία αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού στην Ελλάδα αποτελεί σημαντικό αναπτυξιακό πρόβλημα της χώρας και δημιουργεί ένα κλίμα ανησυχίας και απαισιοδοξίας μεταξύ, κυρίως, των νέων επιστημόνων.

Η απώλεια του ακμαιότερου δημογραφικά και εν μέρει και επαγγελματικά τμήματος του πληθυσμού μας διαμορφώνει επί το δυσμενέστερο όλους τους δημογραφικούς δείκτες, είτε άμεσα είτε έμμεσα. Η μείωση του εργατικού δυναμικού υποθηκεύει ταυτόχρονα και την αναπτυξιακή προοπτική της χώρας, με άμεσες συνέπειες τη μείωση της ανταγωνιστικότητας, της καινοτομίας, της παραγωγικότητας και του ρυθμού ανάπτυξης του ΑΕΠ, παράγοντες που διαμορφώνουν αρνητικό κλίμα και για τις δημογραφικές προοπτικές.

Ταυτόχρονα, τα τελευταία έτη, εξαιτίας κυρίως της έκρυθμης κατάστασης σε μια σειρά χωρών γύρω από τη Μεσόγειο και την ενδοχώρα της, οι εισροές αλλοδαπών στην Ελλάδα συνεχίζονται και η εμβάθυνση της πρόσφατης οικονομικής κρίσης -και τα εξαιρετικά υψηλά ποσοστά ανεργίας- δεν έχουν ανακόψει τα ρεύματα αυτά. Η μεγάλη πλειοψηφία των παρατύπως εισερχομένων την τελευταία δεκαετία προέρχεται από τις λιγότερο

²¹. Οι εισοδοί αντιθέτως αφορούν νέους αλλοδαπούς (οικονομικούς μετανάστες κυρίως και πρόσφυγες) και δευτερευόντως Έλληνες μεγαλύτερων ηλικιών.

ανεπτυγμένες χώρες της Ασίας και της Αφρικής, καθώς οι συγκρούσεις κυρίως στην ευρύτερη περιοχή της Μέσης Ανατολής (και, δευτερευόντως σε κάποιες άλλες αφρικανικές, μη μεσογειακές χώρες), δημιούργησαν νέα μαζικά ρεύματα φυγής. Ταυτόχρονα, οφείλουμε να υπενθυμίσουμε ότι η μεγάλη πλειοψηφία των εισερχομένων μετά το 2011 στην Ελλάδα (πρόσφυγες ή/και οικονομικοί μετανάστες) δεν είχε σαν στόχο να εγκατασταθεί στην χώρα μας, αλλά την μετακίνησή τους σε σύντομο χρονικό διάστημα σε κάποια από τις «ελκτικές» χώρες της Ε.Ε.²².

Όμως, οι ροές μετά το 2011 διαφοροποιούνται και ως προς τις πύλες εισόδου (η πλειοψηφία των αφιχθέντων τα τελευταία έτη εισέρχεται από τα θαλάσσια σύνορα), αλλά και ως προς την κατανομή των εισερχομένων ανά υπηκοότητα. Ειδικότερα, κατά την περίοδο 2006 - 2011 οι προερχόμενοι από κάποια Ευρωπαϊκή χώρα (κυρίως από την Αλβανία) αποτελούσαν το 50% σχεδόν των παρατύπως εισερχομένων (οικονομικοί μετανάστες στην πλειοψηφία), ενώ μετά το 2011 οι υπήκοοι πέντε χωρών (Συρία, Αφγανιστάν, Ιράκ, Πακιστάν, Ιράν) αποτελούν πλέον την μεγάλη πλειοψηφία.

Εάν το σύνολο σχεδόν των αφιχθέντων το 2015 (όπως και τμήμα των παρανόμως εισερχομένων τα αμέσως προηγούμενα έτη) έχει κατορθώσει μέσω της βαλκανικής οδού να εγκαταλείψει την Ελλάδα μέχρι και το κλείσιμο των συνόρων, η διαχείριση των μαζικών αυτών ροών που συνεχίζονται - εάν και σαφώς μικρότερη ένταση το 2016 και 2017 - θέτει προβλήματα. Ειδικότερα, η αλλαγή των ακολουθούμενων διαδρομών από τους επιθυμούντες να εισέλθουν στον ευρωπαϊκό χώρο στα μέσα της τρέχουσας δεκαετίας, σε συνδυασμό, κυρίως, με την αύξηση του αριθμού τους, δημιούργησε σημαντικά προβλήματα στη χώρα μας. Η ελληνική δημόσια διοίκηση δεν είχε εμπειρία, ο συντονισμός ήταν ανεπαρκής και οι διαθέσιμοι πόροι - όπως και η έξωθεν βοήθεια - ήταν και είναι περιορισμένοι. Ταυτόχρονα, αν και οι συνθήκες άλλαξαν άρδην τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας (η οικονομία είναι σε ύφεση και η ανεργία έχει εκτιναχθεί), οι ροές συνεχίζονται, καθώς η κατάσταση στις κύριες μέχρι σήμερα χώρες - τροφοδότες των ρευμάτων αυτών προς την Ευρώπη δεν έχει εξομαλυνθεί, ενώ σημαντικές εστίες κρίσεων εξακολουθούν να υφίστανται και σε χώρες εκτός της ευρύτερης περιοχής της Μέσης Ανατολής (κυρίως στην Αφρική), χώρες που χαρακτηρίζονται αφενός μεν από την ταχύτατη αύξηση και την νεότητα του πληθυσμού τους, αφετέρου δε από εξαιρετικές ανισότητες.

²². Τα πρώτα έτη της τρέχουσας δεκαετίας τμήμα μόνον των παρατύπως εισερχομένων αιτήθηκαν ασύλου στη χώρα μας (9,5 χιλ. το 2014, 13 χιλ. το 2015, έτος μαζικής εισόδου), ενώ το 2016 και 2017 ο αριθμός των αιτούντων αυξήθηκε σημαντικά (51 χιλ. και 50 χιλ. -εκτίμηση- αντίστοιχα).

Με βάση τα προαναφερθέντα, τα βασικά ερωτήματα, που τίθενται σήμερα, μπορούν να συνοψισθούν ως εξής:

- Ποιες οι μελλοντικές εισροές προσφύγων (και δευτερευόντως οικονομικών μεταναστών) στη χώρα μας και ποιο το ποσοστό αυτών που θα υποχρεωθούν κατά το μάλλον ή ήττον να παραμείνουν στην Ελλάδα (και προφανώς, ποια η κατανομή τους ανά υπηκοότητα, φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο και οικογενειακή κατάσταση;)
- Ποια η ένταση της επιστροφής στη χώρα τους (ή ακόμη στην Τουρκία) των αλλοδαπών που βρίσκονται ή θα έλθουν στο μέλλον στην Ελλάδα;
- Ποια η ένταση της εξόδου (παρانونόμως ή νομίμως) από την χώρα μας των αλλοδαπών που βρίσκονται σήμερα στη χώρα μας (αλλά και αυτών που θα έρθουν στο μέλλον);
- Επιθυμούμε ή όχι την προσέλκυση στο μέλλον νέων αλλοδαπών που θα πληρούν κάποιες προϋποθέσεις (και, αν ναι, ποιες;)
- Ποιες οι πολιτικές που θα πρέπει να υιοθετηθούν με στόχο την ταχεία ενσωμάτωση όσων αλλοδαπών θα εγκατασταθούν στην χώρα μας, λαμβάνοντας υπόψη το προφίλ των πληθυσμών αυτών που διαφοροποιείται αυτού της μεγάλης πλειοψηφίας των προ της κρίσης εισερχομένων οικονομικών μεταναστών;

και τέλος,

- πώς θα ανακοπεί το ρεύμα φυγής σε τρίτες χώρες του ακμαιότερου δημογραφικά - και εν μέρει και παραγωγικά - τμήματος του πληθυσμού μας, και πώς θα επιστρέψει στην Ελλάδα ένα τμήμα αυτών που έχουν ήδη φύγει;

Η απάντηση στα πρώτα ερωτήματα εξαρτάται από πλήθος παραμέτρων, κυρίως, όμως, α) από τις εξελίξεις στις χώρες σε κρίση για τους πληθυσμούς των οποίων η Ευρώπη αποτελεί πόλο έλξης (και η Ελλάδα μια από τις πύλες εισόδου σε αυτήν) και β) από την πολιτική της Ε.Ε. στο θέμα αυτό και τη θέση της Τουρκίας, λιγότερο δε από την κατάσταση στην ελληνική αγορά εργασίας, η οποία δεν αναμένεται - μικροπρόθεσμα τουλάχιστον - να παρουσιάσει ελλείματα ²³.

²³. Εκτιμούμε -με βάση και τις τελευταίες εξελίξεις- ότι το πλέον πιθανόν είναι ένα τμήμα των αλλοδαπών που εισήλθαν μέχρι σήμερα στη χώρα μας (και που ενδεχομένως θα συνεχίσουν να εισρέουν και τα αμέσως επόμενα έτη) προερχόμενοι από τις κύριες χώρες-τροφοδότες θα παραμείνει μονίμως σε αυτήν, ενώ το μεγαλύτερο τμήμα του είτε θα απορροφηθεί προοδευτικά από τις άλλες χώρες της ΕΕ, είτε παρانونόμως θα εγκατασταθεί σε αυτές, είτε τέλος θα επαναπατριστεί. Εκτιμούμε ειδικότερα ότι ο πληθυσμός των

Όσον αφορά τα δυο προτελευταία ερωτήματα (Επιθυμούμε ή όχι την προσέλκυση στο μέλλον νέων αλλοδαπών; Ποιες οι πολιτικές που θα πρέπει να υιοθετηθούν με στόχο την ενσωμάτωση όσων εγκατασταθούν στην χώρα μας) δεν υπάρχουν προς το παρόν σαφείς απαντήσεις και συναίνεση, και σε μεγάλο βαθμό, **οι δε απαντήσεις σε αυτά - και ειδικότερα στο πρώτο εξ αυτών - δεν είναι δυνατόν να δοθούν με βασικό κριτήριο «το δημογραφικό»**. Ταυτόχρονα, οφείλουμε να σημειώσουμε ότι, αν και χωρίς ενεργές πολιτικές, η πλειοψηφία των προερχόμενων από τις πρώην ανατολικές χώρες οικονομικών μεταναστών των προηγούμενων δεκαετιών ενσωματώθηκαν στην χώρα μας χωρίς μεγάλη δυσκολία, δεν θα πρέπει να θεωρείται δεδομένο ότι το αυτό θα συμβεί και με τους νέο-αφιχθέντες πρόσφυγες και οικονομικούς μετανάστες (ή και με αυτούς που θα φθάσουν στο μέλλον). Το περιβάλλον σήμερα είναι σαφώς διαφορετικό, όπως είναι σαφώς διαφοροποιημένες οι αναμονές, οι επιδιώξεις και κάποια από τα χαρακτηριστικά των πληθυσμών αυτών.

Όσον αφορά το τελευταίο κεντρικό ερώτημα (πώς θα να ανακοπεί το ρεύμα φυγής σε τρίτες χώρες του ακμαιότερου δημογραφικά - και εν μέρει και επαγγελματικά - τμήματος του πληθυσμού μας και πώς θα επιστρέψει ένα τμήμα αυτών που έφυγαν;) η απάντηση εξαρτάται από το νέο αναπτυξιακό μοντέλο, το οποίο οφείλουμε να υιοθετήσουμε στοχεύοντας, εκτός των άλλων, και στη συρρίκνωση των υφιστάμενων επίπεδων ανεργίας/μερικής απασχόλησης, την αύξηση των αμοιβών και τη δυνατότητα απασχόλησης των νέων σε θέσεις που αντιστοιχούν στα προσόντα και τις δεξιότητές τους.

προερχομένων από τις χώρες αυτές ατόμων που θα εγκατασταθούν στην Ελλάδα μέχρι τα τέλη της τρέχουσας δεκαετίας δεν θα υπερβεί κατά πολύ τις 100 χιλ, αποτελώντας περίπου το 1/9 του συνόλου των αλλοδαπών κατοίκων της χώρας μας στην επόμενη απογραφή.

7. Η πρόσφατη οικονομική κρίση και οι πιθανές επιπτώσεις της στις δημογραφικές μας εξελίξεις

Η τελευταία περίοδος ειδικότερα η οποία έχει ως σημείο εκκίνησης τα πρώτα χρόνια της τρέχουσας δεκαετίας και συμπίπτει με την εκδήλωση της οικονομικής κρίσης, χρήζει ιδιαίτερης προσοχής. Η κρίση αυτή αναμένεται να επιταχύνει (και ενδεχομένως και σε ορισμένες περιπτώσεις να ανατρέψει) τις μακρόχρονες τάσεις εξέλιξης των βασικών δημογραφικών συνιστωσών. Ειδικότερα:

- Όσον αφορά τη γονιμότητα, η πορεία της, όπως προαναφέρθηκε, είναι φθίνουσα, καθώς οι γυναίκες των διαδοχικών γενεών που γεννήθηκαν μετά τα τέλη του 19^{ου} αιώνα στη χώρα μας κάνουν όλο και λιγότερα παιδιά (η Ελλάδα δεν γνώρισε το baby-boom άλλων ευρωπαϊκών χωρών), ενώ αυτές που γεννήθηκαν από τον Μεσοπόλεμο και μετά δεν εξασφαλίζουν πλέον την αναπαραγωγή τους (η κάθε μητέρα δηλαδή, δεν αντικαθίσταται λαμβάνοντας υπόψη και τις υφιστάμενες συνθήκες θνησιμότητας από μία κόρη). Η μέση ηλικία στην απόκτηση του πρώτου παιδιού ήταν το 2017 ήδη εξαιρετικά υψηλή (> 31 έτη) και η όποια αναβολή των πρώτων γεννήσεων για αργότερα (εξαιτίας, εκτός των άλλων, και των υφιστάμενων δυσμενών κοινωνικό οικονομικών συνθηκών) από τις γενεές, οι οποίες στα χρόνια της κρίσης θα βρεθούν στις ηλικίες 25-35 ετών (τις γυναίκες δηλαδή που γεννήθηκαν μετά τα τέλη της δεκαετίας του '70) πιθανότατα θα οδηγήσει στην επιτάχυνση της τάσης μείωσης του τελικού αριθμού των παιδιών που θα φέρουν στον κόσμο, εξαιτίας, εκτός των άλλων, και της συρρίκνωσης του διατιθέμενου αναπαραγωγικού «χρόνου» (της βιολογικής δηλαδή ικανότητας σύλληψης). Ταυτόχρονα, η τάση αύξησης της ατεκνίας (η αύξηση δηλαδή του ποσοστού των γυναικών που δεν θα κάνουν παιδί) στις γενεές που γεννήθηκαν μετά το 1965 συνεχίζεται ενώ η συρρίκνωση των πολύτεκνων οικογενειών που έχει ξεκινήσει εδώ και δεκαετίες δεν έχει ανακοπεί.

Τα προαναφερθέντα, θα έχουν πιθανότατα ως αποτέλεσμα το ακόμη μεγαλύτερο «άνοιγμα» μεταξύ του ορίου αναπαραγωγής (2,07 παιδιά/γυναίκα σήμερα) και του αριθμού των παιδιών που θα φέρουν στον κόσμο οι γυναίκες που γεννηθήκαν μετά το 1975 (ας υπενθυμίσουμε ότι οι γενεές των γυναικών που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1950 και το 1954 έφερε στον κόσμο 2,0 παιδιά/γυναίκα κατά μέσο όρο, αυτές που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1960 και το 1964, 1,9 παιδιά ενώ αυτές που γεννήθηκαν το 1970, 1,60 παιδιά).

Ταυτόχρονα, η κρίση του δημόσιου συστήματος υγείας και η μείωση των εισοδημάτων ευρύτατου τμήματος του ελληνικού πληθυσμού πιθανότατα θα έχουν επιπτώσεις στην υγεία

του και στη μακροζωία του. Ειδικότερα, έχει ήδη επιβραδυνθεί σημαντικά (και σύντομα πιθανότατα θα ανακοπεί) η πρότερη μακροχρόνια τάση αύξησης του προσδόκιμου ζωής στη γέννηση (ενώ πιθανότατα θα μειωθούν και τα χρόνια ζωής σε καλή κατάσταση υγείας πριν από τον θάνατο).

- Όσον αφορά τις μεταναστευτικές ροές, είναι προφανές ότι σε συνθήκες κρίσης η Ελλάδα δεν αποτελεί «ελκυστικό» προορισμό για οικονομικούς μετανάστες, και πιθανότατα, αν η οικονομική κατάσταση δεν σταθεροποιηθεί, ένα επιπλέον μικρό τμήμα των εγκατεστημένων ακόμη και σήμερα οικονομικών μεταναστών στην Ελλάδα θα επιστρέψει στη χώρα του (αν και η πλειοψηφία το έχει ήδη κάνει την τελευταία εξαετία). Αντιθέτως, λαμβανομένων υπόψη τόσο των συνθηκών σε πλειάδα χωρών του ευρύτατου γεωπολιτικού μας χώρου που δεν αναμένεται να μεταβληθούν όσο και της ιδιαιτερότητας των φυσικών μας συνόρων οι ροές ατόμων από τις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες του πλανήτη μας θα συνεχισθούν, αν και με σαφώς μικρότερη ένταση απ' ότι το 2015 που υπήρξε μια «παρεκκλίνουσα» χρονιά. Ταυτόχρονα, θα συνεχισθεί πιθανότατα, εξ αιτίας κυρίως της αυξημένης ανεργίας στην περίπτωση που αυτή δεν περιοριστεί σημαντικά τα επόμενα χρόνια, η έξοδος κυρίως νέων αναπαραγωγικής ηλικίας.

8. Οι προοπτικές εξέλιξης του πληθυσμού μας: οι προβολές πληθυσμού για τις επόμενες δεκαετίες

• Η εξέλιξη του μόνιμου πληθυσμού

Η μείωσή του μόνιμου πληθυσμού μέχρι το 2050 δεν αναμένεται - ανεξαρτήτως σεναρίων- να ανακοπεί. Αυτό προκύπτει από **όλες** τις διαθέσιμες προβολές σήμερα τόσο από διεθνείς οργανισμούς (EUROSTAT/2017, Ηνωμένα Έθνη, μέσο σενάριο/2015, Vienna Institute of Demography-IIASA-OAW-WU/2016, Population reference Bureau/2018)²⁴, όσο και από τις εξειδικευμένες προβολές που δημιουργήσαμε πρόσφατα για την Ελλάδα με έξι σενάρια στο πλαίσιο της μελέτης που ανατέθηκε στο Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων (ΕΔΚΑ) του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας από την ΔιανέΟσις²⁵. Τα σενάρια, μας δίδουν μειούμενο (και με διαφοροποιημένους ανά σενάριο/περίοδο ρυθμούς) πληθυσμό για την χώρα μας (**Πίνακες 8 και 9**). Ειδικότερα:

- Στο τέλος της επόμενης εικοσαετίας (2035) ο πληθυσμός μας θα κυμανθεί από 10,4 έως 9,5 εκατ. έναντι 10,9 εκατ. το 2015, ήτοι μειώσεις από 0,45 έως και 1,4 εκατ. σε απόλυτες τιμές (4,1 -12,4% σε σχέση με το 2015).
- Στο τέλος της προβολικής περιόδου (2050) θα κυμανθεί από 10,0 έως 8,3 εκατ. έναντι 10,9 εκατ. το 2015, ήτοι μειώσεις σε απόλυτες τιμές από 0,8 έως και 2,5 εκατ. (7,3 έως 23,4 % σε σχέση πάντα με το 2015).

Τα φυσικά ισοζύγια (γεννήσεις-θάνατοι)/πενταετία σε όλα τα σενάρια αναμένεται να είναι -αν και με διαφορές και διακυμάνσεις- αρνητικά, καθώς ο πληθυσμός των άνω των 65 ετών θα αυξάνεται συνεχώς, με αποτέλεσμα την αύξηση των θανάτων, ενώ αντιθέτως, ο αριθμός των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας (25-40 ετών) θα μειώνεται με αποτέλεσμα την περιορισμένο αριθμό των γεννήσεων ακόμη και στην περίπτωση που η γονιμότητά τους αυξηθεί στο μέλλον κατά 0,3-0,4 παιδιά. Αντιθέτως, η φαινόμενη μετανάστευση (είσοδοι - έξοδοι) ανά πενταετίες περιόδους σε τέσσερα από τα έξι σενάρια είναι θετική (αν και με σημαντικές διακυμάνσεις), ενώ σε δύο είναι αρνητική. Τα μεταναστευτικά ισοζύγια αναμένεται να παίξουν σημαντικό ρόλο όπως φαίνεται και από τους παρατιθέμενους

²⁴. Τα Ην. Έθνη π.χ. δίδουν στο μέσο σενάριο πληθυσμό για την Ελλάδα το 2050 9,07 εκατομ., το Vienna Institute of Demography-IIASA-OAW-WU 9,3, η EUROSTAT 8,9 εκατομ. και το PRB 10 εκατομ.

²⁵. Βλ. Β. Κοτζαμάνης (2017) *Ο πληθυσμός της Ελλάδας στον ορίζοντα του 2050, μια συνοπτική παρουσίαση*, (http://www.demography-lab.prd.uth.gr/1_REPORT%20PROJECTIONS_2015-50_GR_BK_2017.pdf). Η τελική αναλυτική έκθεση, όσο και οι ενδιάμεσες, με τα παραρτήματά τους διατίθενται και στον δικτυακό τόπο <http://www.dianeosis.org/research/demography>.

Πίνακες 8 και 9, καθώς σε περίπτωση μηδενισμού τους (ή ακόμη χειρότερα, σε περίπτωση αρνητικών προσήμων) ο αναμενόμενος πληθυσμός της χώρας μας θα είναι τόσο το 2035 όσο και το 2050, ακόμη πιο μικρός.

Πίνακας 8: Ο αναμενόμενος μόνιμος πληθυσμός το 2035 βάσει εναλλακτικών σεναρίων

	Πληθυσμός 1/1/2015 (σε χιλ.)	Αναμενόμενος πληθυσμός 1/1/2035 (σε χιλ.) με μετανάστευση	% μεταβολή 2015-2035	Συνολικό μεταναστευτικό ισοζύγιο περιόδου (σε χιλ.)	Προβολή πληθυσμού 2035 με μηδενική μετανάστευση (σε χιλ.)	% μεταβολή 2015-2035 με μηδενική μετανάστευση
	(1)	(2)	$3 = \frac{(1)-(2)}{1} * 100$	(4)	(5)	$(6) = \frac{(1) - (5)}{(1)} * 100$
Σεν. 1	10858,0	10128,1	-6,72	168,92	9959,2	-8,28
Σεν. 2		10414,6	-4,08	398,92	10015,7	-7,76
Σεν. 3		9514,5	-12,37	-78,33	9436,2	-13,09
Σεν. 4		9788,5	-9,85	151,67	9636,8	-11,25
Σεν. 5		9523,2	-12,29	-78,33	9444,9	-13,01
Σεν. 6		9805,5	-9,69	151,67	9653,8	-11,09

Πηγή: Β.Κοτζαμάνης (2017), *Ο πληθυσμός της Ελλάδας στον ορίζοντα του 2050, μια συνοπτική παρουσίαση*, (http://www.demography-lab.prd.uth.gr/1_REPORT%20PROJECTIONS_2015-50_GR_BK_2017.pdf).

Εκτός, όμως, από τις διαφορές σε απόλυτα μεγέθη του συνολικού πληθυσμού ανά σενάριο, σημαντικές αλλαγές αναμένονται και στην ηλικιακή του δομή. Ειδικότερα, η μέση ηλικία από 43, 45 έτη το 2015 αναμένεται να αυξηθεί το 2050, αναλόγως των σεναρίων, από 3,7 έως και 5,5 έτη, η δε διάμεση, από 43,95 έτη το 2015 κατά 3,7 έως και 5,7 έτη (και αντίστοιχα, ανάμεσα στο 2015 και το 2035 η μέση ηλικία κατά 4,5 έως 3,6 έτη, η δε διάμεση κατά 5,5 έως και 7,1 έτη). Οι διαφορές αυτές ανά σενάριο προκύπτουν προφανώς από τις διαφορές που καταγράφονται στο ειδικό βάρος των μεγάλων ηλικιακών ομάδων (0-14/15-64/65+ ετών). Έτσι:

- Το 2035 το ποσοστό των άνω των 65 ετών και των άνω των 85 ετών στον συνολικό πληθυσμό (20,9% και 2,8% αντίστοιχα το 2015), αναμένεται να κυμανθεί από 27,9% - 27,2% για τους πρώτους και 4,1%- 4,5% για τους δεύτερους, ενώ τα ποσοστά των νέων (0-14 ετών και 0-18 ετών) από 11,0% έως 12,4% για τους πρώτους και 15,8% - 14,2% για τους δεύτερους αντίστοιχα.
- Το 2050 το ποσοστό των άνω των 65 ετών και των άνω των 85 ετών στον συνολικό πληθυσμό (20,9 και 2,8% το 2015) αναμένεται να κυμανθεί από 33,1% - 30,3% για τους πρώτους και 6,5% - 4,9% για τους δεύτερους, ενώ τα ποσοστά των νέων (0 - 14 ετών και 0 - 18 ετών) από 14,8% έως 12,0% για τους πρώτους και 19% - 15,4% για τους δεύτερους αντίστοιχα (**Πίνακας 10**).

Πίνακας 9: Ο αναμενόμενος μόνιμος πληθυσμός το 2050 βάσει εναλλακτικών σεναρίων

	Πληθυσμός 1/1/2015 (σε χιλ.)	Αναμενόμενος πληθυσμός 1/1/2050 (σε χιλ.) με μετανάστευση	% μεταβολή 2015-2050	Συνολικό μεταναστευτικό ισοζύγιο περιόδου (σε χιλ.)	Προβολή πληθυσμού 2050 με μηδενική μετανάστευση (σε χιλ.)	% μεταβολή 2015-2050 με μηδενική μετανάστευση
	(1)	(2)	$3 = \frac{(1)-(2)}{1} * 100$	(4)	(5)	$(6) = \frac{(1) - (5)}{(1)} * 100$
Σεν. 1	10858,0	9526,4	-12,26	358,3	9168,0	-15,56
Σεν. 2		10063,9	-7,31	758,3	9305,6	-14,29
Σεν. 3		8315,1	-23,42	-18,3	8296,8	-23,58
Σεν. 4		8819,8	-18,77	381,7	8438,2	-22,29
Σεν. 5		8542,4	-21,33	-18,3	8524,1	-21,49
Σεν. 6		9105,6	-16,14	381,7	8723,9	-19,65

Πηγή: Β.Κοτζαμάνης (2017).op. cit

Ιδιαίτερη προσοχή προκαλούν στο πλαίσιο αυτό, οι ταχύτεροι ρυθμοί αύξησης στο μέλλον των υπερηλίκων (των ατόμων ηλικίας 85+) σε σχέση με αυτήν των 65 ετών και άνω. Το πλήθος των πρώτων, που σχεδόν δεκαπλασιάσθηκε ανάμεσα στο 1951 και το 2015, αναμένεται εκ νέου να παρουσιάσει μια σημαντική αύξηση την επόμενη τριακονταπενταετία. Θα υπάρξει, επομένως, μια σημαντική γήρανση όχι μόνον του συνολικού πληθυσμού και του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας, αλλά και των άνω των 65 ετών (μια «γήρανση μέσα στην γήρανση»).

Η γήρανση, επομένως, στην χώρα μας όχι μόνον δεν ανακόπτεται, αλλά οι ρυθμοί της αναμένεται να επιταχυνθούν μέχρι το 2050. Η αύξηση αυτή οφείλεται, κυρίως, σε όλα τα σενάρια, στην προοδευτική είσοδο τα επόμενα 35 έτη στην ηλικιακή ομάδα των 65 ετών και άνω, αφενός μεν των Ελλήνων που ανήκουν στις πολυπληθείς σχετικά γενεές της πρώτης μεταπολεμικής περιόδου (1950-1980), αφετέρου δε των αλλοδαπών εκείνων, που έχοντας γεννηθεί στην μεγάλη τους πλειοψηφία την περίοδο 1965-1985, εγκαταστάθηκαν στην Ελλάδα την περίοδο 1990-2010 και δεν θα επιστρέψουν στις χώρες καταγωγής τους²⁶.

²⁶. Οφείλεται δεν εν μέρει και στην μαζική μετανάστευση της τρέχουσας δεκαετίας που προέρχεται από τις ολιγοπληθείς γενεές των ατόμων που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1980 και το 1995 (μέσος όρος γεννήσεων 100.000) οι περισσότεροι των οποίων δεν αναμένεται να επιστρέψουν τις τρεις επόμενες δεκαετίες στην Ελλάδα.

Πίνακας 10: Πληθυσμός ατόμων 65+ και 85+ (1951/2015/ 2020, 2025....., 2050)

		Συνολικός Πληθυσμός	Πληθυσμός 65+	% του συνολικού πληθυσμού	Πληθυσμός 85+	% του συνολικού πληθυσμού	85+, % των 65+
	1951 (Απογραφή)	7629,7	522,4	6,8	30,8	0,4	5,9
	1/2015	10858	2269,1	20,9	303,2	2,8	13,4
Σενάριο 1	01/01/2035	<i>10128,1</i>	<i>2812,9</i>	<i>27,8</i>	<i>455,9</i>	<i>4,5</i>	<i>16,2</i>
	01/01/2050	9526,4	3149,8	33,1	619,7	6,5	19,7
Σενάριο 2	01/01/2035	10414,6	2828,7	27,2	458	4,4	16,2
	01/01/2050	<i>10063,9</i>	<i>3178,7</i>	<i>31,6</i>	<i>624,2</i>	<i>6,2</i>	<i>19,6</i>
Σενάριο 3	01/01/2035	9514,5	2654,3	27,9	391,3	4,1	14,7
	01/01/2050	<i>8315,1</i>	<i>2721,3</i>	<i>32,7</i>	<i>441,4</i>	<i>5,3</i>	<i>16,2</i>
Σενάριο 4	01/01/2035	9788,5	2669,4	27,3	393,1	4,0	14,7
	01/01/2050	<i>8819,8</i>	<i>2747,5</i>	<i>31,2</i>	<i>444,7</i>	<i>5,0</i>	<i>16,2</i>
Σενάριο 5	01/01/2035	9523,2	2659,6	27,9	391	4,1	14,7
	01/01/2050	<i>8542,4</i>	<i>2734,2</i>	<i>32,0</i>	<i>441,5</i>	<i>5,2</i>	<i>16,1</i>
Σενάριο 6	01/01/2035	9805,5	2674,7	27,3	392,8	4,0	14,7
	01/01/2050	<i>9105,6</i>	<i>2760,5</i>	<i>30,3</i>	<i>444,7</i>	<i>4,9</i>	<i>16,1</i>

Πηγή: B.Κοτζαμάνης (2017).op. cit

Οφείλουμε, τέλος, να επισημάνουμε ότι οι αναμενόμενες μεταβολές των πληθυσμιακών δομών (ιδιαίτερα δε μέχρι το 2035) καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό από το μέγεθος και την δομή του πληθυσμού μας το έτος εκκίνησης (2015). Ειδικότερα, οι γυναίκες που θα διανύσουν τις επόμενες δύο δεκαετίες ευρισκόμενες στις πλέον αναπαραγωγικές τους ηλικίες (25 - 40 ετών) έχουν ήδη γεννηθεί και γνωρίζουμε το πλήθος τους. Γνωρίζουμε, επίσης, με σχετική ακρίβεια και το πλήθος των ατόμων, τα οποία στις ίδιες δεκαετίες θα βρεθούν σε ηλικίες υψηλής θνησιμότητας (το πλήθος, δηλαδή, των ατόμων που θα είναι άνω των 65 ετών) και, επομένως, δυνάμεθα να εκτιμήσουμε και τον αναμενόμενο αριθμό θανάτων, καθώς πάνω από το 90% των θανάτων ετησίως οφείλονται στα άτομα των ηλικιών αυτών.

Η δημογραφική γήρανση που, όπως αναφέρθηκε ήδη, δεν αποτελεί ιδίον της χώρας μας, δεν επέρχεται χωρίς συνεπακόλουθα. Ένας γηράσκων πληθυσμός είναι πιο έμπειρος και ώριμος, αλλά λιγότερο δημιουργικός και καινοτόμος σε σχέση με έναν νεανικό πληθυσμό. Πιο συντηρητικός, με μικρότερη προσαρμοστικότητα στις αλλαγές, λιγότερο τολμηρός και ανοικτός σε νέες ιδέες, αλλά με μεγαλύτερη σύνεση και υπομονή. Όμως, οι προοπτικές ανάπτυξης μιας χώρας είναι άμεσα συνδεδεμένες με το μέγεθος και τις δεξιότητες του εργατικού δυναμικού της. Και οι δύο παράγοντες συρρικνώνονται, καθώς ο πληθυσμός γερνάει. Παράλληλα, οι επενδύσεις, τα φορολογικά έσοδα και οι αξίες των περιουσιακών στοιχείων πέφτουν, αφού οι ηλικιωμένοι δεν παράγουν πλούτο, αλλά αντίθετα βασίζονται στις αποταμιεύσεις τους και στις συντάξεις τους.

Η ποσοστιαία μείωση του πληθυσμού στις αποκαλούμενες παραγωγικές ηλικίες και η δυσανάλογη αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων, θέτουν σε άμεσο κίνδυνο, εκτός των άλλων, και τη χρηματοοικονομική βιωσιμότητα του συνταξιοδοτικού συστήματος / του συστήματος υγείας. Οι συντάξεις και οι παροχές υγείας ενός διαρκώς αυξανόμενου αριθμού ατόμων θα καλύπτονται από τις εισφορές και τους φόρους που καταβάλλονται από ένα συνεχώς μειούμενο αριθμό εργαζομένων. Είτε βασίζονται στο διανεμητικό είτε στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα, τα συνταξιοδοτικά προγράμματα είναι εξ ίσου ευάλωτα στις δημογραφικές εξελίξεις. Η βιωσιμότητα ειδικότερα του διανεμητικού συστήματος, επηρεάζεται από τη δυσμενή μεταβολή της σχέσης δικαιούχων (συνταξιούχων) και συνεισφερόντων (εργαζομένων), ενώ το κεφαλαιοποιητικό σύστημα είναι ιδιαίτερα ευάλωτο στις χαμηλές αποδόσεις συνεπεία της δημογραφικής γήρανσης.

Όμως, οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει ένα πληθυσμός που γερνά δεν περιορίζονται μόνον στα προαναφερθέντα. Χάνοντας τη νεανικότητά του, ένας πληθυσμός υστερεί σημαντικά στην έρευνα και την καινοτομία, τομείς καθοριστικούς για την ανάπτυξη της πραγματικής οικονομίας. Επιπλέον, η δημογραφική γήρανση, οδηγεί σε ορισμένες περιπτώσεις, στη μείωση του αριθμού των χρηστών και επωφελουμένων συγκεκριμένων δημόσιων αγαθών ή υπηρεσιών. Υπάρχει έτσι, εκτός των άλλων, και σοβαρός κίνδυνος απαξίωσης ορισμένων υποδομών ή κατάργησης κάποιων παροχών στην περίπτωση που ο αριθμός των χρηστών πέσει κάτω από το αναγκαίο εκείνο επίπεδο που καθιστά οικονομικά συμφέρουσα τη συντήρηση της υποδομής ή τη διατήρηση της συγκεκριμένης παροχής. Ανάλογα εμφανής είναι ο κίνδυνος εγκατάλειψης και απαξίωσης ευρύτερων περιοχών.

Οι αρνητικές συνέπειες της δημογραφικής γήρανσης δεν έχουν ακόμη πλήρως εκτιμηθεί στη χώρα μας. Η ένταση και οι συνέπειες αυτές διαμορφώνονται ανάλογα με το μείγμα των παραγόντων που την προκαλούν. Οι επιπτώσεις είναι ευκολότερα διαχειρίσιμες όταν η διαδικασία υποκινείται, κυρίως, από την επιμήκυνση της μέσης διάρκειας ζωής («γήρανση εκ των άνω»). Αντίθετα, οι εξελίξεις είναι ραγδαίες όταν, παράλληλα με τη θνησιμότητα, η γονιμότητα μειώνεται και διατηρείται σε χαμηλά επίπεδα. Τα διαθέσιμα μέσα αντιμετώπισης των επιπτώσεων από τη μεταβολή της ηλικιακής δομής του πληθυσμού προϋποθέτουν την πλήρη αξιοποίηση των οικονομικών και κοινωνικών δυνάμεων των ηλικιωμένων.

Αποτελεί, τέλος, κοινή παραδοχή πλέον ότι η δημογραφική γήρανση είναι μια μη αναστρέψιμη διαδικασία. Έχοντας αυτό ως δεδομένο, η αλλαγή παγιωμένων αντιλήψεων και θέσεων, αποτελεί τη μόνη επιλογή για τη διατήρηση του κοινωνικού κράτους και για τη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής και της οικονομικής ανάπτυξης. **Ο μόνος τρόπος**

αντιμετώπισης του φαινομένου είναι ο μετριασμός των συνεπειών του και η εφαρμογή μέτρων, ώστε να σταθεροποιηθεί ο λόγος εργαζομένων προς συνταξιούχους και να τονωθεί η παραγωγικότητα και ανταγωνιστικότητα της οικονομίας μας.

- **Η εξέλιξη του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας**

Η συρρίκνωση του συνολικού πληθυσμού που καταγράφεται σε όλα τα σενάρια και η συνεχιζόμενη γήρανσή του, προφανώς, αναμένεται **να έχει άμεση επίπτωση και στον πληθυσμό εργάσιμης ηλικίας ο οποίος φθίνει και γηράσκει αδιάλειπτα** (η μέση ηλικία του δηλαδή ανεβαίνει συνεχώς). Ειδικότερα, (από 7 εκατ. το 2015), οι 15-64 ετών αναμένεται το 2035 να κυμανθούν από 5,8 έως 6,3 εκατ., οι δε 20-69 ετών (7,1 εκατ. το 2015) στα αντίστοιχα σενάρια από 6,6 έως 6.1 εκατ. Στο τέλος δε της προβολικής περιόδου (2050), οι μεν 15-64 ετών θα κυμανθούν από 4,6 έως 5,5 εκατ., οι δε 20-69 ετών στα αντίστοιχα σενάρια από 4,8 έως 5,7 εκατομμύρια.

Με βάση τα προαναφερθέντα, αναπόφευκτα το ειδικό βάρος του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας θα συρρικνωθεί. Ειδικότερα, το 2035 το ποσοστό των ατόμων 15 - 64 ετών στο συνολικό πληθυσμό (65% το 2015), θα κυμανθεί από 60,2% έως 61,4%, στο τέλος δε της προβολικής περιόδου (2050) από 56,5% έως 54%. Η μείωση αυτή του πλήθους των ατόμων εργάσιμης ηλικίας στη διάρκεια της επόμενης τριακονταπενταετίας, επιταχύνεται σε όλα τα σενάρια μετά το 2030. Η επιτάχυνση αυτή, οφείλεται, κυρίως, σε δύο λόγους: στην προοδευτική είσοδο στην ομάδα του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας των ολιγοπληθών γενεών (όσων γεννήθηκαν μετά το 2010) και στην προοδευτική έξοδο από την ομάδα αυτή των πολυπληθέστερων γενεών των ετών '60 και '70. Η απρόσκοπτη αυτή μείωση θα επηρεάσει προφανώς και τον οικονομικά ενεργό πληθυσμό (4,7 εκατ. το 2015), ο οποίος πιθανότατα το 2035, θα υπολείπεται αυτού του 2015 κατά 0,5-1 εκατ., το δε 2050 κατά 1,1-1,7 εκατ. **Οι προαναφερθείσες αναμενόμενες μεταβολές του μερικώς και μόνον είναι δυνατόν να αμβλυνθούν στην περίπτωση που τα ανά ηλικία ποσοστά συμμετοχής του πληθυσμού παραγωγικής - εργάσιμης ηλικίας στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό αυξηθούν.**

Κλείνοντας την πρώτη αυτή ενότητα, επισημαίνουμε ότι:

1) Το δημογραφικό προφίλ του πληθυσμού μας σήμερα και οι συνιστώσες που το επηρεάζουν/θα το επηρεάσουν διαφοροποιούνται σαφώς αυτών των αρχών της δεκαετίας του 1990, όταν εξέδωσε το πόρισμά της η προηγούμενη Διακομματική Επιτροπή της Βουλής.

2) Οι έχοντες την ευθύνη σχεδιασμού και λήψης αποφάσεων θα πρέπει αφενός μεν να θεωρήσουν ως δεδομένες τις προαναφερθείσες αναμενόμενες εξελίξεις στον βραχύ-μέσο χρόνο, να εκτιμήσουν τις επιπτώσεις τους και να τις λάβουν υπόψη στον σχεδιασμό και στην λήψη των όποιων μέτρων πολιτικής.

3) Οι δυνατότητες της όποιας ΑΜΕΣΗΣ παρέμβασης στα πληθυσμιακά δρώμενα επικεντρώνονται κυρίως στη μετανάστευση (μετατροπή του ισοζυγίου εισόδων-εξόδων σε θετικό από αρνητικό που είναι σήμερα), καθώς οι όποιες π.χ. σημαντικές αλλαγές των αναπαραγωγικών συμπεριφορών (βλ. ενδεχόμενη αύξηση της γονιμότητας), και στο πιο ευνοϊκό σενάριο ακόμη, δεν θα επηρεάσουν συνταρακτικά το μέγεθος και την κατανομή ανά ηλικία του πληθυσμού της χώρας μας την επόμενη εικοσαετία.

4) Ταυτόχρονα, όμως, θα πρέπει ΑΠΟ ΤΩΡΑ να ληφθούν μέτρα για την ανακοπή των πτωτικών τάσεων της γονιμότητας και την ανόρθωσή της, μέτρα τα οποία, αν ληφθούν σήμερα, δεν θα αλλάξουν ριζικά τα δεδομένα για αύριο ή μεθαύριο, αλλά σε κάποιο βάθος χρόνου.

5) Τέλος, πρέπει να δημιουργηθούν οι κατάλληλες συνθήκες, ώστε ο πληθυσμός μας να γηράσκει σε καλή υγεία, παραμένοντας οικονομικά και κοινωνικά δραστήριος και παραγωγικός. Η «υγιής γήρανση» αποτελεί, επομένως, ένα αντίδοτο στην δημογραφική γήρανση, αναδεικνύοντας την αξία των ηλικιωμένων στην κοινωνία, επαναπροσδιορίζοντας τον ρόλο τους και ενισχύοντας τους διαγενεακούς δεσμούς.

ΕΝΟΤΗΤΑ 2: Το «δημογραφικό πρόβλημα» της Ελλάδας, κύρια χαρακτηριστικά και πεδία παρέμβασης

Τα κύρια χαρακτηριστικά του "δημογραφικού προβλήματος" στη χώρα μας, με βάση την ανάλυση που προηγήθηκε, δύνανται να συνοψισθούν ως εξής²⁷:

- **Η υπέρ-συγκέντρωση του πληθυσμού** σε ένα εξαιρετικά περιορισμένο τμήμα της συνολικής επιφάνειας της χώρας μας με τη δημιουργία δύο μητροπολιτικών περιοχών (Αθήνας και Θεσσαλονίκης) και η εγκατάλειψη του υπαίθρου χώρου (> 60% του πληθυσμού είναι συγκεντρωμένο πλέον στο 6% της συνολικής επιφάνειας).
- **Η μείωση του συνολικού πληθυσμού που έχει αρχίσει ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 2000 και πιθανότατα θα συνεχισθεί μέχρι και το 2050.** Η μείωση αυτή οδηγεί προοδευτικά και στην συρρίκνωση του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας και προφανώς και σε αυτήν του οικονομικά ενεργού πληθυσμού.
- **Η υψηλή δημογραφική γήρανση** (η συνεχιζόμενη δηλ. ποσοστιαία αύξηση του πληθυσμού των άνω των 65 ετών, και ακόμη περισσότερο αυτή των άνω των 85 ετών) και η μείωση του ειδικού βάρους των νέων (για πρώτη φορά στην δημογραφική ιστορία μας, ο πληθυσμός των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών από τα τέλη της δεκαετίας του 1990 είναι μικρότερος από αυτόν των 65 ετών και άνω, ενώ το 2017 οι άνω των 65 ετών είναι κατά 800.000 περισσότεροι από τους 0-14 ετών).

Βασικό ρόλο στα προαναφερθέντα είχαν κυρίως:

α) Η χαμηλή γονιμότητα (κάτω από το όριο αναπαραγωγής), καθώς οι γυναίκες που γεννήθηκαν λίγο πριν από τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο έφεραν στον κόσμο κατά μέσο όρο 2,2 παιδιά, αυτές που γεννήθηκαν στις αρχές της δεκαετίας του 1970 1,60 ενώ οι νεότερες θα κάνουν πιθανότατα ακόμη λιγότερα. Ταυτόχρονα, τις τελευταίες δεκαετίες, περιορίστηκε σημαντικά ο αριθμός των γεννήσεων (γύρω στις 90.000/έτος την τρέχουσα δεκαετία) και αυξήθηκε ο αριθμός των θανάτων λόγω της γήρανσης του πληθυσμού μας (120.000/ετησίως κατά μέσο όρο την τρέχουσα δεκαετία), με αποτέλεσμα ένα αρνητικό φυσικό γεννήσεων και θανάτων. **Η τάση αυτή δεν πρόκειται να αναστραφεί μέχρι το**

²⁷. Βλ. Β. Κοτζαμάνης (2018), Ελλάδα, δημογραφικές προκλήσεις, Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων, *Δημογραφικά Νέα*, no 32.

2050. Απλώς είναι δυνατόν, εάν οι γεννήσεις σταθεροποιηθούν - ή στην ευνοϊκότερη των περιπτώσεων αυξηθούν - το αρνητικό ισοζύγιο γεννήσεων-θανάτων να περιορισθεί.

β) Η ανάδυση μετά το 2010 ενός νέου κύματος μετανάστευσης (εξόδου από την χώρα τόσο Ελλήνων όσο και αλλοδαπών που ήταν εγκατεστημένοι στην Ελλάδα). Η έξοδος αυτή όσον αφορά τους Έλληνες ειδικότερα, επικεντρώνεται σε νέους αναπαραγωγικής ηλικίας (25-45 ετών) και δεν αναμένεται να ανακοπεί σύντομα (εν αντιθέσει με αυτήν των αλλοδαπών, η ένταση της οποίας βαίνει μειούμενη). Έτσι, το μεταναστευτικό ισοζύγιο της τρέχουσας δεκαετίας είναι αρνητικό, παρ' όλη την εγκατάσταση στη χώρα μας την τελευταία πενταετία τμήματος των παρατύπως εισερχομένων αλλοδαπών (βλ. «προσφυγική κρίση»). Το αρνητικό αυτό ισοζύγιο είναι δυνατόν - υπό όρους- να αλλάξει πρόσημο μεσοπρόθεσμα.

Μπορούμε, όμως, να κάνουμε κάτι για να αναστραφούν/επιβραδυνθούν κάποιες από τις προαναφερθείσες τάσεις;

i) **Η υπέρ-συγκέντρωση του πληθυσμού.** Η τάση μετακίνησης προς τα μεγάλα αστικά κέντρα έχει μεν ανακοπεί την τελευταία δεκαετία, ενώ αναδύεται μια τάση επιστροφής των εσωτερικών κυρίως μεταναστών των προηγούμενων δεκαετιών στις περιοχές προέλευσής τους, αλλά οι τάσεις αυτές, ακόμη και αν ενισχυθούν με κάποια μέτρα (ενίσχυση νέων για εγκατάσταση και δραστηριοποίησή τους στον ύπαιθρο χώρο), δεν πρόκειται να αλλάξουν ριζικά μεσοπρόθεσμα τον πληθυσμιακό χάρτη της Ελλάδας.

ii) **Η μείωση του πληθυσμού εξαιτίας των αρνητικών φυσικών και μεταναστευτικών ισοζυγίων και η γήρανσή του.** Όπως το πλήθος και το ειδικό βάρος των ηλικιωμένων θα συνεχίσει να αυξάνεται τις επόμενες δεκαετίες, θα αυξάνονται και οι θάνατοι²⁸. Αυτό, θα έχει ως αποτέλεσμα την ταχεία μείωση τόσο του συνολικού πληθυσμού, όσο και αυτή των εν δυνάμει οικονομικά ενεργών. Αν και η μείωση αυτή θα πρέπει να θεωρείται δεδομένη, δύναται να περιορισθεί υπό όρους: αλλαγή πρόσημου στο μεταναστευτικό ισοζύγιο, περιορισμός του αρνητικού φυσικού ισοζυγίου (γεννήσεις - θάνατοι).

Όσον αφορά την δημογραφική γήρανση, οφείλουμε να σημειώσουμε ότι η δημογραφική γήρανση εκ των «άνω» (αυτή δηλαδή που οφείλεται στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής), δεν είναι δυνατόν και βεβαίως ούτε ευκαίιο να ανακοπεί. Η δημογραφική γήρανση εκ των «κάτω», αντιθέτως (αυτή δηλαδή που οφείλεται στην μείωση των γεννήσεων), μπορεί να

²⁸. Βλ. Β. Κοτζαμάνης (2016), Αναπόφευκτη η αύξηση των θανάτων και η μείωση των γεννήσεων στην Ελλάδα την επόμενη εικοσαετία; ΕΔΚΑ, *Δημογραφικά Νέα*, no 28.

επιβραδυνθεί, εάν ανακοπεί η μείωσή τους σε μια πρώτη φάση και εν συνεχεία αν αυτές αυξηθούν ελαφρώς. **Στην επιβράδυνση της δημογραφικής γήρανσης δύναται φυσικά να συντελέσουν τόσο η ανακοπή της φυγής στο εξωτερικό των νέων όσο και η προσέλκυση νέων αλλοδαπών.**

Με βάση τα προαναφερθέντα, οι όποιες παρεμβάσεις, θα πρέπει να επικεντρωθούν βασικά στην μετανάστευση και τη γονιμότητα. Ειδικότερα:

Θα πρέπει καταρχάς να τεθεί σαν κεντρικός στόχος η ανακοπή της μετανάστευσης κυρίως των νέων²⁹. Αυτό προφανώς συνδέεται αφενός μεν με την ριζική αλλαγή της οικονομικής κατάστασης και υψηλούς ρυθμούς μεγέθυνσης και ανάπτυξης (οι δυο όροι δεν ταυτίζονται), αφετέρου δε με ενεργές πολιτικές ενσωμάτωσης των εγκατεστημένων αλλοδαπών και προσέλκυσης νέων που θα πληρούν συγκεκριμένες προϋποθέσεις.

Για να επιτευχθούν οι στόχοι που αναφέρουμε προϋποτίθεται: i) η ταχύτατη ανάκαμψη της ελληνικής οικονομίας, η μείωση της ανεργίας των νέων και η αύξηση των αμοιβών ii) μέτρα που θα διευκολύνουν τον επαναπατρισμό τμήματος των νέων Ελλήνων που μετανάστευσαν την τρέχουσα δεκαετία και iii) μια ενεργή και συνεκτική μεταναστευτική πολιτική³⁰.

Ακόμα,

Θα πρέπει να αυξηθεί η γονιμότητα (και μεσοπρόθεσμα και οι γεννήσεις). Στην Ελλάδα, όπως αναφέρθηκε ήδη, το μοντέλο του ζευγαριού (παντρεμένου ή μη) με περιορισμένο αριθμό παιδιών έχει πλέον επικρατήσει, οι στάσεις και οι αντιλήψεις έχουν αλλάξει, οι νεότεροι έχουν υιοθετήσει διαφορετικές συμπεριφορές από αυτές των γονιών / παππούδων τους και οι αλλαγές αυτές οδηγούν αφενός μεν στην προοδευτική συρρίκνωση των οικογενειών με 3 και περισσότερα παιδιά, αφετέρου δε στην αύξηση του ποσοστού των

²⁹ Και ενδεχομένως να γίνει η χώρα μας πιο «ελκυστική» για νέους αλλοδαπούς, οι οποίοι επιθυμούν να εγκατασταθούν, να εργασθούν και να δημιουργήσουν σε αυτήν (και όχι να μείνουν «καταναγκαστικά» σε αυτήν).

³⁰ Η αλλαγή του αρνητικού σήμερα πρόσημου του ισοζυγίου εισοδοί-έξοδοι δεν θα επιτευχθεί μόνον με τον περιορισμό της εξόδου των μόνιμων κατοίκων της χώρας μας (Ελλήνων και αλλοδαπών) και με την επιστροφή στην Ελλάδα τμήματος αυτών που έφυγαν. Απαιτείται από δημογραφική σκοπιά η προσέλκυση τις επόμενες δεκαετίες περισσότερων νέων αλλοδαπών, οι οποίοι με την είσοδό τους θα ενισχύσουν κυρίως τις ηλικίες των εν δυνάμει οικονομικά ενεργών και δευτερευόντως και την γονιμότητα (οι αλλοδαπές γυναίκες κάνουν περίπου 0,5 παιδιά/γυναίκα περισσότερα από τις Ελληνίδες). *Φυσικά, η δημογραφία δεν είναι το μοναδικό κριτήριο, καθώς η απάντηση στο ερώτημα «περισσότεροι ή λιγότεροι αλλοδαποί» δεν είναι δυνατόν να δοθεί, όπως έχει ήδη αναφερθεί (βλ. ανωτέρω & 6.Τα μεταναστευτικά ρεύματα), με μόνο κριτήριο το «δημογραφικό».*

γυναικών που δεν αποκτούν πλέον κανένα παιδί. Ταυτόχρονα, οφείλουμε να επισημάνουμε ότι η χώρα μας δεν αποτελεί μια εξαίρεση στον ευρωπαϊκό χώρο: οι οικονομικοί, κοινωνικοί, πολιτισμικοί και θεσμικοί παράγοντες εξελίσσονται, ακολουθώντας συγκλίνουσες πορείες στον χώρο αυτόν και οι δημογραφικές μας συμπεριφορές δεν αποκλίνουν πλέον σημαντικά από αυτές της πλειοψηφίας των ανεπτυγμένων χωρών της Ευρώπης. Η νόρμα τοποθετείται πλέον γύρω από τα δύο παιδιά για την μεγάλη πλειοψηφία των νέων και η υλοποίηση του στόχου αυτού με τα διαθέσιμα πλέον αντισυλληπτικά μέσα είναι όλο και περισσότερο εφικτή. Ταυτόχρονα, η απόκτηση παιδιού/παιδιών για ευρύτατα στρώματα του πληθυσμού μας καθίσταται -με την υψηλή ανεργία των νέων και την επισφάλεια στην αγορά εργασίας, την συρρίκνωση των μισθών και κυρίως την αβεβαιότητα για το μέλλον- ακόμη πιο προβληματική. Τέλος, είναι προφανές, ότι τα όποια μέτρα ληφθούν θα πρέπει να επικεντρωθούν στο παιδί και την οικογένειά του, ανεξαρτήτως της μορφής της (εκτός γάμου, σε σύμφωνο συμβίωσης, σε γάμο, άλλες μορφές κ.λπ.).

Θα πρέπει, όμως, να γνωρίζουμε και ότι:

Η τελική γονιμότητα των γυναικών που γεννήθηκαν γύρω από το 1975 σε καμιά ευρωπαϊκή χώρα δεν αναμένεται να υπερβεί τα 2,0 παιδιά/γυναίκα. Για να εξασφαλισθεί σήμερα η αναπαραγωγή ενός πληθυσμού, λαμβάνοντας υπόψη και την τρέχουσα θνησιμότητα, απαιτούνται 2,07 παιδιά /γυναίκα. Οφείλουμε ταυτόχρονα να υπενθυμίσουμε ότι ανάμεσα στις 28 ευρωπαϊκές χώρες για τις οποίες διαθέτουμε στοιχεία, ελάχιστες βρίσκονται πολύ κοντά (1,85-2,0 παιδιά) στο όριο αναπαραγωγής: βασικά οι σκανδιναβικές χώρες³¹ και η Γαλλία. Σε όλες τις άλλες χώρες οι νεότερες γενεές δεν εξασφαλίζουν την αναπαραγωγή τους, η δε Ελλάδα (1,60 περίπου παιδιά/γυναίκα για τις γυναίκες που γεννήθηκαν στις αρχές της δεκαετίας του 1970) εντάσσεται στην ομάδα των χωρών εκείνων, η γονιμότητα των οποίων υπολείπεται αρκετά του ορίου αναπαραγωγής, (ομάδα που συμπεριλαμβάνει τις χώρες του ευρωπαϊκού νότου και τις περισσότερες από τις πρώην σοσιαλιστικές χώρες, αλλά και τη Γερμανία). Το ότι κάποιες χώρες έχουν μια σχετικά υψηλή γονιμότητα που εγγίζει την αναπαραγωγή των γενεών του δεν είναι τυχαίο, καθώς όλες τους έχουν ανεπτυγμένο κράτος πρόνοιας και ταυτόχρονα διαφορετικά μείγματα δημογραφικής, κοινωνικής, οικονομικής και οικογενειακής πολιτικής (ως και πολιτικές ισότητας των δυο φύλων). Ο συνδυασμός των πολιτικών αυτών που έχουν βάθος χρόνου (δεκαετίες) οδηγεί,

³¹. Στις σκανδιναβικές χώρες ειδικότερα, με πρώτη την Σουηδία, το δημογραφικό αποτέλεσε από τις αρχές της δεκαετίας του 1930 το όχημα για την «χειραφέτηση» των γυναικών και την συγκρότηση ενός οικουμενικού κράτους πρόνοιας).

όμως, στο ίδιο αποτέλεσμα: σε μια γονιμότητα λίγο κάτω από τα 2 παιδιά/γυναίκα και στη μικρή απόκλιση ανάμεσα στον επιθυμητό και πραγματοποιημένο αριθμό παιδιών.

Θα πρέπει, τέλος, να υπενθυμίσουμε ότι η Ελλάδα διαφοροποιείται από τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες - μέλη, της προ του 2000 Ε.Ε. σε κάποια σημεία. Ειδικότερα η χώρα μας:

1) Δεν γνώρισε μεταπολεμικά την «έκρηξη» των γεννήσεων (“baby-boom”) που σημάδεψε την πλειοψηφία των ανεπτυγμένων χωρών του πλανήτη ενώ ταυτόχρονα η συσχέτιση ανάμεσα στον γάμο και την τεκνογονία είναι ισχυρή και υπάρχει ακόμη εν μέρει μια «αρνητική» εικόνα για τα εκτός γάμου παιδιά και την άγαμη μητέρα, 2) η ένταση της διάλυσης των έγγαμων συμβιώσεων -αν και με ανοδικές τάσεις- είναι ακόμη χαμηλή, 3) η ηλικία αποχώρησης των νέων από την οικογενειακή εστία ήταν –και παραμένει- από τις υψηλότερες στην Ευρώπη (κοινό σημείο με τις άλλες χώρες του ευρωπαϊκού νότου), 4) η μέση ηλικία στην απόκτηση των παιδιών (31,5 έτη το 2017) είναι από τις υψηλότερες στην Ευρώπη, 5) η χώρα μας εντάσσεται με βάση τον συγχρονικό δείκτη γονιμότητας στην ομάδα εκείνη των ευρωπαϊκών χωρών (7 στις 28) με την χαμηλότερη γονιμότητα (1,30-1,40 παιδιά/γυναίκα), 6) το ποσοστό των άτεκνων γυναικών αυξάνεται ταχύτατα στις νεότερες γενεές -γυναίκες που γεννήθηκαν λίγο μετά το 1970- και είναι από τα υψηλότερα στην Ευρώπη (μεγαλύτερο του 20%), αποτελεί δε κοινό σημείο με τις άλλες χώρες του ευρωπαϊκού νότου και τις γερμανόφωνες χώρες.

Τέλος, ανάμεσα στις «ιδιαιτερότητες» θα πρέπει να αναφέρουμε και τη μακρόχρονη και ιδιαίτερα έντονη οικονομική κρίση. Στο σημείο αυτό θα πρέπει όμως να τονίσουμε ότι, ενώ η αλλαγή πρόσημου στη μετανάστευση (από + σε -) είναι άμεσο αποτέλεσμα της κρίσης, η χαμηλή γονιμότητα δεν είναι δυνατόν να αποδοθεί μόνο στην κρίση, καθώς έχει ιστορικό βάθος (αφορά όλες τις γενεές που γεννήθηκαν μετά το 1935 και χαρακτηρίζει τις τέσσερις τελευταίες δεκαετίες). Η τρέχουσα κρίση ενίσχυσε όμως έντονα τις προϋπάρχουσες τάσεις³² (βλ. συνεχιζόμενη αύξηση της μέσης ηλικίας στην τεκνογονία, διατήρηση των δεικτών συγχρονικής γονιμότητας σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα ως και συνέχιση των πτωτικών τάσεων της γονιμότητας των γενεών), καθιστώντας απλώς δυσκολότερη την ανακοπή τους.

³². Βλ. Ειδικότερα Β. Kotzamanis, Α. Kostaki & Ρ. Baltas (2017), The evolution of Period fertility in Greece and Its changes During the Current Economic Recession, *Population Review*, vol. 56 (2) ως και Β. Kotzamanis (2018), La crise actuelle en Grèce et ses conséquences sur la population, in : *Documents de travail*, no 231, INED, Paris.

Ταυτόχρονα, σε αντίθεση πάντοτε με τις προαναφερθείσες ευρωπαϊκές χώρες, στην Ελλάδα:

i) Η εργασία της γυναίκας εκτός της εστίας θεωρείτο μέχρι πρόσφατα συμπληρωματική αυτής του άνδρα. Τα ποσοστά συμμετοχής των γυναικών όμως στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό, αυξήθηκαν ταχύτατα μετά το 1990, ενώ αντιθέτως, τα μέτρα και οι υποδομές που θα επέτρεπαν μια κάποια εναρμόνιση ανάμεσα στην εργασιακή και την οικογενειακή ζωή δεν λήφθηκαν /αναπτύχθηκαν με την ίδια ταχύτητα.

ii) Η ευθύνη του μεγαλώματος των παιδιών «βαραίνει» κατά κύριο λόγο την γυναίκα.

iii) Οι ασυμβατότητες ανάμεσα στην εργασιακή και την οικογενειακή ζωή είναι από τις ισχυρότερες στην ανεπτυγμένη Ευρώπη (και το ίδιο ισχύει για τις ανισότητες ανάμεσα δυο φύλα στον ιδιωτικό/οικογενειακό βίο), ενώ ταυτόχρονα, τα δικαιώματα του παιδιού είναι συρρικνωμένα.

iv) Οι διαγενεακές μεταφορές προς τα παιδιά και τα εγγόνια συντελούνται σε μεγάλο βαθμό και πριν τον θάνατο των ανιόντων (π.χ. οι μεταφορές σε χρήμα από συντάξεις και εφάπαξ).

Και

v) Οι διατιθέμενοι πόροι για την οικογενειακή πολιτική είναι άκρως περιορισμένοι. Λαμβάνοντας υπόψη τις μεταφορές σε χρήμα, το κόστος των υπηρεσιών και τις διάφορες απαλλαγές, με τα δεδομένα του ΟΟΣΑ η Ελλάδα βρίσκεται προ κρίσης (2010) στην 5η προ του τέλους θέση ανάμεσα στις 33 εξεταζόμενες χώρες.

Η αλλαγή των αναπαραγωγικών συμπεριφορών απαιτεί βάθος χρόνου και προϋποθέτει όπως ήδη αναφέρθηκε, την πλήρωση δύο συνθηκών: αφενός μεν την προοδευτική αλλαγή των κυρίαρχων αξιών και την αντικατάστασή τους από έτερες που - εκτός των άλλων - «ευνοούν» περισσότερο την τεκνογονία, αφετέρου δε τη δημιουργία ενός γενικότερου ευνοϊκού περιβάλλοντος και παρεμβάσεις (όχι κυρίως επιδοματικού χαρακτήρα), που θα επιτρέπουν την υλοποίηση του επιθυμητού μεγέθους οικογένειας. Ωστόσο, οι δύο αυτές συνθήκες –ιδιαίτερα δε η δεύτερη- δεν πληρούνται προς το παρόν στη χώρα μας. **Έτσι, αν δεχθούμε ότι η χαμηλή γονιμότητα έχει ήδη θέσει /θα θέσει προβλήματα θα πρέπει κατ' αρχάς να ληφθούν άμεσα μέτρα που να διευκολύνουν τα νέα ζευγάρια /τις νέες γυναίκες να αποκτήσουν τον αριθμό των παιδιών που επιθυμούν, και, επομένως: α)**

σε μια πρώτη φάση, να ανακοπούν οι πτωτικές τάσεις της γονιμότητας, και, β) σε μια δεύτερη φάση, να αναστραφούν. Τα όποια μέτρα ληφθούν δεν πρόκειται φυσικά να αυξήσουν άμεσα σημαντικά τη γονιμότητα και τον αριθμό των γεννήσεων (πόσο μάλλον που ο αριθμός των γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία αναμένεται να μειωθεί μέχρι το 2035) και, προφανώς, δεν πρόκειται να αναστρέψουν τις επόμενες δύο δεκαετίες ούτε τις τάσεις μείωσης του συνολικού πληθυσμού /του πληθυσμού των ατόμων εργάσιμης ηλικίας, ούτε την αύξηση των ηλικιωμένων /υπερηλίκων.

Με βάση τα προαναφερθέντα, χρειάζεται :

1) Να ληφθούν σοβαρά υπόψη την επόμενη τουλάχιστον εικοσαετία, σε πλήθος πεδίων πολιτικής, οι αναμενόμενες εξελίξεις και ειδικότερα: 1) η αναμενόμενη μείωση του συνολικού πληθυσμού / του πλήθους και του ειδικού βάρους των ατόμων εργάσιμης ηλικίας (ως και την ταχύτατη αύξηση της μέσης ηλικίας τους) και 2) η αναμενόμενη αύξηση τόσο του πλήθους όσο και του ειδικού βάρους των 65 ετών και άνω/ 85 ετών και άνω («γήρανση μέσα στη γήρανση»)

και

2) Να ληφθούν μέτρα που μπορούν προοδευτικά να αναστρέψουν τις πρότερες τάσεις, στοχεύοντας κυρίως: α) στην ανακοπή της μετανάστευσης και στην αλλαγή του πρόσημου του μεταναστευτικού ισοζυγίου της χώρας μας (μετάβαση δηλ. από ένα ισοζύγιο όπου οι έξοδοι είναι περισσότεροι από τις εισόδους, στο αντίστροφο) και β) στην αύξηση της τελικής γονιμότητας των γυναικών που γεννήθηκαν μετά το 1980 (από 1,5 σε 1,8-1,9 παιδιά/γυναίκα) και τη σταθεροποίηση μελλοντικά των γεννήσεων πάνω από τις 100.000-/έτος (έναντι των 90.000 περίπου ετησίως την τρέχουσα δεκαετία).

ΕΝΟΤΗΤΑ 3: Πολιτικές

3.1 Γενικές αρχές

Οφείλουμε καταρχάς να επισημάνουμε ότι ο «επιθυμητός» πληθυσμός είναι εξωγενής της δημογραφίας μεταβλητή, δεν αποτελεί έναν στόχο στην επίτευξη του οποίου πρέπει να συγκλίνουν οι λοιποί τομεακοί στόχοι. Αποτελεί μία από τις παραμέτρους που δυνάμεθα να επηρεάσουμε για να υλοποιήσουμε τους συλλογικούς τιθέμενους βασικούς στόχους (ένα μέσο δηλ. για την υλοποίησή τους). Κατ' επέκταση, οι επιδιώξεις της δημογραφικής πολιτικής προσδιορίζονται από τους γενικότερους στόχους των κοινωνιών μας και από τα συλλογικά οράματα για το άμεσο και απώτερο μέλλον. Συνεπώς, μια δημογραφική πολιτική οφείλει να είναι αναπόσπαστο τμήμα μιας γενικότερης «Πολιτικής». Οι στόχοι της συγκεκριμενοποιούνται και προσδιορίζονται με βάση τους γενικότερους τιθέμενους στόχους, τα λαμβανόμενα μέτρα οφείλουν να είναι συμβατά με αυτό το γενικότερο πλαίσιο και η αποτελεσματικότητά τους πρέπει να αξιολογείται σε αναφορά όχι μόνον με τους ειδικούς αλλά και με τους γενικότερους στόχους. Με βάση τα προαναφερθέντα, η όποια παρέμβαση στον τομέα του πληθυσμού προκύπτει από την ανάγκη η εξέλιξή του να συμβαδίζει αρμονικά με τις εξελίξεις (επιθυμητές - επιδιωκόμενες) των κοινωνιών μας. Το αντίθετο θα αποτελούσε μάλλον έναν παραλογισμό.

Ειδικότερα, μια πολιτική δύναται να χαρακτηριστεί ως δημογραφική, όταν έχει ως στόχο να κατευθύνει ή να αλλάξει την κίνηση του πληθυσμού ενός συνόλου χωρικά οριοθετημένου και «εξαρτημένου» στον τομέα αυτόν από μια οντότητα που νομιμοποιείται να λαμβάνει αποφάσεις και ταυτόχρονα διαθέτει τα μέσα για την υλοποίησή τους. Τα μέτρα θα πρέπει να είναι διαβαθμισμένα στον χρόνο (μικρο/μεσο/μακροπρόθεσμα) ανάλογα με τους στόχους, να υλοποιούνται στην πράξη και να υπόκεινται στην δυνατότητα της on-going και ex-post αξιολόγησης των αποτελεσμάτων τους. Η δημογραφική πολιτική δεν συνίσταται επομένως στη συνάθροιση μέτρων ατάκτως ερριμμένων και οι στόχοι της οφείλουν να είναι συμβατοί με τους στόχους «συγγενών» πολιτικών (αναπτυξιακής, κοινωνικής, οικονομικής -βλ. αγορά εργασίας- εναρμόνισης της οικογενειακής και της εργασιακής ζωής, ισότητας των δυο φύλων κ.λπ.).

Στην Ελλάδα, σε αντίθεση με την πλειονότητα των ανεπτυγμένων χωρών του πλανήτη μας με κοντινές δημογραφικές εξελίξεις, δεν υπήρξε και δεν υπάρχει όχι μόνο μια ενεργή δημογραφική πολιτική αλλά ούτε:

α) μια επιτελική δομή για την παρακολούθηση των εξελίξεων και την λήψη μέτρων /συντονισμό των δράσεων / αξιολόγηση των αποτελεσμάτων σε κεντρικό επίπεδο,

β) «δημογραφική παιδεία»

και, κυρίως,

γ) ερευνητικές δομές για τη μελέτη των πληθυσμιακών –δημογραφικών εξελίξεων και τη διατύπωση προτάσεων (η ΕΛΣΤΑΤ συλλέγει και δημοσιοποιεί απλώς τα απαιτούμενα για έρευνα δεδομένα).

Ποια είναι όμως τα αντικείμενα παρέμβασης στο πλαίσιο μιας οιασδήποτε δημογραφικής πολιτικής;

Είναι προφανές ότι, οι βασικές συνιστώσες που καθορίζουν τις πληθυσμιακές εξελίξεις (γεννητικότητα, θνησιμότητα, μετανάστευση -εσωτερική και εξωτερική-) αποτελούν το αντικείμενο/στόχο της πολιτικής αυτής. Ταυτόχρονα, κάθε μία από τις συνιστώσες αυτές εκφράζεται με γεγονότα (γεννήσεις, θανάτους, εξόδους, εισόδους), το πλήθος, των οποίων είναι το αποτέλεσμα μιας «πιθανότητας» πραγμάτωσής τους στον πληθυσμό, ο οποίος υπόκειται στους προαναφερθέντες «κινδύνους». Επομένως, κάθε παρέμβαση στο πλαίσιο της δημογραφικής πολιτικής, προϋποθέτει βασικά τη λήψη μέτρων και δράσεων που έχουν ως αντικείμενο τον θάνατο, τη μετανάστευση και την αναπαραγωγή και στοχεύουν στη μεταβολή της «πιθανότητας» να συμβούν τα γεγονότα αυτά (τη μεταβολή δηλαδή της έντασής τους ή/και της κατανομής τους στον χρόνο και στον χώρο). Όμως, οι παρεμβάσεις αυτές προϋποθέτουν τη βασική γνώση των σύνθετων, προσδιοριστικών παραμέτρων της ανανέωσης των πληθυσμών, τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο αναφοράς, καθώς οι πιθανότητες - κίνδυνοι θανάτου, μετανάστευσης και αναπαραγωγής, έως ένα βαθμό εξαρτώνται από τη «θέληση» και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των μελών ενός πληθυσμού, αλλά σε μεγάλο βαθμό και από γενικότερους οικονομικό-κοινωνικό-πολιτισμικούς παράγοντες, οι οποίοι αφενός οριοθετούν το εύρος των ατομικών «δράσεων», αφ' ετέρου επηρεάζουν την εμβέλεια των πρωτοβουλιών και τα χαρακτηριστικά των δρώντων φορέων.

Είναι προφανές ότι, μεταξύ των δύο αυτών επιπέδων (ατομικό/συλλογικό), υπάρχουν διαδράσεις, οι οποίες αν και είναι ιδιαίτερα δύσκολο να αποκρυπτογραφηθούν, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Ως εκ τούτου, οι υπεύθυνοι για τη χάραξη και υλοποίηση πολιτικών

στον τομέα του πληθυσμού οφείλουν να λαμβάνουν υπόψη και τον ανωτέρω διαχωρισμό, στον βαθμό που αυτός προσδιορίζει την οριοθέτηση των πιθανών «τόπων» παρέμβασης, τις άμεσες και απώτερες επιπτώσεις των λαμβανόμενων μέτρων, καθώς και τις ενδεχόμενες αναδράσεις.

Ταυτόχρονα, η δημογραφική πολιτική δεν πρέπει να ταυτίζεται με την οικογενειακή πολιτική και τον οικογενειακό προγραμματισμό. Η οικογενειακή πολιτική, έτσι τουλάχιστον όπως εφαρμόζεται στις πλέον ανεπτυγμένες χώρες, αφορά ένα πλέγμα μέτρων, τα οποία στοχεύουν κυρίως στη μείωση των διαφορών του επιπέδου ζωής των νοικοκυριών, ανάλογα με την οικογενειακή τους κατάσταση και ταυτόχρονα στη βιολογική, κοινωνική και νοητική ανάπτυξη των παιδιών (και εμμέσως και στη στήριξη της γονιμότητας). Από την άλλη πλευρά, ο οικογενειακός προγραμματισμός, έχει σαν κύριο στόχο να δώσει τη δυνατότητα στις ήδη υπάρχουσες οικογένειες, να αποφασίζουν «κυρίαρχα» για την απόκτηση του αριθμού των παιδιών που επιθυμούν και τον χρόνο που θα επιθυμούσαν να τα αποκτήσουν, χωρίς «φυσικούς» καταναγκασμούς. Οικογενειακός προγραμματισμός και οικογενειακή πολιτική είναι φυσικά άμεσα συνδεδεμένες με την δημογραφική πολιτική.

3.2 Πολιτικές στήριξης της γονιμότητας³³

Το δημογραφικό «πρόβλημα» στην Ελλάδα, συζητείται, ως γνωστόν, έντονα κατά την τελευταία τριακονταετία. Οι ανησυχίες επικεντρώνονται κυρίως σε μια από τις δημογραφικές συνιστώσες, τη γονιμότητα, η οποία -μαζί με την μετανάστευση- επηρέασε καθοριστικά την εξέλιξη του πληθυσμού (τόσο το μέγεθος όσο και την κατανομή του ανά ηλικία) και προφανώς και τη δημογραφική γήρανση (την αύξηση, δηλαδή, του ειδικού βάρους των ηλικιωμένων).

Τα κυριότερα «μέτρα» την περίοδο αυτή περιορίστηκαν, κυρίως, στην ενίσχυση των οικογενειών με 4 ή περισσότερα παιδιά (και εν συνεχεία και των τρίτεκνων οικογένειες), ως και σε κάποιες διευκολύνσεις για τις εργαζόμενες μητέρες στον δημόσιο και διευρυμένο δημόσιο τομέα, με στόχο την μερική εναρμόνιση της εργασιακής και οικογενειακής ζωής (άδειες /πρώωρη συνταξιοδότηση των εχόντων ανήλικο παιδί). Τα μέτρα αυτά δεν ανέκοψαν την συρρίκνωση της γονιμότητας.

³³. Βκ. Β. Κοτζαμάνης (2018) Η γονιμότητα, βασική μεταβλητή της εξέλιξης του πληθυσμού μας. Κύρια χαρακτηριστικά και πεδία παρέμβασης, ΕΔΚΑ, *Δημογραφικά Νέα*, no 33.

Όσον αφορά την γονιμότητα - βασική συνιστώσα των δημογραφικών μας εξελίξεων- που βρίσκεται εδώ και δεκαετίες σε επίπεδα χαμηλότερα από αυτά που απαιτούνται για την αναπαραγωγή του πληθυσμού, τίθεται εκ των πραγμάτων, ένα βασικό ερώτημα:

Τί μπορεί να γίνει για να ανακοπεί σε μια πρώτη φάση η φθίνουσα πορεία της γονιμότητας και ει δυνατόν, στη συνέχεια αυτή να αυξηθεί; Απαιτείται προφανώς **α)** μια αλλαγή των αναπαραγωγικών συμπεριφορών, η οποία απαιτεί κάποιο βάθος χρόνου και προϋποθέτει την πλήρωση δύο συνθηκών: την προοδευτική αλλαγή των κυρίαρχων αξιών και την αντικατάστασή τους από αξίες που «ευνοούν» περισσότερο την τεκνογονία, και **β)** η δημιουργία ενός γενικότερου ευνοϊκού περιβάλλοντος που θα επιτρέψει την υλοποίηση από τις νεότερες γενεές του επιθυμητού μεγέθους οικογένειας (γύρω από τα δύο παιδιά).

Ποιοι είναι ειδικότερα οι κύριοι τομείς παρέμβασης, και εν συνεχεία, ποια τα ενδεδειγμένα μέτρα πολιτικής; Η όποια παρέμβαση προϋποθέτει την απάντηση σε αδρές γραμμές σε ένα κεντρικό ερώτημα: Πού οφείλεται αυτή η πολύ χαμηλή γονιμότητα; Η απάντηση δεν είναι προφανής και στη διεθνή βιβλιογραφία αναπτύχθηκαν τέσσερις βασικές -και εν μέρει- συμπληρωματικές- προβληματικές: **i)** της ορθολογική επιλογής των φορέων, **ii)** της αποφυγής ανάληψης κινδύνου, **iii)** των μετά-υλιστικών αξιών και τέλος **iv)** της ισότητας των δύο φύλων. Εκθέτουμε συνοπτικά τα βασικά σημεία των τεσσάρων αυτών προσεγγίσεων - θεωριών.

- Η πρώτη (ορθολογική επιλογή των φορέων) θεωρεί ότι, όταν κάποιοι αποφασίζουν να φέρουν στον κόσμο ένα παιδί, ζυγίζουν προσεκτικά τα υπέρ και τα κατά της απόφασης αυτής, ως πλήρως ορθολογιστές (σε αντιστοιχία με τον *homo economicus*). Ειδικότερα, ζυγίζουν αφενός μεν το οικονομικό κόστος (που είναι σχετικά εύκολο να εκτιμηθεί) αφετέρου δε την ψυχολογική ικανοποίηση από την έλευση του παιδιού. Η ικανοποίηση αυτή (που δύσκολα ποσοτικοποιείται), διαφοροποιείται ανάλογα με την τάξη έλευσης του παιδιού (δεν είναι δηλαδή η ίδια για το πρώτο παιδί με αυτή που προκύπτει από την απόκτηση του δεύτερου κ.ο.κ.) και την ηλικία των γονέων. Με βάση τα προαναφερθέντα, ο αριθμός των παιδιών αυξάνεται, όταν μειώνεται το οικονομικό κόστος τους -άμεσο και έμμεσο³⁴ και αυξάνεται η ικανοποίηση από την απόκτησή τους.

³⁴. Το πρώτο προκύπτει από τη διαφορά ανάμεσα στα επιπλέον έξοδα που προκύπτουν από τη έλευση ενός παιδιού και, στις μεταφορές κάθε είδους σε χρήμα που απορρέουν από την ύπαρξή του σε ένα κράτος πρόνοιας. Το έμμεσο κόστος αφορά τα απολεσθέντα εισοδήματα λόγω της έλευσης ενός παιδιού και προφανώς είναι μειωμένο στις χώρες εκείνες που έχουν ενεργές πολιτικές οι οποίες στοχεύουν στη μέγιστη εναρμόνιση της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής. Με βάση τη βιβλιογραφία, εκτιμάται ότι το έμμεσο κόστος βαραίνει περισσότερο στην απόφαση απόκτησης ενός πρώτου παιδιού, σε αντίθεση με το άμεσο κόστος, το οποίο βαραίνει περισσότερο στην απόφαση για απόκτηση του δεύτερου, τρίτου κ.ο.κ. παιδιών.

- Η θεωρία της αποφυγής ανάληψης κινδύνου προσθέτει μια νέα διάσταση. Η βασική παραδοχή της είναι ότι οι φορείς λαμβάνουν υπόψη κυρίως, το μέσο και μακροπρόθεσμο «κόστος/όφελος» της απόκτησης παιδιού/παιδιών, «κόστη» που είναι εξαιρετικά δύσκολο να προσμετρηθούν. Λαμβάνοντας την απόφαση να φέρουν στον κόσμο ένα παιδί, εν τοις πράγμασι, οι γονείς αλλάζουν τον τρόπο ζωής τους. Η απόφασή τους προσδιορίζεται σε μεγάλο βαθμό από το πώς «προβάλλονται» στο μέλλον (όσο δηλ. πιο ανήσυχoi είναι για την οικονομική, κοινωνική τους εξέλιξη, για την εξέλιξη της σχέσης τους κ.ο.κ., τόσο πιο προσεκτικοί είναι στην ανάληψη του «κινδύνου» αυτού). Κατ' επέκταση, οι εν δυνάμει γονείς, επενδύουν κυρίως, σε μια σειρά παραμέτρων που εκτιμούν ότι θα τους διασφαλίσουν, όχι μόνο το παρόν αλλά και το μέλλον (το δικό τους, αλλά και των παιδιών τους). Ειδικότερα, είναι ιδιαίτερα επιφυλακτικοί απέναντι στην τεκνοποίηση που εμπεριέχει κινδύνους για την μελλοντική τους κατάσταση (οικονομική, κοινωνική, αισθηματική) και που προφανώς έχει και αυξημένα κόστη. Με βάση τη θεωρία αυτή, στις χώρες που υπάρχει αναπτυγμένο κράτος πρόνοιας, το οποίο, ως ένα βαθμό, εκτός των μέτρων στήριξης του παιδιού και της οικογένειας, καλύπτει και κάποιους από τους βασικούς κινδύνους που μπορεί να αντιμετωπίσουν στο μέλλον οι γονείς (στήριξη στην περίπτωση απώλειας της εργασίας, ενεργές πολιτικές για τη επανένταξη στην αγορά εργασίας, υψηλό σχετικά ελάχιστο διασφαλισμένο κατώτατο εισόδημα και πρόσβαση με χαμηλό ενοίκιο στην κατοικία κ.λπ.), οι συνθήκες είναι ευνοϊκότερες σε σχέση με άλλες χώρες, όπου το κράτος πρόνοιας είναι συρρικνωμένο. Με βάση τα προαναφερθέντα, στις χώρες εκείνες που περιορίζουν την ανάληψη ενός πιθανού επαγωγού κινδύνου της τεκνοποίησης, οι γονείς λαμβάνουν ευκολότερα την απόφαση να αποκτήσουν παιδί/παιδιά, ενώ στις χώρες που δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις αυτές, οι εν δυνάμει γονείς λαμβάνουν δυσκολότερα την απόφαση αυτή.

- Η θεωρία των μετα-υλιστικών αξιών (ή άλλως της δεύτερης δημογραφικής μετάβασης). Κατά τη θεωρία αυτή, οι αλλαγές της αναπαραγωγικής μας συμπεριφοράς -και όχι μόνο - συντελούνται υπό την επίδραση της ανόδου ενός άκρατου ατομικισμού και της ικανοποίησης προσωπικών επιδιώξεων στο πλαίσιο των συγχρόνων άκρως υλιστικών κοινωνιών μας. Τα πρότυπα στις ανεπτυγμένες αυτές κοινωνίες συγκλίνουν, η επίδραση των Εκκλησιών ως και της «ηθικής» τους ατονεί και η επιρροή τους σκοντάφτει στο κατώφλι της ιδιωτικής ζωής. Το δίκαιο εξελίσσεται παράλληλα, τείνοντας να κατοχυρώσει την ισότητα και την αυτονομία των εταίρων στην οικογένεια /σχέση, δίδοντας, όλο και περισσότερο, στη γυναίκα τη δυνατότητα να «βιώσει» τη διάλυση της έγγαμης συμβίωσης ή ακόμη και την επιλογή της να παραμείνει -αν το επιθυμεί- μόνη. Επομένως, ένας νέος τύπος οικογένειας αναδύεται (μια οικογένεια προνομιακός χώρος για την πραγμάτωση μιας στο έπακρο

απαιτητικής «ευτυχίας» των μελών της). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να τείνουμε προς έναν ιδιαίτερα περιορισμένο αριθμό παιδιών, ο οποίος δίδει τη δυνατότητα να εκπληρωθούν οι ταχύτατα αναπτυσσόμενες επιθυμίες-στόχοι των εταίρων στο σύγχρονο ζευγάρι, η σχέση του οποίου εδράζεται, πλέον, σε μια συναινετική συμφωνία. Η ανάγκη απόκτησης απογόνων συνεχίζει να υφίσταται για την πλειοψηφία, αλλά παράλληλα και ταυτόχρονα, με την ανάγκη υλοποίησης των επιθυμιών και την μεγιστοποίηση των ικανοποιήσεων στον «βραχύ χρόνο». Το όριο τοποθετείται πλέον γύρω από τα δύο παιδιά (και τα αντισυλληπτικά μέσα που διατίθενται καθιστούν σήμερα εφικτή μια τέτοια επιλογή). Κατ' επέκταση, με βάση τα προαναφερθέντα, είναι εξαιρετικά δύσκολο να αντικατασταθεί ο σύγχρονος Νάρκισσος από ένα παιδί της αγάπης βομβαρδίζοντάς τον μόνον - ακόμη και αν αυτό είναι εφικτό - με οικογενειακά επιδόματα, φορολογικές ελαφρύνσεις, μειωμένα τιμολόγια, ατέλειες κ.λπ.

- Η θεωρία της ισότητας των δύο φύλων. Η θεωρία αυτή διακρίνει δύο συνιστώσες της ισότητας, αναλόγως των θεσμών που αναφέρονται στην οικογένεια και το άτομο. Η γονιμότητα στις ανεπτυγμένες κοινωνίες μειώθηκε σε επίπεδα γύρω από το όριο αναπαραγωγής, καθώς η ανισότητα ανάμεσα στα δύο φύλα σε βασικούς τομείς περιορίσθηκε, ενώ ταυτόχρονα διευρύνθηκε η δυνατότητα της γυναίκας να λαμβάνει αποφάσεις για τη ζωή της -μεταξύ άλλων- και για τον αριθμό των παιδιών που θα φέρει στον κόσμο. Ο συνδυασμός δε μιας σχετικά διευρυμένης ισότητας μεταξύ των δύο φύλων, σε πεδία όπως η εκπαίδευση και η απασχόληση με μια περιορισμένη ισότητα στην οικογένεια, οδηγεί σε μια ακόμη πιο χαμηλή γονιμότητα. Γενικεύοντας, μπορούμε να ισχυρισθούμε ότι, με βάση αυτήν τη θεωρία, στις ανεπτυγμένες χώρες, τα επίπεδα γονιμότητας, προσδιορίζονται κυρίως, από τις διαφορές ανάμεσα στους «βαθμούς» ισότητας που απορρέουν από τις δυο αυτές ομάδες θεσμών (άτομο/οικογένεια). Έτσι, εάν οι γυναίκες έχουν περίπου τις ίδιες ευκαιρίες με τους άνδρες σε πεδία εκτός της οικογένειας, αλλά οι δυνατότητές τους περιορίζονται σημαντικά -εκτός των άλλων- και από τον άνισο επιμερισμό των ευθυνών και υποχρεώσεων στο πλαίσιο της οικογένειας, θα μειώσουν ακόμη περισσότερο τη γονιμότητά τους. Μπορούμε δε να ισχυρισθούμε ότι, με βάση την προσέγγιση αυτή, η εξαιρετικά χαμηλή γονιμότητα στις χώρες του ευρωπαϊκού νότου, όπου κυριαρχεί το παραδοσιακό -με διευρυμένη ανισότητα μεταξύ των δύο φύλων- μοντέλο οικογένειας, δύναται να αποδοθεί εκτός των άλλων, και στις σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα «επίπεδα» ισότητας που καταγράφονται ανάμεσα στις δύο συνιστώσες της.

Λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερθέντα, μια σειρά από ανεπτυγμένες χώρες έχουν υιοθετήσει μέτρα στήριξης/ανόρθωσης της γονιμότητας του πληθυσμού τους. Τα κυριότερα μέτρα στο πλαίσιο υλοποίησης αυτού του στόχου δύνανται να κωδικοποιηθούν ως εξής:

1. **Ενισχύσεις οικονομικής φύσης:** Επιδόματα γάμου/συμβίωσης, οικογενειακά επιδόματα διαφοροποιούμενα συνήθως αναλόγως της τάξης έλευσης του παιδιού, πριμ (π.χ. στη γέννηση ενός παιδιού), φορολογικές ελαφρύνσεις (φόρος εισοδήματος), επιδότηση ή ακόμη και δωρεάν χρήση υπηρεσιών (π.χ. μεταφοράς με τα μαζικά μέσα, σχολικά βιβλία και είδη, εξωσχολικές δραστηριότητες -άθληση, πολιτισμός-, υπηρεσίες κοινής ωφέλειας), στεγαστικά βοηθήματα και δάνεια (προγράμματα κοινωνικής στέγασης, στεγαστικά επιδόματα, χαμηλότοκα δάνεια για την απόκτηση πρώτης κατοικίας και μείωση ή απαλλαγή από τους φόρους που την βαρύνουν).

2. **Μέτρα που επικεντρώνονται στον γονέα / στους γονείς με στόχο την εναρμόνιση της οικογενειακής με την επαγγελματική ζωή:** Άδειες μητρότητας, μεγαλώματος του παιδιού /των παιδιών και κατοχύρωση της επανόδου στην πρότερη της εγκυμοσύνης εργασία, άδειες διακοπών, επιδόματα φύλαξης των παιδιών, ύπαρξη επαρκών ποιοτικών δομών για τη μόνιμη φιλοξενία και δημιουργική απασχόληση όλων των παιδιών προσχολικής ηλικίας, παιδικές κατασκηνώσεις, ανάπτυξη δομών για τη δημιουργική απασχόληση των παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας εντός και εκτός σχολείου, ευέλικτα για τους γονείς ωράρια εργασίας και άδειες μικρής διάρκειας για οικογενειακούς λόγους, ισχυρό θεσμικό πλαίσιο για την αποφυγή διακρίσεων στο πεδίο της εργασίας.

3. **Παρεμβάσεις που στοχεύουν στο παιδί και στο γονικό λειτούργημα.** Αυτές αφορούν γενικότερα τη δημιουργία ευνοϊκού για το παιδί και τον γονέα /τους γονείς του περιβάλλοντος για το μέγαλωμα των παιδιών τους. Π.χ. πολεοδόμηση με ασφαλείς δημόσιους χώρους προσβάσιμους στα παιδιά και στους συνοδούς τους (πλατείες, παιδικές χαρές, αθλοπαιδιές, πάρκα με άλλες δραστηριότητες για τον ελεύθερο χρόνο), χωροθέτηση των δομών προσχολικής και μικρής ηλικίας λαμβάνοντας υπόψη τη χωρική κατανομή των γονέων για την ελαχιστοποίηση του χρόνου μετακίνησης, μέτρα που αποσκοπούν στη διεύρυνση της ισότητας των δύο φύλων - εκτός αυτών που αναφέρονται στην οικονομική σφαίρα - και ιδιαίτερα στην ισότητα στο πλαίσιο της συμβίωσης, ανάπτυξης θετικών προσεγγίσεων απέναντι στο παιδί και στο γονικό λειτούργημα.

ΕΝΟΤΗΤΑ 4: Η υλοποίηση μιας δημογραφικής πολιτικής στην Ελλάδα σήμερα

Αν τελικά αποφασισθεί ότι απαιτείται μια συνεκτική δημογραφική πολιτική για να ανακοπούν οι υφιστάμενες τάσεις που εκτιμούμε ως θέτουσες προβλήματα, η υλοποίησή της θα προσκρούσει σε κάποια βασικά εμπόδια, και, ειδικότερα:

- Στην στενότητα πόρων για την υλοποίηση των όποιων μέτρων έχουν κόστος λόγω της δημοσιονομικής πολιτικής.
- Στο συρρικνωμένο, κατακερματισμένο και κυρίως αναποτελεσματικό κοινωνικό κράτος στην προ της κρίσης περίοδο και στην περαιτέρω συρρίκνωσή του στην περίοδο της κρίσης.
- Στην μη εναρμόνιση της εργασιακής και της οικογενειακής ζωής και στις «ιδιάζουσες» συνθήκες στην αγορά εργασίας (εξαιρετικά υψηλή ανεργία, ανασφάλεια).
- Στην ύπαρξη σημαντικών ακόμη ανισοτήτων ανάμεσα στα δύο φύλα (και όχι μόνον στην αγορά εργασίας, βλ. ειδικότερα οικογενειακό/ιδιωτικό βίο).
- Στη σημαντική έλλειψη υποδομών, κυρίως, για παιδιά προσχολικής ηλικίας.
- Στην αναντιστοιχία μεταξύ ατομικού και συλλογικού συμφέροντος.
- Στην έλλειψη εμπιστοσύνης στο μέλλον, σημαντικού μέρους νέων αναπαραγωγικής ηλικίας.
- Στην μη συνειδητοποίηση μέχρι και σήμερα, σε όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων σε εθνικό και μη επίπεδο (μία εκ των επιπτώσεων της ελλιπούς δημογραφικής παιδείας) του ρόλου της μεταβλητής «πληθυσμός» ως και των επιπτώσεων –άμεσων και απώτερων- της πορείας των δημογραφικών συνιστωσών.
- Στην υποτυπώδη δημογραφική έρευνα, στην έλλειψη δημογραφικής παιδείας και στην ελλιπή ενημέρωση της κοινής γνώμης - μια ακόμη επίπτωση της ελλιπούς δημογραφικής παιδείας - για τις δημογραφικές εξελίξεις και τις επιπτώσεις τους.

- Στην απουσία, σε κεντρικό επίπεδο, επιτελικού συντονιστικού φορέα (ως και κεντρικής συμβουλευτικής δομής).

Η Διακομματική Επιτροπή της Βουλής για το δημογραφικό, πρέπει να λάβει υπόψη της τα προαναφερθέντα. Οφείλει, όμως, ταυτόχρονα, να υποβάλει προτάσεις για την υπέρβαση των εμποδίων αυτών και να θέσει τους βασικούς στόχους για μια δημογραφική πολιτική που θα αντιμετωπίσει τις υφιστάμενες προκλήσεις.

Ειδικότερα, η Επιτροπή για να επιτύχει τους στόχους της, κατά την άποψή μας, πρέπει:

Να αναδείξει:

- τη σημασία της υποβαθμισμένης μέχρι σήμερα μεταβλητής «πληθυσμός» στην υλοποίηση των τιθέμενων γενικών συλλογικών στόχων,
- τις βασικές επιπτώσεις σε αδρές γραμμές βραχυπρόθεσμα και μεσοπρόθεσμα από τη μέχρι τώρα πορεία των δημογραφικών εξελίξεων, ευαισθητοποιώντας ταυτόχρονα, τόσο τους λαμβάνοντες μέτρα πολιτικής σε όλα τα επίπεδα όσο και την κοινή γνώμη,
- τις «αδράνειες» του συστήματος «πληθυσμός», οι οποίες σε μεγάλο βαθμό προκαθορίζουν την εξέλιξή του στον βραχύ χρόνο (μείωση του συνολικού πληθυσμού, αύξηση των ηλικιωμένων και υπέργηρων, μείωση του πληθυσμού εργάσιμης ηλικίας). Οι μη αναστρέψιμες -βραχυπρόθεσμα- αυτές εξελίξεις, απαιτείται να ληφθούν υπόψη για τη χάραξη πολιτικών σε πλήθος πεδίων την επόμενη εικοσαετία.

Να τονίσει:

- την αναγκαιότητα ύπαρξης ενός διευρυμένου και αποτελεσματικού κράτους πρόνοιας, που παραμένει η ικανή συνθήκη για την αντιμετώπιση -εκτός των άλλων- και του «δημογραφικού προβλήματος»,
- την απαιτούμενη συμπληρωματικότητα-συνέργεια των διάφορων πολιτικών (δημογραφικής, οικογενειακής, κοινωνικής, οικονομικής, ισότητας των δυο φύλων κ.λπ.) για την υλοποίηση των στόχων αυτών.

Να προτείνει:

- ιεραρχημένους και εφικτούς στόχους για την αντιστροφή των ανεπιθύμητων δημογραφικών τάσεων, λαμβάνοντας υπόψη και τις εξειδικευμένες υφιστάμενες επιστημονικές αναλύσεις,
- κατευθυντήριες γραμμές και μέτρα για την αντιστροφή των τάσεων σε επιλεγμένους «κρίσιμους» τομείς, λαμβάνοντας υπόψη και τα συμπεράσματα τεκμηριωμένων

επιστημονικών εργασιών, διαχωρίζοντας τα μέτρα που έχουν, από αυτά που δεν έχουν -ή δεν έχουν ιδιαίτερο- δημοσιονομικό κόστος,

- την αξιολόγηση και την επανεξέταση όλων των υφιστάμενων μέτρων, θέτοντας ως κριτήριο το κατά πόσο εκπληρώνουν τους προτεινόμενους νέους στόχους.

ΕΝΟΤΗΤΑ 5: Επισκόπηση του πεδίου και γενικές κατευθύνσεις πολιτικής

Η Δημογραφία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για το μέλλον, παράγοντα που δεν έχουμε πλέον την πολυτέλεια να υποτιμούμε και το «δημογραφικό» είναι σήμερα μια από τις μεγάλες προκλήσεις (με τον όρο πρόκληση δεν νοούνται μόνο προβλήματα, αλλά επίσης ευκαιρίες και προοπτικές αναδιάρθρωσης), που καλείται να αντιμετωπίσει η ελληνική κοινωνία.

Η πολυπλοκότητα του δημογραφικού ζητήματος είναι ο βασικός άξονας πάνω στον οποίο διαμορφώνονται οι προτάσεις για πολιτικές. Όσο κι αν φαίνεται περίεργο, αποτελεσματικές δημογραφικές πολιτικές δεν είναι αυτές οι οποίες στοχεύουν μόνο στη βελτίωση των δεικτών, (είτε πρόκειται για την αύξηση των γεννήσεων είτε για την αναλογία εργαζομένων/συνταξιούχων). Αποτελεσματικές πολιτικές είναι εκείνες που μέσα από ένα σύνολο συντονισμένων δράσεων προσβλέπουν σε μεταρρυθμίσεις που θα δημιουργήσουν ευνοϊκές συνθήκες για την αλλαγή της δημογραφικής συμπεριφοράς ενός πληθυσμού, παρέχοντας τις προϋποθέσεις για τη συμφιλίωση εργασίας με οικογένεια, δίδοντας κίνητρα για την παραμονή στην αγορά εργασίας, αξιοποιώντας το ανθρώπινο κεφάλαιο, προωθώντας την ενεργό και υγιή γήρανση. Η διεθνής εμπειρία συνηγορεί προς αυτή τη διαπίστωση.

Στο πλαίσιο αυτό, οι επιδοματικές πολιτικές δεν θα έχουν ιδιαίτερα αποτελέσματα αν δεν συνδυαστούν -εκτός των άλλων- και με ουσιαστικά μέτρα ενίσχυσης της απασχόλησης, βελτίωσης του εισοδήματος των νέων και συμφιλίωσης της εργασίας με την οικογένεια, καλυτέρευσης των γενικότερων συνθηκών διαβίωσής τους. Η Ευρωπαϊκή εμπειρία (βλ. κατωτέρω), δείχνει ότι, κυρίως, οι φιλικές προς την οικογένεια συνθήκες εργασίας -όχι μόνο για τις γυναίκες αλλά και για τους άνδρες- είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την απόκτηση περισσότερων του ενός παιδιών: από το παράδειγμα της Σουηδίας αλλά και της Γαλλίας θα μπορούσαν να αντληθούν δοκιμασμένες τακτικές.

Απαιτείται βέβαια, εκτός των άλλων, σταθερότητα, υπομονή και επιμονή. Οι δημογραφικές αλλαγές συντελούνται αργά, και το ίδιο -ή ίσως ακόμα πιο αργά- ανατρέπονται. Η αλλαγή της δημογραφικής συμπεριφοράς, προϋποθέτει την εμπέδωση ενός κλίματος εμπιστοσύνης και σταθερότητας ανάμεσα στις υποσχέσεις και τις παροχές από πλευράς Πολιτείας. Επίσης, προϋποθέτει την διαμόρφωση ενός κλίματος ασφάλειας και αισιοδοξίας για το μέλλον, τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο.

Οι δημογραφικές εξελίξεις προφανώς δεν προβληματίζουν μόνο την ελληνική κοινωνία και Πολιτεία. Άρχισαν να προβληματίζουν έντονα και την ΕΕ, ήδη από τις αρχές της προηγούμενης δεκαετίας, (βλ. κατωτέρω 5.1.2) αν και οφείλουμε να σημειώσουμε ότι στον τομέα της οικογένειας, υπεύθυνες για τη λήψη μέτρων είναι οι χώρες μέλη.

5.1. Αναπαραγωγικές συμπεριφορές-γονιμότητα και οικογενειακή πολιτική

5.1.1. Το πλαίσιο και οι προκλήσεις της πολιτικής

Τις τελευταίες δεκαετίες, οι οικογενειακές πολιτικές είχαν να αντιμετωπίσουν πλήθος προκλήσεων, προκλήσεις οι οποίες απορρέουν και από τις δυναμικές δημογραφικές αλλαγές σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες. Ενώ παρατείνεται και επιδεινώνεται το φαινόμενο της δημογραφικής γήρανσης και η πίεση από το μεταναστευτικό, σημειώνονται και άλλες σημαντικές αλλαγές, (μείωση ή αναβολή της γονιμότητας, μείωση της γαμηλιότητας, αύξηση των διαζυγίων και των οικογενειών με ένα γονέα, αύξηση των μεικτών οικογενειών³⁵ και της συγκατοίκησης πριν το γάμο, αυξανόμενη αναλογία ατόμων ή ζευγαριών που ηθελημένα δεν αποκτούν παιδιά, αύξηση των γεννήσεων εκτός γάμου, αργοπορημένη απόφαση αποχώρησης από το πατρικό σπίτι κ.λπ.), που για πολλούς σηματοδοτούν τη γενικευμένη «διάβρωση -ή άλλως κρίση- του θεσμού της οικογένειας».

Τα μέτρα και οι πολιτικές στήριξης της οικογένειας που σχεδιάζονται και υλοποιούνται είναι καθοριστικής σημασίας. Καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα κρατικών παρεμβάσεων που αφορούν πολλές πτυχές της ζωής των γυναικών, των ανδρών, των ζευγαριών, των γονέων, των μόνων γονέων και των παιδιών. Σε πολλές μελέτες, η οικογενειακή πολιτική κατανοείται ως ένα μείγμα πολιτικών (επιδομάτων και υπηρεσιών), οι οποίες απευθύνονται σε ζευγάρια ή/και μόνους γονείς με παιδιά. Αυτό επιτυγχάνεται με μία σειρά μέτρων, όπως π.χ. άμεσες χρηματικές παροχές-επιδόματα, έκπτωση φόρου, επιδόματα μητρότητας, γονικές άδειες, διευκολύνσεις φροντίδας παιδιών, καθώς και κανονιστικές διευθετήσεις. Επίσης, η διαθεσιμότητα, η προσβασιμότητα και η οικονομική προσιτότητα των υποδομών φροντίδας παιδιών είναι καθοριστικά στοιχεία που επιτρέπουν και προτρέπουν στους γονείς να παραμείνουν ή να εισέλθουν και να ενταχθούν στην αγορά εργασίας. Οι παρεμβάσεις πολιτικής για την οικογένεια μπορεί να έχουν επίσης σημαντικό ρόλο στην καταπολέμηση

³⁵ Μία οικογένεια-ζευγάρι με δικά του παιδιά και παιδιά που έχουν αποκτήσει από προηγούμενο γάμο-σχέση.

της παιδικής φτώχειας και την εξασφάλιση ίσων ευκαιριών για τα παιδιά από άνισο κοινωνικό περιβάλλον.³⁶

Ορισμένοι ερευνητές, αναφέρονται σε δύο χρονικο-κοινωνικά ορόσημα αναφορικά με γονιμότητα, την έμφυλη ισότητα και τους ρόλους ανάμεσα στα δύο φύλα.

Το πρώτο, έχει να κάνει με τη συμμετοχή των γυναικών στην εκπαίδευση, στην αγορά εργασίας και στη δημόσια σφαίρα γενικότερα. Στο θέμα αυτό, φαίνεται να υπάρχει συναίνεση ότι πρόκειται για μία φάση ή χρονική περίοδο, όπου η γονιμότητα περιορίζεται, επειδή η απασχόληση ή η δημόσια συμμετοχή φέρνει μία «διπλή επιβάρυνση» για τις γυναίκες, οι οποίες επιπλέον φροντίζουν το σπίτι δίχως καμία συνεισφορά από την πλευρά των ανδρών. Η κατάσταση είναι περισσότερο άνιση αν δεν υπάρχει βοήθεια από υπηρεσίες ή/και δομές του κοινωνικού κράτους.

Το δεύτερο ορόσημο σχετίζεται ακριβώς με τη συμμετοχή των ανδρών σε οικιακές εργασίες και στη φροντίδα των παιδιών, που όπως υποστηρίζεται οδηγεί σε μια περισσότερο φύλο-συμμετρική διευθέτηση των οικογενειακών υποχρεώσεων και ευθυνών. Πολλοί ερευνητές, στο θέμα αυτό ισχυρίζονται ότι, η έμφυλη ενδοοικογενειακή ισότητα, σε πολλές χώρες ενισχύει σημαντικά τις αποφάσεις τεκνοποίησης. Οι σκανδιναβικές χώρες περιγράφονται συχνά ως πρωτοπόρες, τόσο όσον αφορά την ισότητα των φύλων στη δημόσια όσο και στην οικογενειακή σφαίρα. Αντίθετα, οι χώρες της Νότιας Ευρώπης, υστερούν στην ενσωμάτωση των γυναικών στη δημόσια σφαίρα, καθώς και στη συμμετοχή των ανδρών στις οικογενειακές εργασίες. Άλλες ευρωπαϊκές χώρες βρίσκονται σε μία ενδιάμεση κατάσταση, με χώρες όπως η Γερμανία και η Αυστρία να είναι περισσότερο φυλο-συντηρητικές και τη Γαλλία να κλίνει περισσότερο προς την πλευρά της ισότητας φύλων.³⁷

Οι στόχοι των πολιτικών αυτών είναι σύνθετοι, δύνανται δε άμεσα ή έμμεσα να αποσκοπούν και στην αύξηση της γεννητικότητας-γονιμότητας. **Ωστόσο, το βασικό τους συστατικό στοιχείο, είναι η διατήρηση ή η αύξηση της ευημερίας της οικογένειας μέσα από την εξασφάλιση της ευημερίας των παιδιών και της δυνατότητας των γονέων να ανατρέφουν τα παιδιά τους όπως επιθυμούν και να συνδυάζουν τις οικογενειακές**

³⁶ Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (2005). *Οι πολιτικές και το θεσμικό πλαίσιο ενίσχυσης των πολυμελών οικογενειών στο Ελληνικό σύστημα κοινωνικής προστασίας* (Μελέτη για το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Προστασίας).

³⁷ Βλ. <https://www.perfar.eu/policy/family-children/france>.

τους υποχρεώσεις με την επαγγελματική, την κοινωνική και την οικογενειακή τους ζωή ειδικότερα.

Όπως αναφέρεται, μια ολοκληρωμένη οικογενειακή πολιτική περιλαμβάνει φορολογικά μέτρα και οικογενειακά επιδόματα, δράσεις υπέρ της ισότητας ανδρών και γυναικών στην εργασία, υπηρεσίες φύλαξης και φροντίδας των παιδιών και των άλλων εξαρτημένων ατόμων, την κατοχύρωση των οικογενειακών δικαιωμάτων στα καθεστώτα ασφάλισης γήρατος ή τη δυνατότητα καλύτερου συνδυασμού του οικογενειακού και του επαγγελματικού βίου (π.χ. γονικές άδειες ή επιλογή μειωμένου ωραρίου εργασίας). Τέτοιες πολιτικές υπάρχουν σε όλη την ΕΕ, έστω και αν δίνουν έμφαση σε διαφορετικές πτυχές σε κάθε χώρα ή εκλαμβάνονται περισσότερο ως κοινωνικές παρά ως οικογενειακές πολιτικές (βλ. Boffetaut και Quin, 2011, Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή).³⁸

Έχει διατυπωθεί η άποψη ότι ο επανακαθορισμός των κοινωνικών αξιών, των προσωπικών φιλοδοξιών και της αυτοπραγμάτωσης³⁹ (αναλυτικό πλαίσιο της θεωρίας της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης),⁴⁰ κατευθύνει προς μία νέα φάση ή κατάσταση, την επονομαζόμενη «Παγίδα της Χαμηλής Γονιμότητας», η οποία αποδίδεται, κυρίως, σε αναβολή της δημιουργίας οικογένειας, λόγω οικονομικής κρίσης και οικονομικής αβεβαιότητας. Σε ένα τέτοιο πολύπλευρο πλαίσιο οι προκλήσεις των πολιτικών για την οικογένεια, σε χώρες όπως η Ελλάδα, είναι πολλαπλές.

- Θέτουν σε ένα πρώτο στάδιο την απαίτηση αναγνώρισης της ποικιλομορφίας των οικογενειακών τύπων και την αυξημένη ζήτηση υποστήριξης των δύο εργαζόμενων γονέων ή τον μόνο γονέα.
- Προϋποθέτουν την σωστή διάγνωση και την αναγνώριση των ιδιαιτεροτήτων της ελληνικής κοινωνίας και κυρίως της ελληνικής οικογένειας.
- Δεν είναι δυνατόν να μην λάβουν υπόψη την πίεση στους κρατικούς προϋπολογισμούς και στις κοινωνικές δαπάνες, την παρατεταμένη ύφεση, τα υψηλά

³⁸ S. Boffetaut, & B. Quin (2011), *EESC opinion: Family policy and demographic change*.

Βλ. <https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/eesc-opinion-family-policy-and-demographic-change>.

³⁹ Συνδέεται στενά με την επιθυμία για δημιουργικότητα και επίτευξη της κοινωνικής καταξίωσης.

⁴⁰ Η προσέγγιση της «Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης» (ΔΔΜ), ερμηνεύει τη γονιμότητα σε σχέση με τις ευκαιρίες εξατομίκευσης και αυτοπραγμάτωσης. Το κίνητρο για πατρότητα/μητρότητα σχετίζεται με την αυξημένη έμφαση της ατομικής αυτονομίας, αύξηση των κοινωνικών αξιών που συνδέονται με την εκπλήρωση αναγκών ανώτερης τάξης σε κοινωνίες ευημερίας και τις ανάγκες κατώτερης τάξης να συνδέονται περισσότερο με τις συνθήκες διαβίωσης. Στο πλαίσιο αυτό, ερμηνεύονται νέες δημογραφικές συμπεριφορές με πιο χαρακτηριστικές την μείωση και αναβολή των γάμων και της γονιμότητας, μείωση του μεγέθους της οικογένειας, αύξηση της διαζυγιότητας, αύξηση της συχνότητας της άτυπης συγκατοίκησης και των εκτός γάμου γεννήσεων. Αυτοί είναι σε γενικές γραμμές οι εμπειρικοί δείκτες της «δεύτερης δημογραφικής μετάβασης» (Δ. Μπαλούρδος 2005, 2002).

ποσοστά ανεργίας, την καθιέρωση των ευέλικτων μορφών απασχόλησης έναντι της πλήρους μισθωτής εργασίας, παράγοντες που συμβάλουν στην αύξηση της οικονομικής ευπάθειας όχι μόνο των παραδοσιακά ευάλωτων αλλά και πολλών οικογενειών της μεσαίας τάξης η οποία συρρικνώνεται οικονομικά, κοινωνικά και δημογραφικά.

5.1.2. Η ευρωπαϊκή διάσταση: σύντομη επισκόπηση

Όπως προαναφέρθηκε, κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο δεκαετιών οι οικογενειακές πολιτικές σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες έχουν όλο και περισσότερο συνδεθεί και με την στήριξη της γεννητικότητας και της γονιμότητας. Αυτό κατά ένα μεγάλο μέρος οφείλεται στο γεγονός ότι σε πολλές από αυτές τις χώρες τα επίπεδα της συγχρονικής γονιμότητας (της γονιμότητας δηλαδή σε διαδοχικά ημερολογιακά έτη) είναι υπερβολικά χαμηλά.⁴¹ Αναφορικά με τις επιπτώσεις της εξέλιξης αυτής, φαίνεται να υπάρχει συναίνεση ότι τα χαμηλά ποσοστά γονιμότητας έχουν αρνητικές συνέπειες για την οικονομική ανάπτυξη και τη βιωσιμότητα της ευημερίας των ευρωπαϊκών κοινωνιών. Έτσι, ολοένα και περισσότερες χώρες δέχονται ότι εφαρμόζουν ή εξετάζουν την εφαρμογή μέτρων ενίσχυσης της γεννητικότητας και γονιμότητας, στο πλαίσιο της οικογενειακής τους πολιτικής. Μάλιστα, σε αρκετές από αυτές, η χαμηλή συγχρονική γονιμότητα έχει γίνει μια γέφυρα προώθησης ευρύτερων αλλαγών στις πολιτικές για την οικογένεια.

Ένα βασικό στοιχείο της οικογενειακής πολιτικής στην Ευρώπη αποτελεί η δημόσια φροντίδα και εκπαίδευση των παιδιών σε προσχολική ηλικία. Το μεγάλο ενδιαφέρον για την προσχολική φροντίδα και αγωγή οφείλεται: α) στην ανάγκη αύξησης της συμμετοχής των γυναικών στην αγορά εργασίας και την παραγωγική διαδικασία, β) στο συνδυασμό των επαγγελματικών και οικογενειακών ευθυνών σε μια πιο δίκαιη βάση, ειδικά για τις γυναίκες, γ) στην αντιμετώπιση των δημογραφικών προβλημάτων (γήρανση του πληθυσμού/ μείωση των γεννήσεων) και δ) στην ανάγκη βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης των παιδιών.

⁴¹ Ξεπερνούν το όριο του 1,5 παιδιά /γυναίκα («παγίδα χαμηλής γονιμότητας») και ακόμη το αντίστοιχο όριο του 1,3 παιδιά ανά γυναίκα (ακραία χαμηλή γονιμότητα).

5.1.2.1. Οι Στόχοι της Βαρκελώνης

Πολλοί ερευνητές⁴² θεωρούν ότι οι πολιτικές για την οικογένεια ήλθαν στο επίκεντρο⁴³ της Ευρωπαϊκής πολιτικής το 2002 στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Βαρκελώνης.⁴⁴ Ετσι, για να αυξηθεί το ποσοστό της απασχόλησης των γυναικών-και κυρίως των νέων μητέρων- η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, έθεσε το 2002 στόχο, τη βελτίωση της παροχής κατάλληλης, προσιτής και υψηλής ποιότητας υπηρεσιών/ υποδομών παιδικής μέριμνας για τα παιδιά που δεν είναι ακόμη σε ηλικία υποχρεωτικής εκπαίδευσης: Αναφέρεται δε ειδικότερα ότι: «Τα κράτη - μέλη θα πρέπει να εξαλείψουν τα αντικίνητρα στη συμμετοχή των γυναικών στην εργασία και να επιδιώξουν, λαμβάνοντας υπόψη τη ζήτηση για βρεφονηπιακή φροντίδα και σύμφωνα με τα εθνικά συστήματα, την παροχή, έως το 2010, βρεφονηπιακής φροντίδας»,

- ο για το 90% τουλάχιστον των παιδιών μεταξύ της ηλικίας των τριών ετών και της ηλικίας υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης,
- ο για το 33% τουλάχιστον των παιδιών ηλικίας κάτω των τριών ετών.⁴⁵

Οι γενικοί και οι επιμέρους στόχοι της Βαρκελώνης επαναδιατυπώθηκαν στο Ευρωπαϊκό Σύμφωνο για την Ισότητα των Φύλων (2011-2020) και αναφέρονται επίσης στη στρατηγική «Ευρώπη 2020» (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018).⁴⁶

⁴² Βλ. ενδεικτικά G. Neyer, A. Caporali and N.S. Gassen (2017), EU-Policies and Fertility: The Emergence of Fertility-Related Family Policies at the Supra-National Level. *families and Societies, Working Paper Series, Changing families and sustainable societies: Policy contexts and diversity over the life course and across generations, No 79.*

⁴³ Αναφορικά με τη συμφιλίωση εργασίας και οικογένειας οι δύο κύριες νομοθετικές πρωτοβουλίες που έχει λάβει μέχρι σήμερα η Ευρωπαϊκή Ένωση: η οδηγία για την άδεια μητρότητας, εγκυμοσύνη (Οδηγία 92/85/ΕΟΚ) και η οδηγία για τη γονική άδεια (Οδηγία 2010/18/ΕΕ).

⁴⁴ Συμπεράσματα της Προεδρίας, Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Βαρκελώνης, 15-16 Μαρτίου 2002, διαθέσιμο στη διεύθυνση: http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/ec/71025.pdf.

⁴⁵ Στην έκθεση του έτους 2013 (με τα στοιχεία να αφορούν τα έτη 2010/ 2011) το Βέλγιο, η Δανία, η Γαλλία, η Σουηδία, η Σλοβενία και το Ηνωμένο Βασίλειο περιγράφονται ως χώρες που μπόρεσαν να επιτύχουν τους στόχους και για τις δύο ηλικιακές κατηγορίες (0-3 ετών και από 3 ετών έως την ηλικία υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης) το 2010-2011. Αντίστοιχα η Γερμανία, η Ιταλία και η Εσθονία κατόρθωσαν στην επίτευξη του στόχου για τα παιδιά ηλικίας από 3 ετών έως την ηλικία υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης. Τέλος το Λουξεμβούργο, η Ολλανδία, η Ισπανία και η Πορτογαλία πέτυχαν μόνο τον στόχο (33%) για τα παιδιά ηλικίας από 0 έως 3 ετών.

⁴⁶ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018. Έκθεση σχετικά με την ανάπτυξη εγκαταστάσεων παιδικής φροντίδας για μικρά παιδιά, με σκοπό την ενίσχυση της συμμετοχής των γυναικών στην εργασία, τη διευκόλυνση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής των εργαζομένων γονέων και την προώθηση της βιώσιμης και

Το 2005, εξεδόθη από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή η ανακοίνωση: Πράσινη Βίβλος «Μπροστά στις δημογραφικές αλλαγές: μια νέα αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών» και το δημοσίευμα «Το δημογραφικό μέλλον της Ευρώπης - μετατροπή μιας πρόκλησης σε ευκαιρία» (Ευρωπαϊκή Επιτροπή 2006). Στη συνέχεια η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αποφασίζει τη σύσταση ομάδας εμπειρογνομόνων για δημογραφικά θέματα (2007), ενώ το 2009 δημοσιεύεται η πρώτη έκθεση για τη δημογραφία της Ευρώπης. Δημιουργείται επίσης το Δημογραφικό Φόρουμ, το οποίο συνιστά ένα διετές γεγονός της Ευρωπαϊκής Επιτροπής όπου συζητείται ο αντίκτυπος των δημογραφικών αλλαγών.

Σε πρόσφατη έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2018)⁴⁷, σχετικά με τους στόχους της Βαρκελώνης, αναφέρεται ότι για πρώτη φορά από τότε που η Ευρωπαϊκή Επιτροπή άρχισε να παρακολουθεί την πρόοδο στους στόχους παιδικής φροντίδας, έχει επιτευχθεί ο στόχος για τα παιδιά ηλικίας από 0 έως 3 ετών στην Ε.Ε.-28 (32,9% το έτος 2016, έναντι 29% το 2011).⁴⁸ Αντίστοιχα, το 86,3% των παιδιών ηλικίας από 3 ετών έως την ηλικία υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης, συμμετείχαν σε επίσημη παιδική φροντίδα ή παρακολουθούσαν προσχολική εκπαίδευση στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Σε αυτή την περίπτωση δεν έχει καλυφθεί ο στόχος της Βαρκελώνης (90%), αν και σε σύγκριση με το 2011 (83%) υπάρχει ουσιαστική πρόοδος. Το Βέλγιο, η Σουηδία, η Δανία, η Ισπανία, η Γαλλία, η Ολλανδία, η Ιρλανδία, η Εσθονία, η Ιταλία, η Πορτογαλία, η Γερμανία και Σλοβενία ήταν οι χώρες που ξεπέρασαν τον στόχο, ενώ τα υπόλοιπα κράτη - μέλη συμπεριλαμβανομένης και της χώρας μας, βρίσκονται κάτω από το όριο του 90% (στοιχεία του έτους 2016).

5.1.2.2. Ο Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων

Υποστηρίζεται, επίσης, ότι το 2017 σηματοδότησε μια σειρά από σημαντικές εξελίξεις αναφορικά με την προστασία των παιδιών και την οικογενειακή πολιτική στην Ευρώπη, στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων. Η δημιουργία του είναι μέρος

χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξης στην Ευρώπη («στόχοι της Βαρκελώνης»), Βρυξέλλες, 8.5.2018 COM(2018) 273 final.

⁴⁷ Στις 08/05/2018 δημοσιεύθηκε η: «Έκθεση σχετικά με την ανάπτυξη εγκαταστάσεων παιδικής φροντίδας για μικρά παιδιά, με σκοπό την ενίσχυση της συμμετοχής των γυναικών στην εργασία, τη διευκόλυνση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής των εργαζομένων γονέων και την προώθηση της βιώσιμης και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξης στην Ευρώπη («στόχοι της Βαρκελώνης»)). Με αντίστοιχα σχετικά στοιχεία στις 03/08/2018 δημοσιεύθηκε η ετήσια θεματική έκθεση της ευρωπαϊκής πλατφόρμας για την επένδυση σε παιδιά.

⁴⁸ Με χώρες όπως η Δανία, η Ολλανδία και η Πορτογαλία, το Λουξεμβούργο και η Σουηδία να ξεπερνούν το 50% και τη χώρα μας να καταγράφει από τα χαμηλότερα ποσοστά. Αναφέρεται χαρακτηριστικά ότι το ποσοστό στη Δανία ανέρχεται σε 70% (στοιχεία του έτους 2016).

της ευρύτερης συζήτησης σχετικά με το μέλλον της Ευρώπης, η οποία ξεκίνησε από τη Λευκή Βίβλο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής την 1^η Μαρτίου 2017. Το αναλυτικό κείμενο του Πυλώνα, αποτελεί **σύσταση** της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς τα κράτη-μέλη. Συγκεντρώνει και αρθρώνει τα κοινωνικά δικαιώματα που απορρέουν από τη νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις πρωτοβουλίες των τελευταίων ετών. Περιλαμβάνει είκοσι αρχές παρέμβασης και τρεις στόχους, που αντιστοιχούν στα πεδία: της πολιτικής απασχόλησης (ίσες ευκαιρίες και πρόσβαση στην αγορά εργασίας), δίκαιες συνθήκες εργασίας (εργασιακές σχέσεις) και κατάλληλη και βιώσιμη κοινωνική προστασία (κοινωνική πολιτική). Δύο από τις 20 βασικές αρχές του πυλώνα είναι άμεσα σχετικές με τις πολιτικές για το παιδί και την οικογένεια (Αρχές 9 και 10). Ειδικότερα:

Αρχή 9. Ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής

Οι γονείς και τα άτομα με ευθύνες παροχής φροντίδας έχουν δικαίωμα σε ανάλογη άδεια, ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας και πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας. Γυναίκες και άνδρες έχουν ίση πρόσβαση σε ειδικές άδειες προκειμένου να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις τους για παροχή φροντίδας και ενθαρρύνονται να κάνουν ισορροπημένη χρήση αυτών.

Αρχή 10: Φροντίδα και στήριξη των παιδιών

-Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε οικονομικά προσιτή και ποιοτική προσχολική εκπαίδευση και φροντίδα.

-Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε προστασία τους από τη φτώχεια. Τα παιδιά από μειονεκτικό περιβάλλον έχουν δικαίωμα σε ειδικά μέτρα για την ενίσχυση της ισότητας των ευκαιριών.

Στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων, της αναθεώρησης της οδηγίας για την άδεια μητρότητας και του οδικού χάρτη, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υιοθέτησε την πρωτοβουλία «Νέο Ξεκίνημα» ('New Start Initiative' on work-life balance), με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των υφιστάμενων προκλήσεων στην ισορροπία εργασίας και οικογένειας από τους εργαζόμενους γονείς και τα άτομα που είναι υπεύθυνα για τη φροντίδα εξαρτώμενων ατόμων. Η εν λόγω πρωτοβουλία, περιλαμβάνει μια δέσμη νομοθετικών μέτρων⁴⁹ όπως θέσπιση άδειας πατρότητας, διάρκειας τουλάχιστον 10 ημερών, τις οποίες θα μπορούν να λάβουν κοντά στην ημερομηνία γέννησης του παιδιού και η οποία θα αμείβεται τουλάχιστον όπως η αναρρωτική άδεια, θέσπιση γονικής άδειας διάρκειας 4

⁴⁹ Βλ. https://worlbal.eu/files/deliverables/5_2_enopoihmenh_anafora_proteinomenwn_politikwn.pdf. Βλ. επίσης, https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiatives/com-2017-253_en και

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1311&langId=el&moreDocuments=yes>

μηνών, αμειβόμενης (όπως η αναρρωτική άδεια), η οποία θα λαμβάνεται αποκλειστικά από έναν από τους δύο γονείς. Επιπλέον, οι γονείς θα έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν την άδεια με ευέλικτο τρόπο (είτε εργαζόμενοι με τη μορφή μερικής απασχόλησης ή να τη λάβουν σε τμηματικές περιόδους), μέχρι το παιδί να φθάσει την ηλικία των 12 ετών, θέσπιση άδειας συνολικής διάρκειας 5 ημερών το χρόνο, για εργαζόμενα άτομα που είναι υπεύθυνα για τη φροντίδα συγγενών με σοβαρές ασθένειες. Η άδεια θα αμείβεται όπως η αναρρωτική άδεια και διεύρυνση των δικαιωμάτων για ευέλικτες συνθήκες απασχόλησης (μειωμένα/ευέλικτα ωράρια, ευελιξία στο χώρο εργασίας) σε όλους τους εργαζόμενους γονείς που έχουν παιδί ηλικίας έως 12 ετών και στα άτομα που φροντίζουν συγγενείς σε ανάγκη.

Η πρωτοβουλία περιλαμβάνει και μία σειρά μη νομοθετικών μέτρων όπως π.χ η προστασία των γονέων και των ατόμων που φροντίζουν άλλα άτομα έναντι κάθε μορφής διάκρισης και απόλυσης κατά την επιστροφή τους στην εργασία από την άδεια μητρότητας/γονική άδεια, ενθάρρυνση της διάστασης της ισότητας των φύλων στη χορήγηση των γονικών αδειών και στην προώθηση των ευέλικτων μορφών απασχόλησης, η καλύτερη αξιοποίηση των ευρωπαϊκών κονδυλίων για τη βελτίωση των υπηρεσιών φροντίδας των παιδιών, η εξάλειψη των οικονομικών αντικινήτρων σχετικά με το δεύτερο άτομο που εργάζεται σε μια οικογένεια, τα οποία λειτουργούν έως τώρα ανασταλτικά για την (επτα)ένταξη των γυναικών στην αγορά εργασίας ή για την πλήρη τους απασχόληση.⁵⁰

Αν και οι πρόσφατες πρωτοβουλίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι ουσιαστικές, δεν υπάρχει καμία συστηματική επισκόπησή τους. Δεν υπάρχει επίσης καμία μελέτη που εξετάζει τους τύπους γονιμότητας που σχετίζονται με αυτές τις πρωτοβουλίες. Δηλαδή, αν πρόκειται για μια πρωτοβουλία η οποία λαμβάνει τη μορφή ενός νομικά δεσμευτικού κανόνα, που πρέπει να εφαρμοστεί στο εθνικό δίκαιο από τα κράτη - μέλη, ή αν ανήκει σε «μαλακά», μη δεσμευτικά μέτρα, τα οποία υποδεικνύουν κατευθύνσεις πολιτικής.

Τέλος, δεν υπάρχει καμία μελέτη/ αξιολόγηση σε θέματα πολιτικών που πιθανά να επηρεάζουν τη γονιμότητα σε βάθος χρόνου. Είναι πολύ πιθανό οι πολιτικές που σχετίζονται με τη γονιμότητα, να επιφέρουν διαφορετικά αποτελέσματα, ανάλογα με το αν θεωρούνται μέρος των πολιτικών για την αγορά εργασίας και την απασχόληση ή για παράδειγμα μέρος των πολιτικών ισότητας φύλων.

⁵⁰ Ό.π.

«Θα ήταν επιθυμητό να διασυνδεθούν καλύτερα όλες αυτές οι πρωτοβουλίες και να τεθούν υπό την εξουσία ή, τουλάχιστον, τον συντονισμό ενός ειδικού οργάνου, που θα αναλάβει τον προσδιορισμό μιας ολοκληρωμένης πολιτικής και τον καθορισμό των αξόνων δράσης και μελέτης. Αυτός ο διευθυντικός και συντονιστικός ρόλος θα μπορούσε να ανατεθεί, από πολιτική και διαχειριστική σκοπιά, στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, κυρίως μέσω της Ευρωπαϊκής Συμμαχίας για τις Οικογένειες, και από επιστημονική σκοπιά στο Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (Eurofound)» (Boffetaut και Quin, 2011, Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή).

5.1.3. Οι διάφορες μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Η αυξημένη συμμετοχή των γυναικών στο εκπαιδευτικό σύστημα και στην αγορά εργασίας και οι επιδιώξεις για καριέρα θεωρείτο στο παρελθόν ότι περιορίζει τη γονιμότητα. Νέα εμπειρικά δεδομένα δείχνουν ωστόσο ότι, η σχέση αυτή τα τελευταία χρόνια έχει αποδυναμωθεί ή δεν ισχύει καθόλου. Ιδιαίτερα, δεν ισχύει σε χώρες που οι προοπτικές και οι συνθήκες για τις μητέρες να ακολουθήσουν μία επαγγελματική σταδιοδρομία είναι καλές και οι οποίες έχουν προωθήσει δράσεις ισότητας των φύλων και ισότιμης οικονομικής ανεξαρτησίας⁵¹ Η συσχέτιση ανάμεσα στους δύο δείκτες (ΣΔΓ και ποσοστού απασχόλησης των γυναικών ηλικίας 25-59 ετών) που ήταν έντονα αρνητική μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1980, φαίνεται να μην υπάρχει από το 2006 και μετά. Οι Thévenon και Gauthier⁵² π.χ εντοπίζουν δύο διακριτές ομάδες χωρών: από τη μία πλευρά, χώρες που ταυτόχρονα παρουσιάζουν τα υψηλότερα ποσοστά γονιμότητας και τα υψηλότερα ποσοστά απασχόλησης των γυναικών (π.χ., Γαλλία και σκανδιναβικές χώρες) και χώρες όπως η Ιταλία, η Ελλάδα, η Ισπανία και η Πολωνία, που έχουν σχετικά χαμηλή απασχόληση των γυναικών και χαμηλά ποσοστά γονιμότητας. Η αλλαγή των στάσεων αναφορικά με τις εργαζόμενες μητέρες, η αυξανόμενη ελκυστικότητα των μητέρων στην αγορά εργασίας και ο ρόλος των πολιτικών που θα διευκολύνουν την ισορροπία εργασίας - οικογένειας, είναι από τους βασικότερους παράγοντες ερμηνείας της αντιστροφής της σχέσης μεταξύ γονιμότητας και γυναικείας απασχόλησης.

⁵¹ European Commission (2013).

⁵² O. Thévenon & A. Gauthier (2011), Family policies in developed countries: a 'fertility-booster' with side-effects, *Community, Work & Family*. 14, 2: 197-216.

Ειδικότερα, οι Blum και Rille Pfeiffer⁵³ στη βάση παλαιότερων ερευνών του Esping Andersen και της Gauthier (1999)⁵⁴ παρέχουν μια σε βάθος περιγραφή των διαφορών και των ομοιοτήτων στο μίγμα πολιτικής που χρησιμοποιούν για την υποστήριξη των οικογενειών οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης:

Το σκανδιναβικό μοντέλο (Σουηδία, Δανία, Φιλανδία): Χαρακτηρίζεται από καθολική κρατική υποστήριξη για τις οικογένειες, ένα υψηλό επίπεδο υποστήριξης για τους εργαζόμενους γονείς και μια υψηλή δέσμευση για την ισότητα των φύλων. Ενισχύονται τα ατομικά συμφέροντα έναντι των οικογενειών ως μονάδες»⁵⁵

Το μοντέλο της Αγγλίας, Ιρλανδία και Μάλτας: Χαρακτηρίζεται από ένα χαμηλό επίπεδο υποστήριξης για τις οικογένειες. Η υποστήριξη παρέχεται κυρίως προς τις οικογένειες με τις μεγαλύτερες ανάγκες, ενώ επιτρέπει την είσοδο της ελεύθερης αγοράς, ειδικά όσον αφορά την παροχή υπηρεσιών φροντίδας παιδιών. Οι πολιτικές είναι μάλλον ένα αποτέλεσμα των οικογενειακών σχέσεων και δεν είναι αυστηρά ρυθμιζόμενες, ενώ το κράτος έχει χαμηλό βαθμό παρέμβασης.

Το ηπειρωτικό μοντέλο (Αυστρία, Βέλγιο, Ολλανδία, Γαλλία, Γερμανία, Λουξεμβούργο): Τείνει να καθοδηγείται από μια παραδοσιακότερη άποψη περί του καταμερισμού της εργασίας μεταξύ των δύο φύλων. Οι πολιτικές για την οικογένεια χαρακτηρίζονται από την έμφαση στον άνδρα - εργαζόμενο - κύριο εισοδηματία (male- breadwinner) και τη γυναίκα να φροντίζει περισσότερο το σπίτι. Περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, χώρες βασισμένες στην παράδοση του Bismarck, με το κράτος να έχει τον πρωτεύοντα ρόλο στην κοινωνική προστασία. Οι εισοδηματικές μεταβιβάσεις στα πλαίσια της άσκησης κοινωνικής πολιτικής είναι ουσιαστικές, αλλά διαφοροποιούνται έντονα, ανάλογα με τη θέση απασχόλησης των γονέων. Η κοινωνική προστασία των γυναικών και των παιδιών κατά παράδοση μπορεί να εξακολουθεί να είναι εξαρτώμενη από το γάμο και τις οικογενειακές σχέσεις.

Το νοτιευρωπαϊκό μοντέλο (Ελλάδα, Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία, Κύπρος): Αφορά χώρες που γενικά έχουν αναπτύξει ασθενείς οικογενειακές πολιτικές. Η οικογένεια θεωρείται ότι είναι σε θέση να αναλάβει τη φροντίδα του εαυτού της και το κράτος παίρνει μια πιο

⁵³ S. Blum & C. Rille-Pfeiffer (2010), Major Trends of State Family Policies in *Europe family Platform*, existential field 3, Working Report (April 2010).

⁵⁴ A. Gauthier (1999), The sources and methods of comparative family policy research, in: *Comparative Social Research*, 18.

⁵⁵ L. Hantrais (2004), *Family Policy Matters: Responding to Family Change in Europe*. Bristol: Policy Press.

ουδέτερη στάση απέναντι της. Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά⁵⁶ «Τα καθήκοντα του κράτους για την προστασία της οικογένειας προβλέπονται στα εθνικά συντάγματα της Ελλάδας, της Ιταλίας, της Πορτογαλίας και της Ισπανίας. Η αρμοδιότητα ωστόσο, συχνά ανατίθεται στο τοπικό ή στο περιφερειακό επίπεδο, που οδηγεί σε περιφερειακές αποκλίσεις (Hantrais 2004). Η σφαιρική προσέγγιση είναι μάλλον κατακερματισμένη, π.χ. σε καμία χώρα της Μεσογείου δεν υπάρχει ένα καθορισμένο Υπουργείο για οικογενειακή πολιτική, αλλά το 2006 στην Ιταλία δημιουργήθηκε ένα «συντονιστικό τμήμα για οικογενειακές πολιτικές».⁵⁷

Το μοντέλο των ανατολικών χωρών (Βουλγαρία, Ρουμανία, Τσεχία, Εσθονία, Πολωνία, Σλοβενία, Σλοβακία, Λετονία, Λιθουανία, Ουγγαρία): Περιέχει χαρακτηριστικά των φιλελεύθερων και συντηρητικών μοντέλων, καθώς επίσης και μερικά ευδιάκριτα ιδιαίτερα (δικά του) χαρακτηριστικά γνωρίσματα π.χ. χαμηλά οικογενειακά επιδόματα, υψηλό ποσοστό ατόμων που λαμβάνουν γονική άδεια κ.ά..

Παρότι, μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών υπάρχει σημαντική διακύμανση στις μεταρρυθμίσεις που εισάγονται στον τομέα της οικογενειακής πολιτικής, είναι δυνατό να εντοπιστούν ορισμένες κοινές τάσεις και χαρακτηριστικά.

- ο Το βασικότερο ίσως είναι ότι αρχίζει να υπάρχει ένα μείγμα πολιτικής σε τομείς όπως η απασχόληση, η ισότητα των φύλων, η παροχή και διαθεσιμότητα υπηρεσιών παιδικής μέριμνας κ.λπ..
- ο Η εναρμόνιση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, αποτελεί μάλλον την «mainstream» τάση στις ευρωπαϊκές πολιτικές για την οικογένεια.
- ο Υπάρχει εστίαση στα δικαιώματα των παιδιών (μια τρίτη αναγνωρίσιμη τάση στο οικοσύστημα της οικογενειακής πολιτικής). Αυτό, αποτυπώνεται και στις πολιτικές βελτίωσης της πρόσβασης για υπηρεσίες για τη φροντίδα/ μερίμνα των παιδιών (κυρίως σε προσχολική ηλικία), καθώς και στην προώθηση πολιτικών για τα κοινωνικά δικαιώματα των παιδιών.
- ο Έχει δοθεί έμφαση στην υποστήριξη της γονεϊκής ιδιότητας (ρόλου) και της ανατροφής των παιδιών. Δίνεται έτσι έμφαση στις ευθύνες των γονέων, (είτε είναι παντρεμένοι με θρησκευτικό ή πολιτικό γάμο είτε συζούν) με τις οικονομικές υποχρεώσεις

⁵⁶ Βλ. S. Blum. & C. Rille-Pfeiffer. (2010), Major Trends of State Family Policies in Europe Family Platform, existential field 3, working report (April 2010).

⁵⁷ Βέβαια πολλές από τις παρατηρήσεις αυτές σήμερα έχουν αλλάξει ριζικά. Πχ στην Ιταλία υπάρχει Υπουργείο για την οικογένεια και τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Στην Ελλάδα έχουν επίσης γίνει αλλαγές που θα επισημανθούν παρακάτω.

του πατέρα να είναι ιδιαίτερα ενισχυμένες, ενώ αναδεικνύεται μια τάση απομάκρυνσης από φορο-ελαφρύνσεις που ενισχύουν και πριμοδοτούν τον γάμο. Ταυτόχρονα, οι πρόσφατες πολιτικές αναγνωρίζουν παρόμοια δικαιώματα και ευθύνες σε παντρεμένα και μη παντρεμένα ζευγάρια.

- ο Τέλος, ενισχύεται η στήριξη των οικογενειών να ανταπεξέλθουν στο έμμεσο κόστος ευκαιρίας των παιδιών.

5.1.4. Μέτρα στήριξης και η επίπτωση των πολιτικών στη γονιμότητα, σύντομη επισκόπηση εμπειρικών ευρημάτων

Τα μέτρα στήριξης της οικογένειας διακρίνονται σε δύο ευρείες κατηγορίες: τα θεσμικά και τα χρηματοοικονομικά. Τα πρώτα, αφορούν κυρίως την προστασία της μητρότητας, τις άδειες από την εργασία για οικογενειακούς λόγους και την παροχή φροντίδας για τα παιδιά. Τα δεύτερα, αφορούν κυρίως τα οικογενειακά επιδόματα, τα κίνητρα για την απόκτηση τρίτου, τέταρτου κ.ο.κ. παιδιού και τις φορολογικές ελαφρύνσεις.

Εξετάζοντας τα αποτελέσματα πολλών εμπειρικών μελετών σε διάφορες χώρες, διαπιστώνεται ότι οι εισοδηματικές μεταβιβάσεις έχουν μία θετική, αλλά όχι ιδιαίτερα έντονη επίδραση στην ερμηνεία των διακυμάνσεων της γονιμότητας. Από αρκετές έρευνες έχει π.χ διαπιστωθεί ότι μία αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος της οικογένειας κατά 10% (π.χ. με φορο-ελαφρύνσεις ή οικογενειακά επιδόματα), μπορεί να αυξήσει τη γονιμότητα κατά 0,02 παιδιά ανά γυναίκα. Αναφέρεται επίσης ότι τα εφάπαξ επιδόματα (γέννησης/ απόκτησης τέκνου), βοήθημα τοκετού επηρεάζουν θετικά τις γεννήσεις), όπως και οι πιο μόνιμες εισοδηματικές μεταβιβάσεις, τα οικογενειακά επιδόματα και οι φορολογικές ελαφρύνσεις. Ο Ekert (1986), για παράδειγμα, υπολογίζει ότι τα άμεσα χρηματικά επιδόματα (οικογενειακό επίδομα, πρόσθετο επίδομα για τις πολυμελείς οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα και το επίδομα στέγασης), επηρέασαν την αύξηση της γονιμότητας περίπου κατά 0,2 παιδιά /γυναίκα στη Γαλλία στα τέλη του 1970, και ότι η πλήρης κάλυψη του άμεσου κόστους των παιδιών, θα μπορούσε να παράγει μια αύξηση της γονιμότητας περίπου κατά 0,3 παιδιά/γυναίκα. Άλλοι ερευνητές βλέπουν τη γενναιοδωρία των φορο-ελαφρύνσεων ως εξήγηση για το γεγονός ότι στη Γαλλία, σε αντίθεση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, η γονιμότητα, στα οικονομικά πιο ευκατάστατα νοικοκυριά, είναι υψηλότερη από αυτές των λιγότερο ευκατάστατων. Ο ίδιος καταλήγει στο συμπέρασμα ότι, τα φορολογικά κίνητρα έχουν σημαντικό αντίκτυπο στον γάμο και τη γονιμότητα: μια αύξηση 1% στο εισόδημα των νοικοκυριών μέσω φορολογικών κινήτρων, δημιουργεί μια μέση αύξηση 0,09 παιδιά/γυναίκα που αντιστοιχεί σε μια περίπου 4% αύξηση στο ποσοστό των οικογενειών με τουλάχιστον ένα παιδί.

Η οικονομική υποστήριξη ενθαρρύνει μεν, αλλά δεν είναι βασικός προσδιοριστής της γονιμότητας, **καθώς η επίπτωση που επιφέρει είναι θετική, αλλά σχετικά περιορισμένη**. Επισημαίνεται ειδικότερα⁵⁸, ότι αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι ο αντίκτυπος των πολιτικών εμφανίζεται με μεγαλύτερη ένταση μετά από αρκετά χρόνια (με δεδομένο το χρόνο που δαπανάται για να παρθεί η απόφαση, την εννεάμηνη διάρκεια της κύησης κλπ.). Ένας άλλος λόγος για τον μικρό εκτιμώμενο αντίκτυπο θα μπορούσε να είναι το ότι οι γονείς επενδύουν στην υποστήριξη των παιδιών που ήδη έχουν, παρά στην απόκτηση ενός επιπρόσθετου παιδιού. Η απόφαση και για «ποιότητα» ή «ποσότητα» παιδιών, είναι καθοριστικής σημασίας.⁵⁹ Επιπλέον, η οικονομική στήριξη, αν και ποικίλλει μεταξύ των χωρών, αδυνατεί να καλύψει το πραγματικό κόστος ενός παιδιού και ως εκ τούτου δεν έχει ισχυρό αντίκτυπο στην απόφαση για απόκτησή του. Είναι δε πιθανό ότι, η χρηματοδοτική στήριξη, έχει μόνο επίπτωση πάνω από ένα ορισμένο όριο εισοδήματος ή ένα ορισμένο ποσό⁶⁰ και τα αποτελέσματα των εμπειρικών ερευνών τείνουν προς αυτό, καθώς οι επιπτώσεις στη γονιμότητα είναι σαφέστερες και πλουσιότερες σε χώρες όπου τα επιδόματα είναι εξαιρετικά «γενναιόδωρα». Το παράδειγμα της Γαλλίας είναι χαρακτηριστικό, καθώς όλες οι παροχές που καλύπτουν το «άμεσο» κόστος των παιδιών αυξάνονται ανάλογα με το επίπεδο του εισοδήματος της οικογένειας, ακριβώς λόγω της κυριαρχίας της ποσόστωσής τους στο μερίδιο των φορολογικών εκπτώσεων (το οποίο αυξάνεται ανάλογα με το επίπεδο του εισοδήματος). Κατά συνέπεια, η υποστήριξη τείνει να έχει έναν πιο σαφή αντίκτυπο στα πιο ευκατάστατα νοικοκυριά, τα οποία έχουν την οικονομική δυνατότητα να υπερβούν το όριο αυτό και όπως έχει εκτιμηθεί συνιστά αποφασιστικό παράγοντα στην απόφαση απόκτησης ενός παιδιού. Επισημαίνεται, επίσης, ότι το 2009, η Γαλλία δαπανούσε περίπου το 3,8% του ΑΕΠ (έναντι 2,9% που είναι ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ) σε οικογενειακά επιδόματα, χρηματικές πληρωμές σε μετρητά, φορολογικές ελαφρύνσεις πληρωμές και υπηρεσίες για οικογένειες. Οι οικογενειακές πολιτικές επί του παρόντος στην εφαρμογή τους στη Γαλλία έχουν κάποια διακριτά χαρακτηριστικά. Πρώτον, η δημόσια στήριξη ακόμα στοχεύει να μετριάσει τον αντίκτυπο των παιδιών για το βιοτικό επίπεδο της οικογένειας και κατά συνέπεια καλύπτει –αν και διαφοροποιημένα– όλες τις οικογένειες, συμπεριλαμβανομένων και αυτών με τα υψηλότερα εισοδήματα. Επιπλέον, τα παιδιά έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες παιδικής μέριμνας και προσχολικής ηλικίας από πολύ νεαρή ηλικία. Η έγκαιρη αυτή πρόσβαση αναμένεται να

⁵⁸ A. Gauthier J. Hatzius (1997), *Family Benefits and Fertility: An Econometric Analysis*. Population Studies, ⁵¹, pp. 295–306.

⁵⁹ G.S Becker (1960), *An Economic Analysis of Fertility*. NBER Chapters, in: *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, p.p 209-240, National Bureau of Economic Research, Inc.

⁶⁰ A. Gauthier. (2008). Some theoretical and methodological comments on the impact of policies on fertility. *Vienna Yearbook of Population Research*, 25-28.

βοηθήσει τόσο τα παιδιά, για να έχουν καλύτερες σχολικές επιδόσεις, όσο και τους γονείς στην εξισορρόπηση της επαγγελματικής με την οικογενειακή τους ζωή. Η Γαλλία ξοδεύει 1,1% του ΑΕΠ σε υπηρεσίες προσχολικής εκπαίδευσης, περισσότερο από το μέσο όρο του ΟΟΣΑ που είναι 0,7% του ΑΕΠ.⁶¹

Επιπρόσθετα, σε πολλές μελέτες παρατηρούνται ετερογενείς επιδράσεις σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες με διαφορετικό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Η οικονομική στήριξη κυρίως φαίνεται να επηρεάζει τη γονιμότητα των λιγότερο ευνοημένων ομάδων όσον αφορά το εισόδημα και το επίπεδο μόρφωσης,⁶² ενώ ο αντίκτυπος της ενίσχυσης ποικίλλει, επίσης, με την σειρά γέννησης των παιδιών.

Ιδιαίτερα σημαντικά είναι τα μέτρα όπως η άδεια που χορηγείται μετά τον τοκετό, οι «επίσημες» υπηρεσίες φύλαξης παιδιών, καθώς και οι ευκαιρίες για εργασία μερικής απασχόλησης ή ευέλικτο ωράριο, που είναι οι κύριες πολιτικές που προορίζονται να διευκολύνουν την ισορροπία μεταξύ της εργασίας και της δημιουργίας οικογένειας. Πολλοί ερευνητές, όντως επισημαίνουν ότι ο παράγοντας χορήγησης άδειας με απολαβές, είναι ιδιαίτερα σημαντικός για τη γονιμότητα και κυρίως για το ημερολόγιο των γεννήσεων. Τα εμπειρικά δεδομένα φαίνεται να επιβεβαιώνουν αυτό το αποτέλεσμα, ιδιαίτερα στις σκανδιναβικές χώρες όπου η άδεια μητρότητας είναι σχετικά γενναιοδωρη. Ειδικότερα, η πριμοδότηση για αμειβόμενη γονική άδεια κατά την απόκτηση ενός δεύτερου παιδιού για σύντομο διάστημα μετά την απόκτηση του πρώτου ('speed premium'),⁶³ που ισχύει στη Σουηδία από τη δεκαετία του '80, φαίνεται να έχει φέρει θετικά αποτελέσματα. Η πολιτική της άδειας με αποδοχές,⁶⁴ είναι σημαντική για την αύξηση των γεννήσεων. Η Γερμανία ακολουθώντας το παράδειγμα της Σουηδίας, κατόρθωσε να πετύχει τα τελευταία χρόνια αύξηση του δείκτη γονιμότητας.

⁶¹ Βλ. <https://www.perfar.eu/policy/family-children/france>.

⁶² Ίσως η Γαλλία είναι μια εξαίρεση.

⁶³ Αφορά περίοδο 30 μηνών μεταξύ δύο γεννήσεων.

⁶⁴ Οι παροχές κατά τη διάρκεια της γονικής άδειας είναι συνδεδεμένες με την προηγούμενη δραστηριότητα στην αγορά εργασίας. Αντιστοιχούν σε ένα υψηλό ποσοστό του μισθού και μέχρι ενός σχετικά υψηλού ανώτατου ορίου. Για τις 390 ημέρες από τις 480 της άδειας, καταβάλλεται αποζημίωση για το 80% του μισθού τους, ενώ για τις υπόλοιπες 90 ημέρες καταβάλλεται ένα πάγιο ποσό που είναι χαμηλότερο αλλά ίσο σε όλους τους γονείς ανεξαρτήτως εισοδήματος. Αυτό αντιστοιχεί σε 13 μήνες αποζημίωσης σύμφωνα με το δηλωμένο ετήσιο εισόδημα και σε 3 μήνες σύμφωνα με το πάγιο. Χρήση του δικαιώματος γονικής άδειας μπορούν να κάνουν είτε οι μητέρες είτε οι πατέρες (Μιχαηλάκης, 2018, Εισήγηση στη Διακομματική κοινοβουλευτική επιτροπή για το δημογραφικό, Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, Βουλή των Ελλήνων, Περίοδος ΙΖ' - Σύνοδοι Γ' .29.5.2018, (Αρχείο:BASD0529.GH1).

«Στη Σουηδία έχουμε καθολικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, πρόνοιας που δεν βασίζεται στο είδος της εργασίας ή στην οικογενειακή κατάσταση, αλλά στο ίδιο το γεγονός ότι κάποιος ζει στη χώρα. Και αυτό που είναι σημαντικό για την γονιμότητα είναι ότι υπάρχουν σταθερές πολιτικές που ενισχύουν και συμφιλώνουν το να εργάζεσαι και ταυτόχρονα να έχεις παιδιά, τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες, έτσι ώστε να μπορούν να εργάζονται, να έχουν την καριέρα τους, να έχουν και μία οικογένεια και ταυτόχρονα να μπορούν να συνδυάζουν τα δύο. Αρχικά στηρίζαμε τις γυναίκες να παραμείνουν στην αγορά εργασίας και αργότερα στηρίξαμε και τους άνδρες, έτσι ώστε να φροντίζουν και αυτοί την οικογένεια. Εστιάζουμε βεβαίως, πάρα πολύ σταθερά την ισότητα μεταξύ των δύο φύλων. Είναι κάτι πολύ σημαντικό για το θέμα της γονιμότητας».⁶⁵

5.1.5. Η εθνική διάσταση: ληφθέντα μέτρα και αποτελεσματικότητά τους, σύντομη επισκόπηση⁶⁶

Μέχρι πρόσφατα, η πολιτική υποστήριξης της οικογένειας στην Ελλάδα, δεν ήταν προσανατολισμένη στη διάσταση της συμφιλίωσης της εργασιακής και της οικογενειακής ζωής, προκειμένου να βελτιωθεί η θέση των γυναικών στην αγορά εργασίας. Αντίθετα, η όποια πολιτική που εφαρμόστηκε περιοριζόταν στη διανομή παροχών- χρηματικών επιδομάτων κυρίως σε οικογένειες σε ανάγκη/ κίνδυνο φτώχειας ή/και σε συγκεκριμένες ομάδες πίεσης. Αυτό επιβεβαιώνεται από το γεγονός ότι η Ελλάδα δαπανά ελάχιστα για την παροχή υπηρεσιών που αφορούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας.⁶⁷ Για τις περισσότερες γυναίκες θεωρείται περίπου αυτονόητο ότι με την απόκτηση παιδιών, η ένταξη ή η επανένταξή τους στην αγορά εργασίας, περιορίζεται. Για τους υπαλλήλους του δημόσιου τομέα, υπάρχει ωστόσο καλύτερη αντιμετώπιση σε σύγκριση με τους απασχολούμενους στον ιδιωτικό τομέα (υπάλληλους ή αυτοαπασχολούμενους). Οι γυναίκες του δημόσιου

⁶⁵ G. Andersson (2018), Εισήγηση στη Διακομματική κοινοβουλευτική επιτροπή για το δημογραφικό, Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Βουλή των Ελλήνων, Περίοδος ΙΖ'- Σύνοδος Γ'.29.5.2018, (Αρχείο:BASD0529.GH1).

⁶⁶ Οι βασικές πηγές που χρησιμοποιούνται στην ενότητα αυτή είναι οι εξής: ΕΚΚΕ (2005), *Οι πολιτικές και το θεσμικό πλαίσιο ενίσχυσης των πολυμελών οικογενειών στο Ελληνικό σύστημα κοινωνικής προστασίας* (Μελέτη για το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Προστασίας). ΕΚΚΕ (2010), *Το Κοινωνικό Πορτραίτο της Ελλάδας*. Π. Περιστέρα (2010), Πολιτικές για την Οικογένεια στην Ελλάδα, Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων, *Δημογραφικά Νέα*, no 9. Η ενοποιημένη αναφορά προτεινόμενων πολιτικών του έργου «Ισορροπία μεταξύ εργασίας και ζωής στο πλαίσιο της αλλαγής στην οικογένεια και στην αγορά εργασίας στην Ελλάδα στην περίοδο της κρίσης (EOX GR07/3939)». Τα άρθρα του Περιοδικού Βήμα Διαλόγου για την Κοινωνική Πολιτική, Φύλλο 23 – Αφιέρωμα «Οικογενειακή πολιτική και η δράση του κράτους πρόνοιας για την προστασία της οικογένειας στην Ελλάδα» (άρθρο του Γ. Βλασσόπουλου «Οικογενειακή πολιτική: Μία «Παραμελημένη» πτυχή της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα» και κείμενα ελληνικής νομοθεσίας.

⁶⁷ Όπως επίσης έχει αναφερθεί βρίσκεται σε απόσταση στο να επιτύχει τους στόχους της Βαρκελώνης.

τομέα έχουν εξασφαλισμένη την θέση τους μετά την άδεια μητρότητας και, σε γενικές γραμμές, επιστρέφοντας στη δουλειά τους δεν θα βρεθούν σε υποδεέστερη θέση ή δεν θα υποστούν περικοπές μισθού (όπως είναι συχνότατα η περίπτωση των γυναικών που απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα).

Πιο αναλυτικά, οι δράσεις για τη στήριξη της οικογένειας στη χώρα μας, διακρίνονται σε:

i) Δράσεις για την οικονομική ενίσχυση των οικογενειών και εξασφάλιση πρόσβασης όλων στα κοινωνικά αγαθά και υπηρεσίες μέσω: i) φορολογικών ελαφρύνσεων (διαφοροποιημένο αφορολόγητο όριο εισοδήματος σε συνδυασμό και με τον αριθμό των τέκνων, αύξηση αφορολόγητου ποσού για αγορά πρώτης κατοικίας ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση, απαλλαγές από το φόρο επιδομάτων του ΟΑΕΔ, κ.ά.), ii) εισοδηματικών παροχών (οικογενειακά επιδόματα λόγω ασφαλιστικού δεσμού) και iii) ειδικών στοχευμένων οικονομικών ενισχύσεων μη ανταποδοτικού χαρακτήρα (μέχρι πρόσφατα για πολύτεκνους/τρίτεκνους/νοικοκυριά με χαμηλά εισοδήματα)⁶⁸

ii) Η ενίσχυση της απασχόλησης με ενεργητικές πολιτικές, συμβάλλει στην καταπολέμηση της ανεργίας, καθώς και του κινδύνου της φτώχειας.⁶⁹ Σε αυτή τη βάση υλοποιούνται δράσεις όπως: i) προγράμματα για απόκτηση εργασιακής εμπειρίας νέων ελευθέρων επαγγελματιών και νέων θέσεων εργασίας μέσω του ΟΑΕΔ,⁷⁰ επιχορήγησης νέων επιχειρηματιών, μαθητείας, «νεοφυούς επιχειρηματικότητας» κ.ά. και ii) ειδικά προγράμματα και δράσεις για άνεργες γυναίκες και προώθησης της γυναικείας απασχόλησης, στήριξη των μονογονεϊκών οικογενειών κ.ά..⁷¹

iii) Δράσεις για τη συμφιλίωση του οικογενειακού και επαγγελματικού βίου που περιλαμβάνουν: i) διεύρυνση των δομών φύλαξης και φροντίδας παιδιών και φιλοξενίας και στήριξης άλλων εξαρτώμενων ατόμων όπως των ηλικιωμένων, των ΑμεΑ κ.ο.κ. (π.χ. βρεφονηπιακοί/παιδικοί σταθμοί, προσχολική αγωγή, ολοήμερα σχολεία στην προσχολική αγωγή και την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρίες, Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων),

⁶⁸ Βλ. Π. Περιστέρα (2010) και Γ. Βλασσόπουλος (2017), *op.cit.*

⁶⁹ Πιθανά βραχυχρόνια ή μερικώς καθώς υπάρχει πάντα ο κίνδυνος της αύξησης της φτώχειας των εργαζομένων.

⁷⁰ Με αμφίβολη και με δυσκολίες αποτίμησης της άμεσης ή/και έμμεσης συμβολής τους στο δημογραφικό.

⁷¹ Π. Περιστέρα., *op.cit.*

ii) έργα που αποσκοπούν στην αύξηση της απασχόλησης των γυναικών μέσω της παροχής υπηρεσιών φροντίδας για βρέφη και παιδιά (π.χ. «Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής») και iii) ειδικές άδειες μητρότητας, άδεια γέννησης τέκνου και γονικές άδειες ανατροφής⁷²

Η πολιτική ενίσχυσης του εισοδήματος για τις οικογένειες με παιδιά στην Ελλάδα, συνίστατο, μέχρι το 2012, από διάφορα χαμηλού επιπέδου καθολικά (χωρίς έλεγχο εισοδήματος) επιδόματα και μειώσεις φόρων. Λόγω περικοπών των δημόσιων κοινωνικών δαπανών, το 2013 καταργήθηκαν όλες οι ρυθμίσεις φορολογικών απαλλαγών που αφορούν τις οικογένειες με παιδιά. Τα περισσότερα από τα επιδόματα για την οικογένεια και το παιδί μετατράπηκαν σε δύο εισοδηματικές παροχές: το «ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνου»⁷³ και το «ειδικό επίδομα τριτέκνων και πολυτέκνων». Τέλος, με τον πρόσφατο νόμο 4512/2018 θεσπίζεται επίδομα παιδιού, το οποίο αντικαθιστά τα οικογενειακά αυτά επιδόματα, τα οποία και καταργούνται.⁷⁴

Η αποτελεσματικότητα των οικογενειακών πολιτικών, αποτιμάται με βάση την εξέλιξη του κινδύνου φτώχειας και το ποσοστό δαπανών στο ΑΕΠ. Αναλυτικότερα, με βάση τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα στοιχεία, τα παιδιά και οι νέοι είναι μεταξύ των ομάδων υψηλού κινδύνου (**Διάγραμμα 1**). Επίσης, διαπιστώνεται ότι τα κοινωνικά επιδόματα μειώνουν ελάχιστα τον κίνδυνο της φτώχειας και αυτό είναι ένδειξη της περιορισμένης αποτελεσματικότητας του Κοινωνικού Κράτους. Ειδικότερα, κρίσιμη είναι η περίπτωση των μόνων γονέων, ενώ φαίνεται να επηρεάζεται και ο τύπος οικογένειας / νοικοκυριού δύο ενηλίκων με δύο εξαρτώμενα παιδιά (**Διάγραμμα 2 έως 6**). Ιδιαίτερα ουσιαστικά και εντυπωσιακά υπήρξαν τα αποτελέσματα για την περίπτωση των νοικοκυριών δύο ενηλίκων με τρία ή περισσότερα εξαρτώμενα παιδιά. Το 2017, η φτώχεια πριν τις κοινωνικές

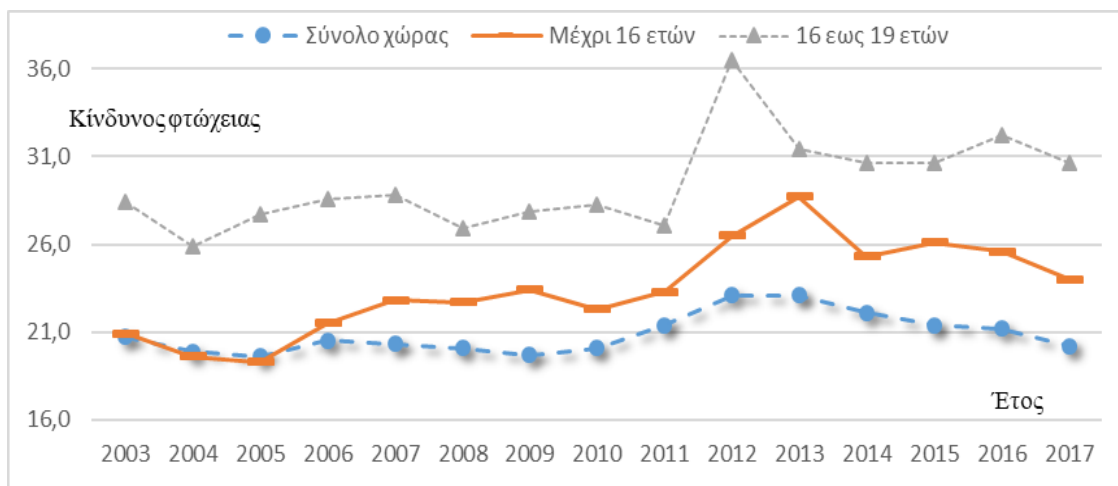
⁷² Βλ. και Π. Περιστέρα και Γ. Βλασσόπουλος, *op.cit.* Στην Ελλάδα οι άδειες των εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα ρυθμίζονται με διαφορετικό νομικό πλαίσιο και διαφοροποιούνται κατά ένα βαθμό από τις αντίστοιχες άδειες δημόσιου τομέα και των ατόμων που είναι ελεύθεροι επαγγελματίες. Η άδεια μητρότητας είναι αμειβόμενη σε ποσοστό 100% επί του μισθού που λαμβάνει η μητέρα (για τις εργαζόμενες στον ιδιωτικό και στο δημόσιο τομέα). Για τις γυναίκες που είναι ελεύθεροι επαγγελματίες, προβλέπεται μηνιαίο επίδομα 150 ευρώ /μήνα για περίοδο 4 μηνών κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης και 200 ευρώ/μηνά για περίοδο 4 μηνών κατά την περίοδο μετά τη γέννηση του παιδιού. Η άδεια πατρότητας περιορίζεται σε μόνο 2 μέρες κατόπιν της γέννησης του παιδιού και πληρώνεται από τον εργοδότη.

⁷³ Το οποίο καταβαλλόταν λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό των εξαρτώμενων τέκνων, την κλίμακα ισοδυναμίας, το ισοδύναμο εισόδημα και την εισοδηματική κατηγορία.

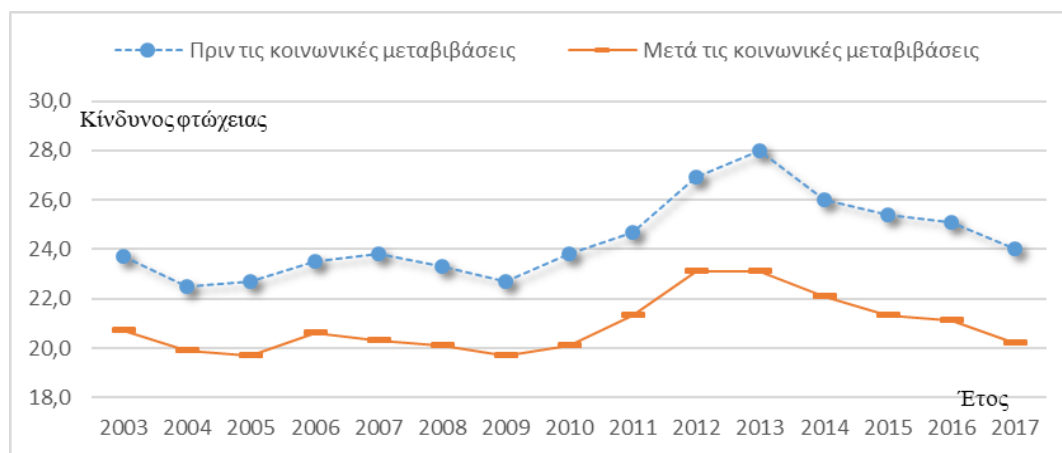
⁷⁴ Το ειδικό επίδομα τριτέκνων-πολυτέκνων, που αντικατέστησε το πολυτεχνικό επίδομα, καταργήθηκε στις 18/1/2018, ενώ η ισόβια σύνταξη της πολύτεκνης μητέρας, το επίδομα τρίτου τέκνου και η εφάπαξ παροχή ύψους 2.000 € για κάθε νέο τέκνο είχαν ήδη καταργηθεί από 1/11/2012.

μεταβιβάσεις (40,3%), μειώθηκε κατά 23,4 ποσοστιαίες μονάδες μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις (Διάγραμμα 6).

Διάγραμμα 1. Κίνδυνος φτώχειας για το σύνολο της χώρας και τα παιδιά (μέχρι 16 ετών και 16-19 ετών) , 2003-2017

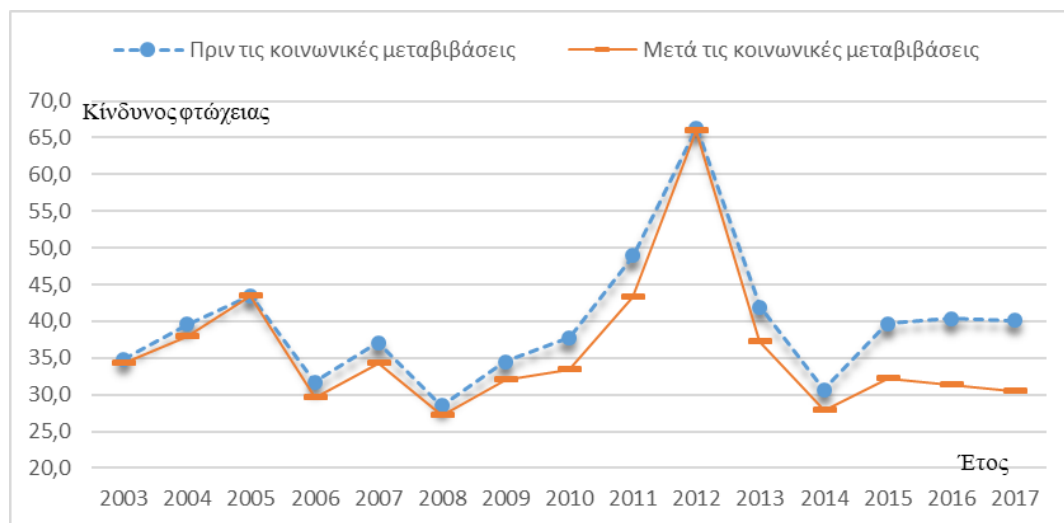


Διάγραμμα 2. Κίνδυνος φτώχειας για το σύνολο της χώρας πριν και μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, 2003-2017



Πηγή: Eurostat, ίδια διαμόρφωση. Βλ. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Διάγραμμα 3. Κίνδυνος φτώχεια για τα νοικοκυριά ενός ενήλικα με εξαρτώμενα παιδιά (μονογονεϊκές οικογένειες) πριν και μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, 2003-2017



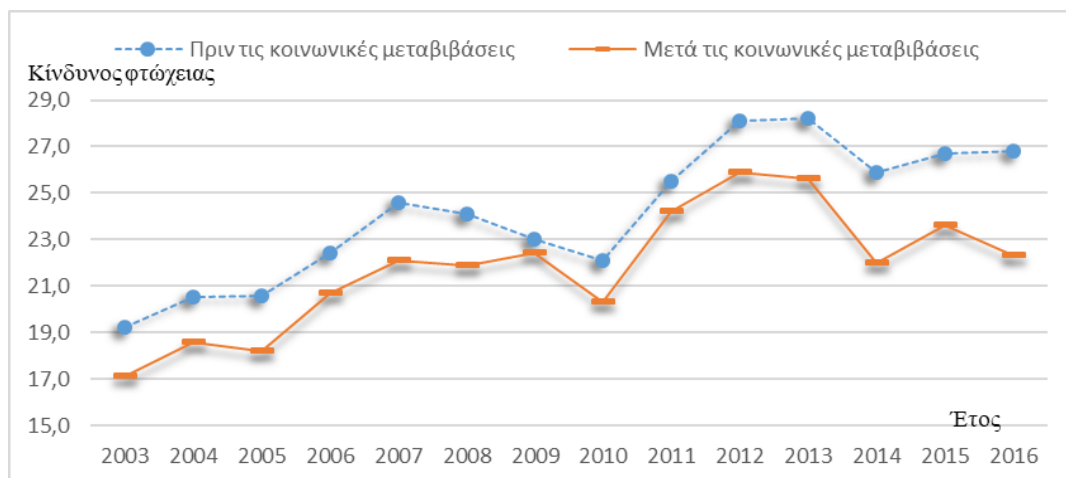
Πηγή: Eurostat, op. cit

Διάγραμμα 4. Κίνδυνος φτώχεια για τα νοικοκυριά δύο ενηλίκων με ένα εξαρτώμενο παιδί πριν και μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, 2003-2017



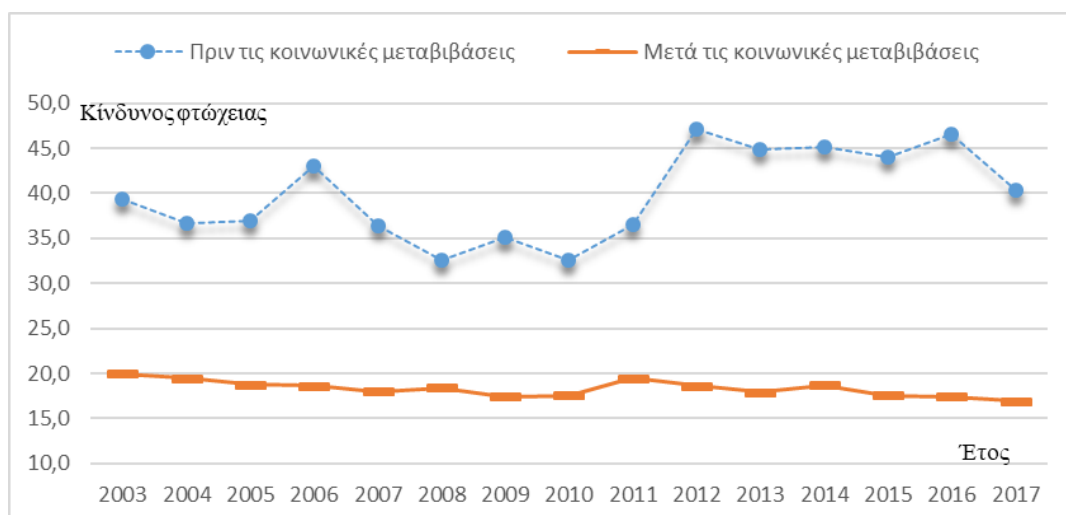
Πηγή: Eurostat, op. cit

Διάγραμμα 5. Κίνδυνος φτώχεια για τα νοικοκυριά δύο ενηλίκων με δύο εξαρτώμενα παιδιά πριν και μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, 2003-2017



Πηγή: Eurostat, op. cit

Διάγραμμα 6. Κίνδυνος φτώχεια για τα νοικοκυριά δύο ενηλίκων με τρία ή περισσότερα εξαρτώμενα παιδιά πριν και μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, 2003-2017



Πηγή: Eurostat, op. cit

Ένα άλλο χαρακτηριστικό στοιχείο είναι η ποσοστιαία συμμετοχή των κοινωνικών δαπανών στο ΑΕΠ από τη μία πλευρά, καθώς και η αντίστοιχη συμμετοχή των δαπανών για την λειτουργία οικογένεια/ παιδί. Τα στοιχεία (Διάγραμμα 7-8) δείχνουν δύο χαρακτηριστικές τάσεις:

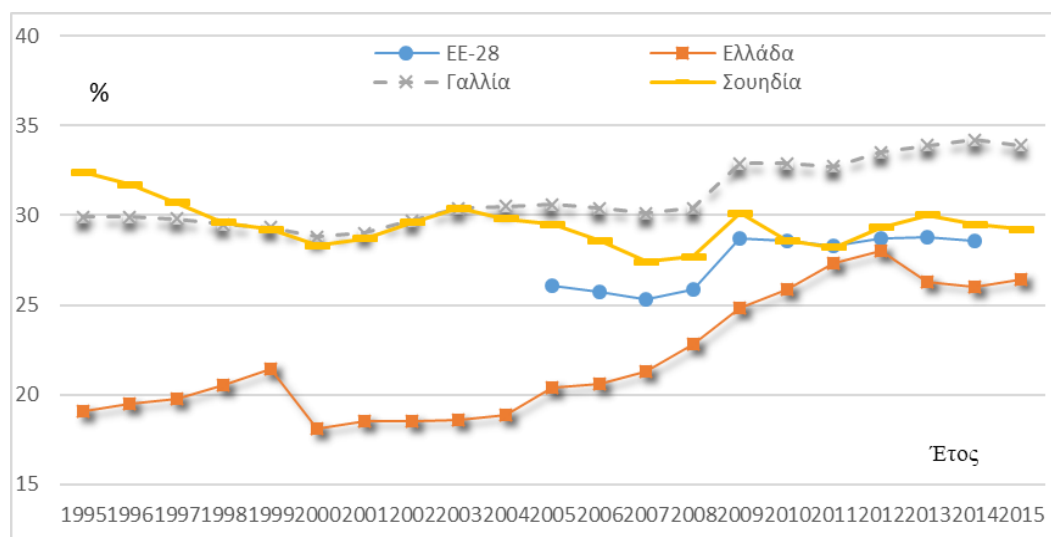
α) Από το 1995 υπήρξε σημαντική αύξηση της δαπάνης για επίσημη κοινωνική προστασία. Το **Διάγραμμα 7** δείχνει ότι κατά την περίοδο 1995 - 2004 υπήρξε μια μεγάλη αύξηση στις κρατικές κοινωνικές δαπάνες. Το επίσημο κοινωνικό κράτος έγινε αισθητά μεγαλύτερο –η δαπάνη κοινωνικής προστασίας (συντάξεις και επιδόματα) ήταν λιγότερο από 20% του ΑΕΠ

το 1995, ενώ από το 2009 ξεπέρασε το 25% του ΑΕΠ, προσεγγίζοντας το 28% του ΑΕΠ το 2012. Αποτέλεσμα αυτής της σταδιακής αύξησης, είναι όπως φαίνεται στο **Διάγραμμα 7**, μία «προς τα επάνω» σύγκλιση με το αντίστοιχο μέσο ποσοστό του συνόλου των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αν και από το 2010 και μετά, η απόσταση ανάμεσα στα δύο ποσοστά διευρύνεται.

β) Επιπλέον, η χρονική εξέλιξη των αυξήσεων δείχνει την κυριαρχία άλλων παροχών (όπως συντάξεις αλλά και δαπάνες υγείας) και μικρή συμμετοχή στην κατηγορία «οικογένεια/παιδί». Πράγματι, το 2015, το μεγαλύτερο ποσοστό των δαπανών, αφορά σε δαπάνες για παροχές γήρατος (συντάξεις), οι οποίες αποτελούσαν το 55,4% των συνολικών δαπανών κοινωνικής προστασίας (όπως ήταν και το 2014). Ακολουθούν οι δαπάνες για παροχές ασθένειας/υγείας (19,6%, οι οποίες αυξήθηκαν κατά 8,2% σε σχέση με το 2014) και οι δαπάνες για παροχές σε επιζώντες (συντάξεις χηρείας/ορφανών), οι οποίες ανήλθαν σε 10,3% το 2015. Χαρακτηριστική είναι δε η μικρή συμμετοχή των δαπανών στην λειτουργία οικογένεια/τέκνα: αποτελεί το 4% στο σύνολο των κοινωνικών δαπανών και μόλις το 1,1% του ΑΕΠ (ΕΛΣΤΑΤ, 2015 και **Διάγραμμα 7 έως 8**).

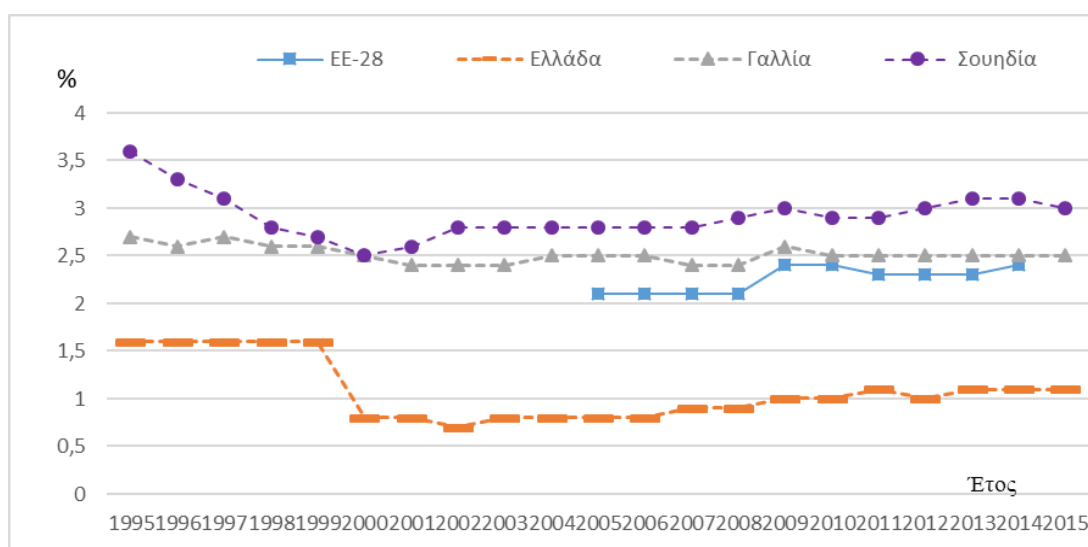
γ) Παρατηρώντας την εξέλιξη των κοινωνικών δαπανών σε δύο χώρες (Γαλλία και Σουηδία), για τις οποίες έχει επισημανθεί ότι τόσο η συγχρονική γονιμότητα (ΣΔΓ) όσο και η γονιμότητα των γενεών είναι από τους υψηλότερες στις χώρες της Ε.Ε., διαπιστώνουμε ότι το ειδικό βάρος στο σύνολο των κοινωνικών δαπανών, που αφορούν την οικογένεια/παιδιά, είναι υπερδιπλάσιο σε σύγκριση με την Ελλάδα. Η Σουηδία, συγκρινόμενη με την Γαλλία έχει υψηλότερες μεν δαπάνες για την οικογένεια και τα παιδιά (3% το 2015 έναντι 2,5% στη Γαλλία), αλλά χαμηλότερες συνολικά κοινωνικές δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ (29,2% το 2015, έναντι 33,9% στη Γαλλία, 26,4% στην Ελλάδα και περίπου 28,6% στην Ευρωπαϊκή Ένωση).

Διάγραμμα 7. Κοινωνικές δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ σε Ελλάδα, Γαλλία, Σουηδία 1995-2015 και ΕΕ-28, 2005-2014



Πηγή: Eurostat, op. cit

Διάγραμμα 8. Δαπάνες για την προστασία της οικογένειας και των παιδιών ως ποσοστό του ΑΕΠ σε Ελλάδα, Γαλλία, Σουηδία 1995-2015 και ΕΕ-28, 2005-2014



Πηγή: Eurostat, op. cit

5.1.6 Στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές για μια πολιτική ανόρθωσης της γονιμότητας

Βασικές παραδοχές και κατευθύνσεις :

1) Τα όποια μέτρα ληφθούν πρέπει να επικεντρωθούν στο παιδί και την οικογένειά του, ανεξαρτήτως της μορφής της (συμβίωση, συμβίωση με σύμφωνο, γάμος, άλλες μορφές κ.λπ.).

2) Οι πτωτικές τάσεις της γεννητικότητας (γεννήσεις) και της γονιμότητας (συγχρονικής και διαγενεακής), δεν είναι δυνατόν να ανατραπούν με την αύξηση των τρίτων και περισσότερων παιδιών, καθώς το ειδικό τους βάρος σήμερα είναι ιδιαίτερα περιορισμένο (13,5% του συνόλου των γεννήσεων/12.000 γεννήσεις). Επομένως, μια σημαντική αύξηση των γεννήσεων αυτών - ακόμη και κατά 15% - δεν πρόκειται ποτέ να προσθέσει περισσότερες από 1800 γεννήσεις.

3) Πρέπει να δοθεί έμφαση κυρίως στην δημιουργία ευνοϊκού για την τεκνογονία περιβάλλοντος για τις γενεές των γυναικών που βρίσκονται/θα βρεθούν σε αναπαραγωγική ηλικία τα επόμενα χρόνια, κυρίως δε σε αυτές που είναι / θα βρεθούν στην αρχή του αναπαραγωγικού τους κύκλου (γυναίκες που γεννήθηκαν μετά το 1980). Ειδικότερα, δε, μεγαλύτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στο να ανακοπεί η τάση αύξησης της τελικής ατεκνίας (η αύξηση, δηλαδή, του ποσοστού των γυναικών χωρίς παιδιά, ποσοστό που εγγίζει στις γενεές του 1970 το 20%). Κατ' επέκταση, εάν τελικά ληφθούν και μέτρα επιδοματικού χαρακτήρα, αυτά θα πρέπει βασικά να στοχεύουν τις πρώτες και δεύτερες γεννήσεις.

4) Οι επιδοματικές πολιτικές έχουν άκρως περιορισμένη εμβέλεια και δεν έχουν ιδιαίτερα αποτελέσματα παρά μόνον αν συνδυαστούν και με μέτρα εναρμόνισης της επαγγελματικής με την οικογενειακή ζωή, διευρυμένη ισότητα των δυο φύλων και εκτός της δημόσιας σφαίρας, ενίσχυση της απασχόλησης και βελτίωσης του εισοδήματος των νέων αναπαραγωγικής ηλικίας (ως και των γενικότερων συνθηκών διαβίωσής τους (ειδικότερα στέγαση). Δεν θα πρέπει όμως να υποτιμάται και η παράμετρος «αβεβαιότητα/ανασφάλεια» για το μέλλον, καθώς η εμπειρία δείχνει ότι στις χώρες όπου, εκτός των μέτρων στήριξης της οικογένειας και του παιδιού, το κράτος πρόνοιας καλύπτει εν μέρει και κάποιους από τους βασικούς κινδύνους που μπορεί να αντιμετωπίσουν στο μέλλον οι γονείς, το περιβάλλον για την τεκνογονία είναι σαφώς ευνοϊκότερο.

5) Οι βασικές παρεμβάσεις πρέπει να επικεντρωθούν στο πλαίσιο πολιτικών που θα δίνουν έμφαση στην εναρμόνιση εργασιακού και οικογενειακού βίου, στην άρση των έμφυλων ανισοτήτων, στην υποστήριξη άμεσα και έμμεσα της γονεϊκής ιδιότητας και του παιδιού χωρίς διακρίσεις βάσει της μορφής της οικογένειας και, προφανώς στην παροχή κυρίως υπηρεσιών που θα καλύπτουν τις ανάγκες γονέων και παιδιών με έμφαση στις μικρές ηλικίες (ανάπτυξη επαρκών τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά υποδομών).

6) Ταυτόχρονα, στο πλαίσιο της οικογενειακής πολιτικής πρέπει να επιδιωχθεί η μέγιστη δυνατή μείωση των διαφορών του επιπέδου ζωής των νοικοκυριών, που απορρέει από την αύξηση του μεγέθους τους (λόγω απόκτησης παιδιών) και ταυτόχρονα και των διαφορών που απορρέουν για τον ίδιο λόγο στην βιολογική, κοινωνική και νοητική ανάπτυξη των παιδιών.

Οι προαναφερθείσες κατευθύνσεις πρέπει να υλοποιηθούν με τη λήψη των προσηκόντων μέτρων και την διάθεση των αντίστοιχων μέσων, με στόχο, την αύξηση της τελικής γονιμότητας των γυναικών που γεννήθηκαν μετά το 1980 από 1,5 σε 1,8-1,9 παιδιά/ γυναίκα και τη σταθεροποίηση μελλοντικά των γεννήσεων πάνω από τις 100.000-/έτος (έναντι των 90.000 περίπου ετησίως την τρέχουσα δεκαετία). Οφείλουμε ταυτόχρονα να υπενθυμίσουμε ότι, τα όποια μέτρα, ακόμη και αν ληφθούν σήμερα, δεν θα αλλάξουν ριζικά τα δεδομένα αύριο ή μεθαύριο, αλλά σε βάθος χρόνου.

5.1.7. Στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές για μια μεταναστευτική πολιτική

Η μετανάστευση είναι μια εκ των δυο βασικών δημογραφικών συνιστωσών που επηρεάζουν καθοριστικά την εξέλιξη του πληθυσμού (τόσο το μέγεθος όσο και την κατανομή του ανά ηλικία) και την δημογραφική γήρανση (την αύξηση, δηλαδή, του ειδικού βάρους των ηλικιωμένων). Δύναται όμως να επηρεάσει τόσο αρνητικά όσο και θετικά την γεννητικότητα ενός πληθυσμού (γεννήσεις), στις περιπτώσεις, αντιστοίχως, που έχουμε εξόδους προς τρίτες χώρες / εισόδους από τρίτες χώρες ατόμων αναπαραγωγικής ηλικίας.

Στο εσωτερικό της Ε.Ε. σημαντικές διαφοροποιήσεις καταγράφονται όσον αφορά τις μεταναστευτικές πολιτικές, διαφοροποιήσεις που αναδείχθηκαν ακόμη περισσότερο την τελευταία πενταετία με αφορμή την «προσφυγική κρίση». Στο πεδίο αυτό -και εξαιτίας της προαναφερθείσας κρίσης- σημαντικές πρωτοβουλίες αναλήφθηκαν από τη Ευρωπαϊκή

Επιτροπή, χωρίς ιδιαίτερα μέχρι στιγμής αποτελέσματα, για την άμβλυνση των αντιθέσεων και την υιοθέτηση των ελάχιστων κοινών θέσεων.

Όσον αφορά τη χώρα μας, με έναν πληθυσμό που γερνάει ταχύτατα και ταυτόχρονα διακρίνεται από χαμηλή γονιμότητα, η έξοδος νέων αναπαραγωγικής ηλικίας, όπως αυτή καταγράφεται την τελευταία δεκαετία, έχει αρνητικές δημογραφικές επιπτώσεις, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί εμπόδιο στην αναπτυξιακή προσπάθειά μας, καθώς σημαντικό τμήμα τους έχει υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, προσόντα και δεξιότητες. Η αδυναμία, επομένως, αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού στην Ελλάδα, αποτελεί σημαντικό δημογραφικό και αναπτυξιακό πρόβλημα, καθώς η απώλεια του ακμαιότερου δημογραφικά και εν μέρει και επαγγελματικά τμήματος του πληθυσμού μας διαμορφώνει επί το δυσμενέστερο όλους τους δείκτες.

Όσον αφορά τις μεταναστευτικές εισροές, είναι προφανές ότι σε συνθήκες κρίσης η Ελλάδα δεν αποτελεί «ελκυστικό» προορισμό για οικονομικούς μετανάστες. Αντιθέτως, λαμβανομένων υπόψη τόσο των συνθηκών σε πλειάδα χωρών του ευρύτατου γεωπολιτικού μας χώρου που δεν αναμένεται να μεταβληθούν, όσο και της ιδιαιτερότητας των φυσικών μας συνόρων οι ροές ατόμων από τις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες του πλανήτη μας θα συνεχισθούν, αν και με σαφώς μικρότερη ένταση απ' ότι το 2015.

Επομένως, ως κεντρικός στόχος της μεταναστευτικής πολιτικής πρέπει να τεθεί η ανακοπή της εξόδου από την χώρα μας και η αλλαγή του πρόσημου του μεταναστευτικού ισοζυγίου (πέρασμα δηλ. από ένα ισοζύγιο όπου οι έξοδοι είναι περισσότεροι από τις εισόδους, στο αντίστροφο), καθώς οι όποιες π.χ. σημαντικές αλλαγές των αναπαραγωγικών συμπεριφορών (βλ. ενδεχόμενη αύξηση της γονιμότητας) και στο πιο ευνοϊκό σενάριο ακόμη, δεν θα επηρεάσουν συνταρακτικά το μέγεθος και την κατανομή ανά ηλικία του πληθυσμού της χώρας μας την επόμενη εικοσαετία.

Τα προαναφερθέντα, προφανώς, συνδέονται αφενός μεν με την ριζική αλλαγή της οικονομικής κατάστασης και υψηλούς ρυθμούς μεγέθυνσης και ανάπτυξης (οι δύο όροι δεν ταυτίζονται) αφετέρου δε με μέτρα που θα διευκολύνουν τον επαναπατρισμό τμήματος των νέων Ελλήνων που μετανάστευσαν την τρέχουσα δεκαετία και με ενεργές πολιτικές ενσωμάτωσης των εγκατεστημένων αλλοδαπών (και ενδεχομένως προσέλκυσης νέων). Όσον αφορά τις πολιτικές ενσωμάτωσης, οφείλουμε να σημειώσουμε ότι, αν και χωρίς ενεργές πολιτικές η πλειοψηφία των προερχομένων από τις πρώην ανατολικές χώρες οικονομικών μεταναστών των προηγούμενων δεκαετιών, ενσωματώθηκαν στη χώρα μας

χωρίς μεγάλη δυσκολία, δεν θα πρέπει να θεωρείται δεδομένο ότι το αυτό θα συμβεί και με τους νέο-αφιχθέντες πρόσφυγες και οικονομικούς μετανάστες (ή και με όσους θα φθάσουν στο μέλλον).

Επομένως, χρειάζεται να δοθεί απάντηση σε δύο από τα τιθέμενα κεντρικά ερωτήματα: Ποιες πολιτικές πρέπει να υιοθετηθούν με στόχο την ενσωμάτωση όσων ατόμων έχουν εγκατασταθεί/ θα εγκατασταθούν στην χώρα μας; Εκτιμάται ως θετική ή μη η είσοδος στο μέλλον νέων αλλοδαπών; Η απάντηση στα ερωτήματα αυτά, που εν μέρει είναι συνδεδεμένα, προτάσσεται του σχεδιασμού της όποιας πολιτικής. Η απάντηση ιδιαίτερα στο δεύτερο ερώτημα, δεν είναι δυνατόν να δοθεί (όπως έχει ήδη αναφερθεί) έχοντας ως κριτήριο μόνο το «δημογραφικό», καθώς υπεισέρχεται πλήθος άλλων παραμέτρων. Από τις απαντήσεις όμως στα δυο αυτά ερωτήματα, θα κριθούν τόσο τα μέτρα που θα πρέπει να ληφθούν όσο και τα μέσα που πρέπει να διατεθούν για την υλοποίηση των τιθέμενων στόχων.

5.1.8. Στόχοι και κατευθυντήριες γραμμές για μια πολιτική «υγιούς και ενεργούς γήρανσης»

Η πληθυσμιακή γήρανση είναι μια διαδικασία, η οποία όπως προαναφέρθηκε, δεν μπορεί ούτε να αποφευχθεί, ούτε να παρακαμφθεί, τουλάχιστον για τις επόμενες δεκαετίες. Κατά συνέπεια, η έγκαιρη προσαρμογή στα νέα δεδομένα έχει επανειλημμένα προταθεί ως το βασικό εργαλείο για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επερχόμενων δημογραφικών αλλαγών⁷⁵, λαμβάνοντας προφανώς υπόψη και τους υφιστάμενους δημοσιονομικούς περιορισμούς.

Σε κοινοτικό επίπεδο, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει εισαγάγει την έννοια της "υγιούς και ενεργούς γήρανσης" (active and healthy ageing), η οποία καλύπτει ένα ευρύ φάσμα πρωτοβουλιών, καινοτόμων πολιτικών, προϊόντων και υπηρεσιών, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, την παράταση του εργάσιμου βίου, τη συμμετοχή στην κοινωνία και την οικονομική δραστηριότητα και τη βελτίωση της υγείας των ηλικιωμένων⁷⁶.

⁷⁵. Eberstadt, N. and H. Groth (2007). *Europe's Coming Demographic Challenge: Unlocking the Value of Health*, The A.E.I. Press, Washington D.C.

⁷⁶. Βλ. ειδικότερα, European Commission (2010) *Europe 2020, A strategy for smart, sustainable and inclusive growth* (COM(2010), European Commission (2015) *The 2015 Ageing Report* (European Economy 3/2015, ISSN 1725-3217) &European Parliamentary Research Service (2015) *EGovernment, Using technology to improve public services and democratic participation* (PE 565.890, doi: 10.2861/150280).

Η ενεργός γήρανση προϋποθέτει μέσα από την αλλαγή νοοτροπιών, τη μετατόπιση της διαχωριστικής γραμμής μεταξύ νέων και ηλικιωμένων σε υψηλότερες ηλικίες. Επίσης, σημαίνει την προσφορά της απαραίτητης στήριξης, ώστε οι φυσικές συνέπειες του γήρατος να μην οδηγούν αυτόματα σε αποκλεισμό και υπερβολική εξάρτηση από τη βοήθεια τρίτων. Πρόκειται για μια σύνθετη ατζέντα με πολλούς τομείς δράσης (μεταξύ των οποίων υγεία, εργασία, εκπαίδευση, τεχνολογία) στους οποίους εμπλέκονται όχι μόνο οι Κυβερνήσεις, αλλά και οι επιχειρήσεις, τα συνδικάτα και η Κοινωνία των πολιτών. Ειδικότερα, κατά την Ε.Ε., η τεχνολογία μπορεί να διαδραματίσει κεντρικό ρόλο στη διαχείριση των προκλήσεων της γήρανσης μέσω της καινοτομίας και της παροχής εργαλείων και λύσεων σε Κυβερνήσεις, Οργανισμούς και ιδιώτες. Το «ψηφιακό θεματολόγιο για την Ευρώπη» είναι σύμφωνα με τη στρατηγική Ε.Ε. 2020, μια από τις επτά εμβληματικές πρωτοβουλίες για την επανεκκίνηση της ευρωπαϊκής οικονομίας, την αντιμετώπιση των διαρθρωτικών αδυναμιών της αγοράς εργασίας και την αντιμετώπιση των επικείμενων δημογραφικών προκλήσεων.

Στόχος των πολιτικών στο πεδίο αυτό πρέπει να είναι και στην χώρα μας η δημιουργία κατάλληλων συνθηκών, ώστε ο πληθυσμός μας να γηράσκει σε καλή υγεία, παραμένοντας οικονομικά και κοινωνικά δραστήριος⁷⁷. Επομένως, η «υγιής γήρανση» αποτελεί ένα αντίδοτο στην δημογραφική γήρανση αναδεικνύοντας την αξία των ηλικιωμένων στην κοινωνία, επαναπροσδιορίζοντας τον ρόλο τους και ενισχύοντας τους διαγενεακούς δεσμούς.

Ως βασικοί άξονες δράσεις για τον περιορισμό των δημοσιονομικών επιπτώσεων της δημογραφικής γήρανσης⁷⁸ και ενίσχυσης της κοινωνικής συμμετοχής των ηλικιωμένων προτείνονται:

⁷⁷. Η ηλικία αποδεικνύεται διαχρονικά ως ένας κρίσιμος παράγοντας του ψηφιακού χάσματος. Έρευνες από διάφορες χώρες αποκαλύπτουν ότι οι περισσότεροι ηλικιωμένοι πολίτες αναφέρουν ότι οι βασικότεροι λόγοι μη πρόσβασης στο διαδίκτυο δεν είναι οικονομικοί αλλά η έλλειψη δεξιοτήτων, ενδιαφέροντος, αναγκαιότητας ή εμπιστοσύνης. Ωστόσο, και ενάντια στα στερεότυπα, ένα σημαντικό μερίδιο των εβδομηντάρηδων δηλώνει ότι είναι πρόθυμοι να μάθουν και θεωρούν τους εαυτούς τους φιλικούς προς την τεχνολογία (González, A. Ramírez, M.P and Viadel, V. (2015) ICT Learning by Older Adults and Their Attitudes toward Computer Use, *Current Gerontology and Geriatrics Research*, (Article ID 849308. doi:10.1155/2015/849308) & Neves, B., Amaro, F. (2018) Too Old For Technology? How The Elderly Of Lisbon Use And Perceive ICT", *The Journal of Community Informatics*, Vol.8, No 1. (Available at: <<http://ci-journal.net/index.php/ciej/article/view/800>>. Date accessed: 05 Jan. 2018).

⁷⁸. Κάποια στοιχεία που δίδουν μια εικόνα για το προφίλ των ηλικιωμένων στην χώρας μας παρατίθενται κατωτέρω:

- ✓ Το προσδόκιμο ζωής στα 65 έτη είναι περίπου 19 έτη για τους άνδρες και 22 για τις γυναίκες. Από αυτά, το 43% για τους άνδρες και το 35% για τις γυναίκες αναμένεται να είναι σε καλή κατάσταση. Οι άντρες έχουν μικρότερη αλλά πιο υγιεινή ζωή σε σύγκριση με τις γυναίκες.
- ✓ Τα ποσοστά συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό είναι μόνο 45% για τις ηλικίες 55-64 ετών. Για τα άτομα άνω των 65 ετών, τα ποσοστά συμμετοχής συρρικνώνονται χαμηλότερα του 4%.
- ✓ Λιγότερο από 4 στα 10 άτομα ηλικίας 55-64 ετών απασχολούνται.

- Η ανάπτυξη της προληπτικής ιατρικής, καθώς και εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας για ηλικιωμένους και υπερήλικες σε συνδυασμό με την προβολή και υιοθέτηση ενός υγιούς τρόπου ζωής (σωστή διατροφή, σωματική άσκηση, αποφυγή βλαβερών συνηθειών και κατάχρησης ουσιών) που αποτελεί ένα πρώτο βασικό εργαλείο για τη μείωση των δαπανών υγείας και φαρμακευτικής περίθαλψης (δαπάνες που αυξάνονται με την ηλικία και αναμένεται να διογκωθούν ως ποσοστό του ΑΕΠ, λόγω της πληθυσμιακής γήρανσης).
- Μέτρα για την παραμονή στην ενεργό δράση των ηλικιωμένων (επιθυμία ενός σημαντικού αριθμού ατόμων που πλησιάζουν ή έχουν ξεπεράσει την ηλικία συνταξιοδότησης)⁷⁹. Κίνητρα, π.χ., για την ενίσχυση της διαγενεακής επιχειρηματικότητας παράλληλα με την προώθηση της μερικής ή κατ' οίκον απασχόλησής τους, δίδουν τη δυνατότητα αξιοποίησης των ηλικιωμένων μέσα από την παράταση του εργασιακού τους βίου. Προς αυτή την κατεύθυνση είναι απαραίτητη και η αναθεώρηση του υπάρχοντος πλαισίου και η άρση των διαρθρωτικών φραγμών τόσο στην αγορά εργασίας όσο και στα συνταξιοδοτικά συστήματα.
- Επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο που αντιπροσωπεύουν οι ηλικιωμένοι, προοπτική που κερδίζει δυναμική μέσα από την ανάγκη να επωφεληθεί η κοινωνία από τις δεξιότητες και την εμπειρία ειδικότερα των ηλικιωμένων εργαζομένων (και ιδιαίτερα των γυναικών). Η προώθηση των προγραμμάτων δια βίου μάθησης, η ενίσχυση των προγραμμάτων κατάρτισης και η δυνατότητα συνεχούς βελτίωσης των δεξιοτήτων της ομάδας αυτής θα συνέβαλλαν σημαντικά στη διατήρηση της ανταγωνιστικότητας των μεγαλύτερων σε ηλικία εργαζομένων (> 55 ετών), των γυναικών και των νέων συνταξιούχων, ατόμων που θεωρούνται ιδιαίτερα ευάλωτα στις οικονομικές αναδιαρθρώσεις.

-
- ✓ Σχεδόν οι μισοί Έλληνες (48%) ηλικίας 55-64 ετών δεν έχουν χρησιμοποιήσει ποτέ το Διαδίκτυο. Το ποσοστό αυτό ξεπερνά το 78% για άτομα ηλικίας 65-74 ετών (EL.STAT, 2017 *Survey on ICT Access and Usage by Households and Individuals*)
 - ✓ Τα άτομα μεταξύ 55 και 64 ετών εμφανίζουν πολύ χαμηλή συμμετοχή σε προγράμματα δια βίου μάθησης τόσο στην τυπική όσο και στη μη τυπική εκπαίδευση (4,1% των ανδρών και 4,7% των γυναικών).
 - ✓ Επίσης, ιδιαίτερα περιορισμένο είναι το ενδιαφέρον τους για πολιτιστικές εκδηλώσεις και κοινωνικές δραστηριότητες είναι ιδιαίτερα περιορισμένο: 6/ 10 άτομα μεταξύ 55 και 64 ετών δηλώνουν πως δεν παρακολούθησαν καμία παράσταση τους τελευταίους 12 μήνες (ΕΛ.ΣΤΑΤ 2012 & 2016, *Έρευνα Εκπαίδευσης Ενηλίκων*)

⁷⁹. Σύμφωνα με έρευνα του Ευρωβαρομέτρου (2012), το 61% των Ευρωπαίων είναι υπέρ της δυνατότητας διατήρησης της απασχόλησης και μετά τη συμπλήρωση της επίσημης ηλικίας συνταξιοδότησης, ενώ το 53% είναι εναντίον της αυστηρά καθορισμένης υποχρεωτικής ηλικίας συνταξιοδότησης.

5.1.9. Προτεινόμενα οριζόντια μέτρα/παρεμβάσεις στο πλαίσιο υλοποίησης της δημογραφικής πολιτικής

Κλείνοντας την ενότητα αυτή, σημειώνουμε ακόμη μια φορά ότι βρισκόμαστε σε μια κρίσιμη στιγμή, που απαιτεί συντονισμό και συνεργασία για την αποτροπή δυσάρεστων εξελίξεων, και, προφανώς, μια συνεκτική, μη ευκαιριακή, δημογραφική πολιτική με συγκεκριμένους στόχους και μέτρα. Οι όποιες προτάσεις όμως και μέτρα υιοθετηθούν προϋποθέτουν και τα κάτωθι (που δεν έχουν ιδιαίτερο δημοσιονομικό κόστος):

- Δημιουργία επιτελικής δομής σε κεντρικό επίπεδο (Υφυπουργείο/ Γενική Γραμματεία/ Ειδική Γραμματεία) για την υλοποίηση της όποιας πολιτικής, για τον συντονισμό των δράσεων/μέτρων και - εν μέρει - και για την αποτίμηση των αποτελεσμάτων.
- Δημιουργία συμβουλευτικής δομής σε κεντρικό επίπεδο (π.χ. Συμβούλιο Δημογραφικής Πολιτικής) κατά τα πρότυπα αντίστοιχων δομών σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.
- Γραφείο στα πρότυπα του Γραφείου Προϋπολογισμού του Κράτους στη Βουλή⁸⁰,
- Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας των πολιτών, ενημέρωση της κοινής γνώμης για τις δημογραφικές εξελίξεις και προοπτικές (ως και για τις επιπτώσεις τους) και ενίσχυση της δημογραφικής παιδείας. Στο πλαίσιο αυτό προτείνεται η καθιέρωση μιας «Μέρας του πληθυσμού» και δράσεις σε συνεργασία με τα ΜΜΕ, αφενός μεν η ένταξη στην ύλη των βοηθημάτων της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κάποιων ενοτήτων για τον πληθυσμό/δημογραφικές εξελίξεις (και η διάθεση στους καθηγητές συνοδευτικού εκπαιδευτικού υλικού), αφετέρου δε η ένταξη του αντικειμένου της Δημογραφίας στα προγράμματα περισσότερων Τμημάτων στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση.
- Ενίσχυση της δημογραφικής έρευνας. Στο πλαίσιο αυτό προτείνεται αφενός μεν η ενεργοποίηση προς την κατεύθυνση αυτή του ΕΛΙΔΕΚ (Ελληνικό Ίδρυμα Έρευνας και Καινοτομίας και του ΙΚΥ), αφετέρου δε η δημιουργία υπό την αιγίδα της Βουλής και της Ακαδημίας Αθηνών και με τις χορηγίες διαφόρων Ιδρυμάτων, ενός Παρατηρητηρίου (Observatoire) που θα παρακολουθεί και θα αναλύει τις δημογραφικές μας εξελίξεις, θα εξετάζει σε βάθος τις επιπτώσεις τους, θα διατυπώνει προτάσεις και θα αξιολογεί εν μέρει τα

⁸⁰ Βλ. πρόταση του ΕΚΚΕ που κατατέθηκε στις 17/4/2018 στην κοινή συνεδρίαση της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για το Δημογραφικό και της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων.

όποια μέτρα ληφθούν στο πλαίσιο της δημογραφικής πολιτικής (αλλά και των «συγγενών» με αυτή πολιτικών).

- Ανάληψη πρωτοβουλιών, σε συνεργασία με τα κοινοβουλευτικά σώματα άλλων χωρών, για την εγγραφή του «δημογραφικού προβλήματος», που δεν είναι μια ελληνική ιδιαιτερότητα, στην ατζέντα ευρωπαϊκών θεσμών και οργάνων.

i. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ ΕΚΘΕΣΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΒΑΣΙΚΩΝ ΟΡΩΝ

Αδρός Δείκτης Θνησιμότητας: Λόγος των θανάτων ενός έτους προς τον μέσο πληθυσμό του ιδίου έτους, ήτοι αριθμός θανάτων που αντιστοιχεί σε 1000 κατοίκους μιας χωρικής ενότητας.

Αδρός Δείκτης Γεννητικότητας: Λόγος των γεννήσεων ενός έτους προς τον μέσο πληθυσμό του ιδίου έτους, ήτοι αριθμός γεννήσεων που αντιστοιχεί σε 1000 κατοίκους μιας χωρικής ενότητας.

Αδρός Δείκτης Γαμηλιότητας: Λόγος των γάμων ενός έτους προς τον μέσο πληθυσμό του ιδίου έτους, ήτοι αριθμός γάμων που αντιστοιχεί σε 1000 κατοίκους μιας χωρικής ενότητας.

Γενεά. Το σύνολο των γυναικών που γεννήθηκαν το ίδιο ημερολογιακό έτος.

Διαγενεακή γονιμότητα: Η ένταση της γονιμότητας σε μια γενεά, δηλαδή, ο μέσος αριθμός παιδιών ανά 1.000 γυναίκες (ή ανά γυναίκα) μιας γενεάς. Ο δείκτης δίδει τον αριθμό των παιδιών που έχουν γεννηθεί από μια πραγματική γενεά 1.000 γυναικών μέχρι το τέλος του αναπαραγωγικού της κύκλου (συνήθως μέχρι τα 50 τους έτη) και προκύπτει ως άθροισμα των διαδοχικών ποσοστών γονιμότητας κατά ηλικία της μητέρας στη διάρκεια της αναπαραγωγικής ζωής των γυναικών που ανήκουν στη γενεά αυτή. Ο δείκτης επομένως εκφράζει το μέσο αριθμό παιδιών που απέκτησαν οι γυναίκες μιας πραγματικής γενεάς στο τέλος του αναπαραγωγικού τους κύκλου.

Διαγενεακή πρωτο-γαμηλιότητα: Η ένταση των πρώτων γάμων σε μια γενεά, δηλ. το πλήθος πρώτων γάμων που έγιναν από 1000 γυναίκες που γεννήθηκαν το ίδιο έτος.

Διάμεσος ηλικία: Τιμή που διαχωρίζει την κατανομή ενός πληθυσμού σε δύο ίσα μέρη.

http://e-demography.gr/Metadata/Dictionary/files/pyth_dict_00477_gr.pdf

Δείκτης γήρανσης: Ο λόγος (πηλίκο) των ατόμων ηλικίας 65+ ετών προς τον πληθυσμό ατόμων ηλικίας 0-14 ετών (ή ακόμη, δεύτερη εκδοχή, των 0-19 ετών http://e-demography.gr/Metadata/Dictionary/files/pyth_dict_00434_gr.pdf

Δείκτης αντικατάστασης: Ο λόγος (πηλίκο) των ατόμων ηλικίας 10-14 ετών (ή ακόμη των 15-19 ετών, δεύτερη εκδοχή) προς τον πληθυσμό ατόμων ηλικίας 60-64 ετών. Επομένως, ο αναλογών αριθμός νέων 10-14 ετών (ή 15-19 ετών) ως προς 100 άτομα ηλικίας 60-64 ετών. Ο δείκτης αυτός δίδει τη σχέση ανάμεσα στα άτομα που θα έχουν τη νόμιμη ηλικία για να εργασθούν εισερχόμενα στην αγορά εργασίας και τα άτομα που θα έχουν την ηλικία συνταξιοδότησης εάν ήταν ήδη ενταγμένα στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό. Ο δείκτης αυτός είναι ένα δημογραφικός και όχι ένας οικονομικός δείκτης, καθώς η ηλικιακή ομάδα των 10-14 ετών (ή ακόμη των 15-19 ετών) δεν δύναται να ταυτισθεί με τους εισερχόμενους στην αγορά εργασίας και η ομάδα των 60-64 ετών με τους εξερχόμενους από αυτή.

http://e-demography.gr/Metadata/Dictionary/files/pyth_dict_00434_gr.pdf

Δείκτης εξάρτησης: Ο αναλογών αριθμός των εξαρτημένων μελών (παιδιών και ηλικιωμένων) επί 100 ατόμων παραγωγικής ηλικίας. Συνήθως, ο λόγος (πηλίκο): α) των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών και 65+ ετών προς τον πληθυσμό ατόμων εργάσιμης ηλικίας 15-64 ετών ή ακόμη β) των ατόμων ηλικίας 0-19 ετών και 65 ετών και άνω προς τον πληθυσμό ατόμων ηλικίας 20 - 64 ετών (δυνητικά ενεργών ατόμων).

http://e-demography.gr/Metadata/Dictionary/files/pyth_dict_00437_gr.pdf

Ηλικιακή πυραμίδα: Διπλό ιστόγραμμα που αναπαριστά τον πληθυσμό συγκεκριμένης χωρικής ενότητας κατά φύλο και ηλικία (όπως σε κάθε ιστόγραμμα, το εύρος των χρησιμοποιούμενων ηλικιακών ομάδων πρέπει να είναι σταθερό). Οι πληθυσμιακές πυραμίδες είναι δυνατόν να σχεδιασθούν είτε λαμβάνοντας ως βάση τα απόλυτα μεγέθη του πληθυσμού είτε τις αναλογίες (υπολογίζοντας δηλ. το ειδικό βάρος επί τοις εκατό ή τοις χιλίοις) κάθε ηλικιακής ομάδας για τους άνδρες και τις γυναίκες επί του συνολικού πληθυσμού της εξεταζόμενης χωρικής ενότητας.

Όριο αναπαραγωγής: Ο απαιτούμενος αριθμός παιδιών ανά γυναίκα που επιτρέπει σε 1000 μητέρες να αντικατασταθούν από 1000 κόρες λαμβάνοντας υπόψη και την θνησιμότητα (το γεγονός δηλαδή ότι όλα τα παιδιά που φέρνει στην ζωή μια γυναίκα δεν επιβιώνουν). Για να εξασφαλισθεί η αναπαραγωγή των γυναικών εν απουσία θνησιμότητας (για να αντικατασταθεί δηλαδή κάθε γυναίκα από μια κόρη) , 1000 γυναίκες θα πρέπει να φέρουν ζωντανά στον κόσμο κατά μέσο όρο 2050 παιδιά (και όχι 2000, γιατί σε 1000 γεννήσεις ο αριθμός των αγοριών και των κοριτσιών δεν είναι ίσο-μοιρασμένος, καθώς σε 1000 γεννήσεις αντιστοιχούν 512 αγόρια και 488 κορίτσια). Εάν λάβουμε δε υπόψη και τις υφιστάμενες συνθήκες θνησιμότητας, θα πρέπει να προσθέσουμε κάτι ακόμη. Έτσι, το όριο αναπαραγωγής δεν είναι 2050 παιδιά για 1000 γυναίκες, αλλά 2100 παιδιά / 1000 γυναίκες, ή άλλως 2,1 παιδιά/γυναίκα. Το όριο αυτό τις πρώτες μεταπολεμικές δεκαετίες ήταν σαφώς υψηλότερο (2300 - 20100 παιδιά ανά γυναίκα) από ότι σήμερα (2070 παιδιά/γυναίκα), λόγω της αυξημένης θνησιμότητας των ηλικιών 0-25.

Συγχρονικός ή συνθετικός δείκτης γονιμότητας: Προκύπτει από το άθροισμα των ποσοστών γονιμότητας ενός έτους (ή μιας περιόδου) και εκφράζεται ως μέσος αριθμός παιδιών ανά γυναίκα. Επηρεάζεται τόσο από το ημερολόγιο της γονιμότητας όσο και από την τελική ένταση της γονιμότητας των 35 γενεών των γυναικών που «τέμνουν» το δεδομένο έτος, έχοντας ηλικία από 15 έως 49 έτη. Δεν πρέπει να ταυτίζεται με το διαγενεακό δείκτη γονιμότητας (την ένταση δηλ. της γονιμότητας σε μια γενεά, δείκτη που εκφράζεται και αυτός ως μέσος αριθμός παιδιών ανά γυναίκα).

Συγχρονικός ή συνθετικός δείκτης πρωτογαμλιότητας: Αριθμός πρώτων γάμων που αναμένεται να συναφθούν από μια «πλασματική» γενεά 1.000 γυναικών, αν ακολουθήσει το

πρότυπο πρωτο-γαμνηλιότητας ενός έτους, δεχόμενοι αξιωματικά την απουσία θανάτων. Υπολογίζεται ως το άθροισμα των ποσοστών πρωτο-γαμνηλιότητας σε κάθε έτος.

Τελική αγαμία: Το πλήθος των γυναικών μιας γενεάς που δεν παντρεύτηκαν ποτέ. Εκφράζεται συνήθως επί 1000 γυναικών.

Τελική ατεκνία: Το πλήθος των γυναικών μιας γενεάς που δεν τεκνοποίησαν. Εκφράζεται συνήθως επί 1000 γυναικών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: ΠΙΝΑΚΕΣ*

* Οι πίνακες του παραρτήματος προέρχονται από τον κ. Β. Κοτζαμάνη (2017): Οι δημογραφικές εξελίξεις στην μεταπολεμική Ελλάδα, τάσεις, ρήξεις και προοπτικές, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας - ΤΜΧΠΠΑ ΕΔΚΑ, Σειρά ερευνητικών Εργασιών (μερικοί από αυτούς ενημερώθηκαν με βάση τα δεδομένα για το 2017).

1. ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΑΚΩΝ ΔΟΜΩΝ ΤΟΥ

Πίνακας 1: Εξέλιξη του συνολικού πληθυσμού και του πληθυσμού των 65+ και 85+ ετών (βάση 100=1951)

Έτος	Συνολικός πληθυσμός την 1/1	Μεταβολή 1/1/X+1 -1/1X	1951= 100	Πληθυσμός 65+ 1/1	Μεταβολή 1/1/X+1 -1/1X	1951= 100	% του συνολικού πληθυσμού	Πληθυσμός 85+ 1/1	Μεταβολή 1/1/X+1 -1/1X	1951= 100	% του συνολικού πληθυσμού
1951	7629715		100,0	522371		100,00	6,85	30779		100,0	0,40
1952	7689835	60120	100,8	535383	13012	102,50	6,96	31055	276	100,9	0,40
1953	7775183	85348	101,9	552695	17312	105,80	7,11	31408	353	102,0	0,40
1954	7855262	80079	103,0	569316	16621	109,00	7,25	31548	140	102,5	0,40
1955	7929486	74224	103,9	586271	16955	112,20	7,39	31755	207	103,2	0,40
1956	7998288	68802	104,8	603643	17372	115,60	7,55	32266	511	104,8	0,40
1957	8063629	65341	105,7	619774	16131	118,60	7,69	32533	267	105,7	0,40
1958	8134686	71057	106,6	635545	15771	121,70	7,81	32438	-95	105,4	0,40
1959	8215653	80967	107,7	651871	16326	124,80	7,93	32145	-293	104,4	0,39
1960	8292795	77142	108,7	668189	16318	127,90	8,06	31683	-462	102,9	0,38
1961	8362738	69943	109,6	686974	18785	131,50	8,21	39733	8050	129,1	0,48
1962	8423148	60410	110,4	707063	20089	135,40	8,39	47738	8005	155,1	0,57
1963	8463938	40790	110,9	726523	19460	139,10	8,58	46878	-860	152,3	0,55
1964	8495033	31095	111,3	746018	19495	142,80	8,78	45173	-1705	146,8	0,53
1965	8530389	35356	111,8	763891	17873	146,20	8,95	42933	-2240	139,5	0,50
1966	8582002	51613	112,5	783247	19356	149,90	9,13	42978	45	139,6	0,50
1967	8665057	83055	113,6	807057	23810	154,50	9,31	45928	2950	149,2	0,53
1968	8759657	94600	114,8	832475	25418	159,40	9,50	47949	2021	155,8	0,55
1969	8818869	59212	115,6	858711	26236	164,40	9,74	47976	27	155,9	0,54
1970	8813841	-5028	115,5	922539	63828	176,60	10,47	59741	11765	194,1	0,68
1971	8811933	-1908	115,5	978466	55927	187,30	11,10	73624	13883	239,2	0,84
1972	8859845	47912	116,1	998975	20509	191,20	11,28	76169	2545	247,5	0,86
1973	8908865	49020	116,8	1028685	29710	196,90	11,55	77571	1402	252,0	0,87
1974	8945562	36697	117,2	1059125	30440	202,80	11,84	79400	1829	258,0	0,89
1975	9004293	58731	118,0	1090638	31513	208,80	12,11	81205	1805	263,8	0,90
1976	9106872	102579	119,4	1123548	32910	215,10	12,34	82336	1131	267,5	0,90
1977	9217844	110972	120,8	1156852	33304	221,50	12,55	82663	327	268,6	0,90
1978	9314227	96383	122,1	1189097	32245	227,60	12,77	82602	-61	268,4	0,89
1979	9454116	139889	123,9	1225375	36278	234,60	12,96	83302	700	270,6	0,88
1980	9595392	141276	125,8	1256476	31101	240,50	13,09	84372	1070	274,1	0,88
1981	9685938	90546	127,0	1275548	19072	244,20	13,17	85343	971	277,3	0,88
1982	9759444	73506	127,9	1290608	15060	247,10	13,22	85924	581	279,2	0,88
1983	9818082	58638	128,7	1301881	11273	249,20	13,26	87142	1218	283,1	0,89
1984	9871224	53142	129,4	1311319	9438	251,00	13,28	89633	2491	291,2	0,91
1985	9915057	43833	130,0	1322053	10734	253,10	13,33	92127	2494	299,3	0,93
1986	9950785	35728	130,4	1320375	-1678	252,80	13,27	100172	8045	325,5	1,01
1987	9985326	34541	130,9	1320046	-329	252,70	13,22	108792	8620	353,5	1,09
1988	10015863	30537	131,3	1335755	15709	255,70	13,34	111637	2845	362,7	1,11
1989	10058103	42240	131,8	1357351	21596	259,80	13,50	115587	3950	375,5	1,15
1990	10120892	62789	132,7	1382370	25019	264,60	13,66	117568	1981	382,0	1,16
1991	10272691	151799	134,6	1415353	32983	270,90	13,78	122918	5350	399,4	1,20
1992	10367163	94472	135,9	1471187	55834	281,60	14,19	128089	5171	416,2	1,24
1993	10430958	63795	136,7	1514057	42870	289,80	14,52	130971	2882	425,5	1,26
1994	10489871	58913	137,5	1571147	57090	300,80	14,98	139948	8977	454,7	1,33
1995	10535973	46102	138,1	1619366	48219	310,00	15,37	149106	9158	484,4	1,42

Πίνακας 1: Εξέλιξη του συνολικού πληθυσμού και του πληθυσμού των 65+ και 85+ ετών , βάση 100=1951 (συνέχεια)

Έτος	Συνολικός πληθυσμός την 1/1	Μεταβολή 1/1/X+1 -1/1X	1951= 100	Πληθυσμός 65+ 1/1	Μεταβολή 1/1/X+1 -1/1X	1951= 100	% του συνολικού πληθυσμού	Πληθυσμός 85+ 1/1	Μεταβολή 1/1/X+1 -1/1X	1951= 100	% του συνολικού πληθυσμού
1996	10588332	52359	138,80	1673770	54404	320,40	15,81	158634	9528	515,40	1,50
1997	10629267	40935	139,30	1723434	49664	329,90	16,21	161963	3329	526,20	1,52
1998	10693250	63983	140,20	1773721	50287	339,60	16,59	180774	18811	587,30	1,69
1999	10747768	54518	140,90	1820020	46299	348,40	16,93	176911	-3863	574,80	1,65
2000	10775627	27859	141,20	1868700	48680	357,70	17,34	182733	5822	593,70	1,70
2001	10835989	60362	142,00	1921541	52841	367,80	17,73	189790	7057	616,60	1,75
2002	10888274	52285	142,70	1902824	-18717	364,30	17,48	192313	2523	624,80	1,77
2003	10915770	27496	143,10	1939719	36895	371,30	17,77	191149	-1164	621,00	1,75
2004	10940369	24599	143,40	1973532	33813	377,80	18,04	187774	-3375	610,10	1,72
2005	10969912	29543	143,80	2005620	32088	383,90	18,28	190301	2527	618,30	1,73
2006	11004716	34804	144,20	2030907	25287	388,80	18,45	194452	4151	631,80	1,77
2007	11036008	31292	144,60	2051167	20260	392,70	18,59	198625	4173	645,30	1,80
2008	11060937	24929	145,00	2064342	13175	395,20	18,66	202108	3483	656,60	1,83
2009	11094745	33808	145,40	2082833	18491	398,70	18,77	207539	5431	674,30	1,87
2010	11119289	24544	145,70	2110096	27263	403,90	18,98	216122	8583	702,20	1,94
2011	11123392	4103	145,80	2145713	35617	410,80	19,29	228180	12058	741,30	2,05
2012	11086406	-36986	145,30	2180461	34748	417,40	19,67	249347	21167	810,10	2,25
2013	11003615	-82791	144,20	2207756	27295	422,60	20,06	264365	15018	858,90	2,40
2014	10926807	-76808	143,20	2238527	30771	428,50	20,49	284048	19683	922,90	2,60
2015	10858018	-68789	142,30	2269073	30546	434,40	20,90	303193	19145	985,10	2,79
2016	10783748	-74270	141,33	2292853	23780	438,93	21,26	318826	15633	1035,86	2,96
2017	10768193	-15555	141,13	2319741	26888	444,08	21,54	336044	17218	1091,80	3,12

Πίνακας 2: Ελλάδα, μεγάλες ηλικιακές ομάδες, ποσοστό του συνολικού πληθυσμού, 1951-2017

Ετη	0-14	45-64	65+	85+
1951	28,3	64,9	6,8	0,4
1952	27,9	65,2	7,0	0,4
1953	27,3	65,5	7,1	0,4
1954	26,8	65,9	7,2	0,4
1955	26,4	66,2	7,4	0,4
1956	26,2	66,3	7,5	0,4
1957	26,2	66,2	7,7	0,4
1958	26,3	65,9	7,8	0,4
1959	26,3	65,8	7,9	0,4
1960	26,2	65,8	8,1	0,4
1961	26,1	65,6	8,2	0,5
1962	26,0	65,6	8,4	0,6
1963	25,7	65,7	8,6	0,6
1964	25,6	65,6	8,8	0,5
1965	25,6	65,5	9,0	0,5
1966	25,5	65,4	9,1	0,5
1967	25,3	65,4	9,3	0,5
1968	25,2	65,3	9,5	0,5
1969	25,2	65,1	9,7	0,5
1970	24,9	64,6	10,5	0,7
1971	24,8	64,1	11,1	0,8
1972	24,8	63,9	11,3	0,9
1973	24,6	63,9	11,5	0,9
1974	24,3	63,9	11,8	0,9
1975	24,0	63,9	12,1	0,9
1976	23,8	63,9	12,3	0,9
1977	23,6	63,8	12,6	0,9
1978	23,5	63,8	12,8	0,9
1979	23,3	63,8	13,0	0,9
1980	23,0	63,9	13,1	0,9
1981	22,6	64,2	13,2	0,9
1982	22,2	64,6	13,2	0,9
1983	21,8	64,9	13,3	0,9
1984	21,5	65,2	13,3	0,9
1985	21,1	65,6	13,3	0,9
1986	21,1	65,7	13,3	1,0
1987	21,0	65,8	13,2	1,1
1988	20,6	66,1	13,3	1,1
1989	20,1	66,4	13,5	1,1
1990	19,5	66,8	13,7	1,2
1991	19,2	67,1	13,8	1,2
1992	18,5	67,3	14,2	1,2
1993	18,0	67,5	14,5	1,3
1994	17,4	67,6	15,0	1,3
1995	16,9	67,7	15,4	1,4
1996	16,3	67,9	15,8	1,5
1997	15,8	67,9	16,2	1,5
1998	15,4	68,0	16,6	1,7
1999	15,0	68,1	16,9	1,6
2000	14,7	67,9	17,3	1,7
2001	14,5	67,8	17,7	1,8
2002	15,7	66,8	17,5	1,8
2003	15,5	66,7	17,8	1,8
2004	15,3	66,7	18,0	1,7

Πίνακας 2: Ελλάδα, μεγάλες ηλικιακές ομάδες, ποσοστό του συνολικού πληθυσμού, 1951-2017 (συνέχεια)

Ετη	0-14	45-64	64+	85+
2005	15,1	66,6	18,3	1,7
2006	14,9	66,6	18,5	1,8
2007	14,7	66,7	18,6	1,8
2008	14,6	66,7	18,7	1,8
2009	14,6	66,6	18,8	1,9
2010	14,6	66,4	19,0	1,9
2011	14,6	66,1	19,3	2,1
2012	14,7	65,7	19,7	2,2
2013	14,7	65,3	20,1	2,4
2014	14,6	64,9	20,5	2,6
2015	14,5	64,6	20,9	2,8
2016	14,4	64,3	21,3	3,0
2017	14,5	64,0	21,5	3,1

Πίνακας 3: Ελλάδα, διάμεσος ηλικία του πληθυσμού, 1951-2016 (πληθυσμός στην αρχή του έτους)

Έτη	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες		Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες
1951	26,12	25,06	27,10	1984	34,95	33,42	36,47
1952	26,38	25,32	27,37	1985	35,15	33,61	36,69
1953	26,72	25,65	27,70	1986	35,20	33,90	36,53
1954	27,06	26,00	28,05	1987	35,26	34,19	36,36
1955	27,41	26,33	28,40	1988	35,50	34,42	36,61
1956	27,74	26,65	28,75	1989	35,76	34,66	36,87
1957	28,07	26,95	29,10	1990	36,02	34,92	37,13
1958	28,39	27,25	29,45	1991	36,13	35,09	37,23
1959	28,71	27,54	29,81	1992	36,34	35,26	37,44
1960	29,03	27,82	30,18	1993	36,59	35,44	37,70
1961	29,32	28,26	30,31	1994	36,85	35,66	38,01
1962	29,60	28,70	30,44	1995	37,11	35,90	38,33
1963	29,91	28,94	30,81	1996	37,38	36,13	38,63
1964	30,25	29,19	31,20	1997	37,67	36,38	38,93
1965	30,58	29,43	31,60	1998	37,94	36,58	39,24
1966	30,87	29,62	31,96	1999	38,21	36,77	39,55
1967	31,08	29,74	32,25	2000	38,50	37,02	39,90
1968	31,26	29,84	32,48	2001	38,73	37,17	40,20
1969	31,48	29,99	32,77	2002	38,28	36,92	39,64
1970	32,48	31,07	33,73	2003	38,57	37,22	39,96
1971	33,25	31,90	34,46	2004	38,88	37,53	40,28
1972	33,14	31,65	34,48	2005	39,20	37,86	40,60
1973	33,33	31,71	34,80	2006	39,53	38,19	40,93
1974	33,61	31,87	35,15	2007	39,91	38,60	41,28
1975	33,83	32,04	35,40	2008	40,31	39,00	41,64
1976	33,94	32,17	35,50	2009	40,71	39,40	42,00
1977	33,99	32,31	35,53	2010	41,11	39,80	42,40
1978	33,99	32,41	35,51	2011	41,54	40,24	42,83
1979	34,00	32,46	35,52	2012	41,98	40,66	43,28
1980	34,10	32,57	35,65	2013	42,45	41,11	43,76
1981	34,30	32,79	35,87	2014	42,95	41,58	44,26
1982	34,53	33,02	36,10	2015	43,45	42,07	44,77
1983	34,74	33,21	36,28	2016	44,00	43,00	45,00

**Πίνακας 4: Ελλάδα, 1951-2016, Μέση ηλικία του πληθυσμού, 1951-2016
(πληθυσμός στην αρχή του έτους)**

	Σύνολο	Ανδρες	Γυναίκες		Σύνολο	Ανδρες	Γυναίκες
1951	30,00	29,10	30,80	1984	36,66	35,51	37,77
1952	30,19	29,34	31,01	1985	36,87	35,71	38,00
1953	30,43	29,56	31,26	1986	36,98	35,93	38,01
1954	30,67	29,78	31,52	1987	37,09	36,14	38,01
1955	30,91	30,00	31,78	1988	37,32	36,36	38,25
1956	31,15	30,22	32,04	1989	37,57	36,61	38,51
1957	31,37	30,42	32,27	1990	37,82	36,85	38,76
1958	31,57	30,60	32,49	1991	37,94	36,98	38,88
1959	31,76	30,78	32,70	1992	38,18	37,20	39,14
1960	31,95	30,95	32,91	1993	38,43	37,42	39,40
1961	32,15	31,23	33,03	1994	38,69	37,66	39,68
1962	32,35	31,51	33,16	1995	38,95	37,91	39,96
1963	32,55	31,68	33,38	1996	39,21	38,14	40,24
1964	32,73	31,83	33,58	1997	39,48	38,39	40,53
1965	32,91	31,98	33,78	1998	39,73	38,62	40,80
1966	33,09	32,14	33,99	1999	39,98	38,86	41,06
1967	33,25	32,27	34,17	2000	40,25	39,11	41,35
1968	33,37	32,37	34,31	2001	40,48	39,32	41,60
1969	33,50	32,48	34,46	2002	40,05	38,90	41,17
1970	34,15	33,14	35,10	2003	40,29	39,14	41,41
1971	34,66	33,66	35,61	2004	40,53	39,37	41,66
1972	34,68	33,65	35,66	2005	40,77	39,60	41,91
1973	34,87	33,83	35,87	2006	41,00	39,82	42,16
1974	35,09	34,02	36,12	2007	41,26	40,08	42,40
1975	35,29	34,20	36,33	2008	41,51	40,33	42,65
1976	35,43	34,34	36,49	2009	41,74	40,57	42,88
1977	35,57	34,46	36,62	2010	41,98	40,80	43,11
1978	35,69	34,59	36,76	2011	42,24	41,06	43,37
1979	35,82	34,71	36,89	2012	42,51	41,32	43,64
1980	35,97	34,85	37,04	2013	42,79	41,60	43,93
1981	36,14	35,03	37,21	2014	43,12	41,91	44,26
1982	36,31	35,21	37,38	2015	43,45	42,23	44,60
1983	36,48	35,35	37,56	2016	43,75	42,53	44,90

Πίνακας 5: Ελλάδα, βασικοί δομικοί δείκτες, 1951-2017

Έτη	Δείκτης Εξάρτησης		Δείκτης Αντικατάστασης		Δείκτης Γήρανσης	
	Δείκτης Εξάρτησης Α	Δείκτης Εξάρτησης Β	Δείκτης Αντικατάστασης Α	Δείκτης Αντικατάστασης Β	Δείκτης Γήρανσης Α	Δείκτης Γήρανσης Β
	$\frac{((0-14)+(65+))}{(15-64)} \times 100$	$\frac{((0-19)+(65+))}{(20-64)} \times 100$	$\frac{(10-14)}{(60-64)} \times 100$	$\frac{(15-19)}{(60-64)} \times 100$	$(65+) / (0-14) \times 100$	$(65+) / (0-19) \times 100$
1951	54,15	83,39	313,53	323,24	24,19	17,72
1952	53,49	82,12	293,98	316,76	24,97	18,26
1953	52,56	80,44	271,96	309,61	26,00	18,97
1954	51,70	78,73	254,49	301,92	27,01	19,69
1955	51,06	77,18	244,04	293,02	28,00	20,44
1956	50,86	75,91	241,92	280,77	28,84	21,20
1957	51,17	74,81	246,87	263,03	29,38	21,89
1958	51,68	73,80	251,37	242,37	29,75	22,55
1959	52,02	72,87	247,80	223,62	30,19	23,19
1960	52,08	72,17	237,45	209,72	30,77	23,80
1961	52,34	72,52	226,36	201,32	31,42	24,29
1962	52,44	73,59	215,04	201,40	32,28	24,69
1963	52,27	74,58	203,96	205,41	33,35	25,15
1964	52,46	75,45	195,92	203,83	34,27	25,66
1965	52,76	75,78	190,18	196,31	35,00	26,22
1966	52,93	75,53	185,58	187,78	35,82	26,92
1967	53,00	75,01	182,12	180,69	36,77	27,76
1968	53,19	74,61	179,76	174,64	37,69	28,60
1969	53,60	74,83	177,56	170,57	38,70	29,45
1970	54,69	75,61	168,57	158,75	42,05	32,12
1971	55,98	76,91	162,40	150,79	44,80	34,30
1972	56,45	77,86	161,61	152,46	45,46	34,69
1973	56,50	78,01	157,78	150,99	47,03	35,77
1974	56,58	78,08	154,24	149,03	48,73	36,99
1975	56,58	78,20	152,80	149,96	50,42	38,12
1976	56,54	78,23	155,08	153,04	51,88	39,10
1977	56,67	78,24	161,41	156,47	53,13	40,04
1978	56,84	78,26	171,20	162,04	54,38	41,00
1979	56,85	78,11	181,23	168,85	55,67	41,95
1980	56,47	77,43	186,40	173,09	56,94	42,87
1981	55,69	76,35	185,53	174,83	58,27	43,71
1982	54,88	75,55	180,37	176,62	59,55	44,36
1983	54,07	74,92	172,59	177,82	60,73	44,84
1984	53,26	74,07	163,80	175,19	61,88	45,39
1985	52,49	73,04	154,71	168,80	63,23	46,18
1986	52,28	72,50	148,05	156,04	62,99	46,14

Πίνακας 5: Ελλάδα, βασικοί δομικοί δείκτες, 1951-2017 (συνέχεια)

Έτη	Δείκτης Εξάρτησης		Δείκτης Αντικατάστασης		Δείκτης Γήρανσης	
	Δείκτης Εξάρτησης Α	Δείκτης Εξάρτησης Β	Δείκτης Αντικατάστασης Α	Δείκτης Αντικατάστασης Β	Δείκτης Γήρανσης Α	Δείκτης Γήρανσης Β
	$\frac{((0-14)+(65+))}{(15-64)} \times 100$	$\frac{((0-19)+(65+))}{(20-64)} \times 100$	$\frac{(10-14)}{(60-64)} \times 100$	$\frac{(15-19)}{(60-64)} \times 100$	$\frac{(65+)}{(0-14)} \times 100$	$\frac{(65+)}{(0-19)} \times 100$
1987	52,09	72,04	142,51	144,75	62,87	46,14
1988	51,33	71,03	135,33	138,03	64,79	47,30
1989	50,56	69,92	128,42	131,07	67,18	48,80
1990	49,71	68,65	122,55	124,96	69,88	50,50
1991	49,13	67,89	119,02	120,28	71,88	51,68
1992	48,67	67,43	117,87	121,59	76,51	54,41
1993	48,23	66,81	115,07	120,08	80,54	56,84
1994	47,99	66,36	113,35	120,97	85,83	60,12
1995	47,70	65,75	108,58	118,96	90,81	63,26
1996	47,38	65,33	102,99	118,71	96,73	66,68
1997	47,17	64,84	97,91	117,54	102,38	70,13
1998	47,01	64,37	94,26	118,09	107,77	73,47
1999	46,94	63,71	90,17	115,05	112,83	77,04
2000	47,19	63,25	88,96	113,16	117,83	81,02
2001	47,52	62,79	86,14	107,59	122,46	85,10
2002	49,62	65,53	105,68	119,51	111,39	79,03
2003	49,90	65,07	109,75	119,39	114,50	82,08
2004	49,99	64,69	110,24	120,32	117,99	84,93
2005	50,07	64,47	109,16	119,58	121,22	87,42
2006	50,05	64,20	104,42	115,69	123,87	89,39
2007	50,00	63,92	97,41	109,40	126,03	91,07
2008	49,92	63,68	91,13	103,52	127,54	92,20
2009	50,17	63,47	87,40	96,51	128,29	93,62
2010	50,63	63,64	84,88	92,19	129,65	95,29
2011	51,35	64,11	84,06	89,18	131,78	97,54
2012	52,29	64,92	84,04	87,15	134,09	99,85
2013	53,25	65,87	84,14	85,76	136,65	102,13
2014	54,16	66,97	84,15	85,77	139,90	104,40
2015	54,87	67,73	83,19	84,40	143,80	107,26
2016	55,52	68,51	81,81	82,92	147,28	109,63
2017	56,20	69,42	81,46	82,36	149,21	110,85

2. ΦΥΣΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΑ ΙΣΟΖΥΓΙΑ

**Πίνακας 6: Ελλάδα, 1951-2017, γεννήσεις, θάνατοι, Φυσικό ισοζύγιο και
Φαινόμενη μετανάστευση**

	Γεννητικότητα		Θνησιμότητα		Φυσικό Ισοζύγιο		Φαινόμενη μετανάστευση	
Έτος	Γεννήσεις	Γεννήσεις επί 1000 κατοίκων (ΑΔΓ)	Dx	Θάνατοι επί 1000 κατοίκων (ΑΔΘ)	Γεννήσεις-Θάνατοι	ΑΔΓ-ΑΔΘ (επι 1000 κατοίκων)	Απόλυτες τιμές	(ο/οο)
			(Θάνατοι)		Nx-Dx			
1932-40	1696628		929841		766787			
1951	155422	20,33	57508	7,52	97914	12,81	-37794	-4,94
1952	149637	19,35	53377	6,90	96260	12,45	-10912	-1,41
1953	143765	18,39	56680	7,25	87085	11,14	-7006	-0,90
1954	151892	19,24	55625	7,05	96267	12,20	-22043	-2,79
1955	154263	19,37	54781	6,88	99482	12,49	-30680	-3,85
1956	158203	19,70	59460	7,40	98743	12,30	-33402	-4,16
1957	155940	19,26	61664	7,62	94276	11,64	-23219	-2,87
1958	155359	19,01	58160	7,12	97199	11,89	-16232	-1,99
1959	160199	19,40	60852	7,37	99347	12,03	-22205	-2,69
1960	157239	18,88	60563	7,27	96676	11,61	-26733	-3,21
1951-60	1541919		578670		963249		-230226	
1961	150716	17,95	63955	7,62	86761	10,33	-26351	-3,14
1962	152158	18,01	66554	7,88	85604	10,13	-44814	-5,30
1963	148249	17,48	66813	7,88	81436	9,60	-50341	-5,94
1964	153109	17,99	69429	8,16	83680	9,83	-48324	-5,68
1965	151448	17,71	67269	7,87	84179	9,85	-32566	-3,81
1966	154613	17,95	67912	7,88	86701	10,07	-3646	-0,42
1967	162839	18,68	71975	8,26	90864	10,42	3736	0,43
1968	160338	18,34	73309	8,39	87029	9,95	-27817	-3,16
1969	154077	17,56	71825	8,19	82252	9,37	-87280	-9,88
1970	144928	16,48	74009	8,42	70919	8,07	-72827	-8,28
1961-70	1532475		693050		839425		-390230	
1971	141126	15,98	73819	8,36	67307	7,62	-19395	-2,20
1972	140891	15,85	76859	8,65	64032	7,20	-15012	-1,69
1973	137526	15,40	77648	8,70	59878	6,71	-23181	-2,60
1974	144069	16,08	76303	8,51	67766	7,56	-9035	-1,01
1975	142273	15,73	80077	8,85	62196	6,88	40383	4,46
1976	146566	15,99	81818	8,93	64748	7,06	46224	5,04
1977	143739	15,44	83750	9,00	59989	6,44	36394	3,93
1978	146588	15,54	81615	8,65	64973	6,89	74916	8,00
1979	147965	15,50	82338	8,62	65627	6,88	75649	7,92
1980	148134	15,36	87282	9,05	60852	6,31	29694	3,08
1971-80	1438877		801509		637368		236637	

**Πίνακας 6 : Ελλάδα, 1951-2016, γεννήσεις, θάνατοι, Φυσικό ισοζύγιο και
Φαινόμενη μετανάστευση (συνέχεια)**

Έτος	Γεννητικότητα		Θνησιμότητα		Φυσικό Ισοζύγιο		Φαινόμενη μετανάστευση	
	Γεννήσεις	Γεννήσεις επί 1000 κατοίκων (ΑΔΓ)	Dx	Θάνατοι επί 1000 κατοίκων (ΑΔΘ)	Γεννήσεις- Θάνατοι	ΑΔΓ-ΑΔΘ (επί 1000 κατοίκων)	Απόλυτες τιμές	(ο/οο)
1981	140953	14,49	86261	8,87	54692	5,62	18814	1,93
1982	137275	14,02	86345	8,82	50930	5,20	7708	0,79
1983	132608	13,47	90586	9,20	42022	4,27	11120	1,13
1984	125724	12,70	88397	8,93	37327	3,77	6506	0,66
1985	116481	11,73	92886	9,35	23595	2,38	12133	1,22
1986	112810	11,32	91783	9,21	21027	2,11	13514	1,36
1987	106392	10,64	95656	9,56	10736	1,08	19801	1,98
1988	107505	10,71	92407	9,21	15098	1,50	27142	2,70
1989	101657	10,08	92720	9,19	8937	0,89	53852	5,34
1990	102229	10,06	94152	9,27	8077	0,79	143722	14,15
1981-90	1183634		91119		5152525		787586	
1991	102620	10,01	95498	9,31	7122	0,70	87350	8,46
1992	104081	10,04	98231	9,47	5850	0,57	57945	5,57
1993	101799	9,73	97419	9,31	4380	0,42	54533	5,21
1994	103763	9,83	97807	9,27	5956	0,56	40146	3,82
1995	101495	9,54	100158	9,42	1337	0,12	51022	4,83
1996	100718	9,40	100740	9,41	-22	-0,01	40957	3,86
1997	102038	9,47	99738	9,26	2300	0,21	61683	5,79
1998	100894	9,31	102668	9,48	-1774	-0,17	56292	5,25
1999	100643	9,25	103304	9,49	-2661	-0,24	30520	2,84
2000	103267	9,46	105170	9,63	-1952	-0,17	62314	5,77
1991 2000	1021318		1000733		20536		542762	
2001	102282	9,34	102559	9,37	-277	-0,03	52562	4,84
2002	103569	9,43	103915	9,46	-346	-0,03	27842	2,55
2003	104420	9,47	105529	9,57	-1109	-0,10	25708	2,35
2004	105655	9,55	104942	9,49	713	-0,06	28830	2,63
2005	107545	9,69	105091	9,46	2454	0,23	32350	2,94
2006	112042	10,05	105476	9,46	6566	0,59	24726	2,24
2007	111926	10,00	109895	9,82	2031	0,18	22898	2,07
2008	118302	10,53	107979	9,61	10323	0,92	23485	2,12
2009	117933	10,45	108316	9,60	9617	0,85	14927	1,34
2010	114766	10,15	109084	9,65	5682	0,50	-1579	-0,14
2001 2010	1098440		1062786		35654		251749	
2011	106428	9,57	111099	9,99	-4671	-0,42	-32315	-2,91
2012	100371	9,05	116668	10,52	-16297	-1,48	-66494	-6,02
2013	94134	8,51	111794	10,20	-17660	-1,61	-59148	-5,39
2014	92149	8,43	113740	10,41	-21592	-1,98	-47198	-4,33
2015	91847	8,48	121212	11,16	-29.365	-2,71	-44905	-4,15
2016	92728	8,61	118005	11,02	-25.277	-2,35	9722	0,90
2017	88553	8,23	124501	11,58	-35948	-3,35	6807	0,63
2011-2017	666210		817019		-150810	-2,00	-236.000*	-3,00

*εκτίμηση

Πίνακας 6.1. Ελλάδα, φυσικά ισοζύγια Ελλήνων και αλλοδαπών

	ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ- ΘΑΝΑΤΟΙ ΣΥΝΟΛΟ	ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ-ΘΑΝΑΤΟΙ ΕΛΛΗΝΩΝ ΥΠΗΚΟΩΝ	ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ-ΘΑΝΑΤΟΙ ΜΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΥΠΗΚΟΩΝ
2004	713	-14489	15202
2005	2.454	-13650	16104
2006	6.566	-11359	17925
2007	2.031	-16581	18612
2008	11.223	-8873	20096
2009	10.113	-9817	19930
2010	4.782	-14161	18943
2011	-4.671	-20848	16177
2012	-16.297	-29098	12801
2013	-17.660	-28336	10676
2014	-21.592	-31102	9510
2015	-29.365	-38746	9381
2016	-25277	-35692	10415
2017	-35948	-45409	9461
2004-17	-112928	-318161	205233

3. ΘΑΝΑΤΟΙ ΚΑΙ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ

Πίνακας 7: Ελλάδα, θάνατοι, ΑΔΓ (ο/οο) και μέση προσδοκώμενη ζωή στη γέννηση

Έτος	Θάνατοι	Ετήσια μεταβολή	θάνατοι <έτους	ΑΔΘ (.000)	Βρεφική θνησιμότητα (00/0)	Προσδοκώμενη ζωή στην γέννηση (έτη)	
						Ανδρες	Γυναίκες
1932	117593		22785	17,97	122,81		
1933	111447	-6146	22268	16,82	122,73		
1934	100651	-10796	23329	14,96	111,66		
1935	101416	765	21708	14,83	112,76		
1936	105005	3589	22074	15,14	114,17		
1937	105674	669	22469	15,04	122,2		
1938	93766	-11908	18345	13,17	99,43		
1939	100459	6693	21132	13,91	118,15		
1940	93830	-6629	.....	.....	.....	52, 94	55,80
1932-40 (Σύνολο)	929841						
1932-40 (Μέσος ετήσιος)	103316						
.....							
1951	57508		.....	7,52	.....	63,44	66,65
1952	53377	-4131		6,90	.....		
1953	56680	3303	.....	7,25	.....		
1954	55625	-1055	.....	7,05	.....		
1955	54781	-844	6713	6,88	43,52		
1956	59460	4679	6128	7,40	38,74		
1957	61664	2204	6884	7,62	44,15		
1958	58160	-3504	6063	7,12	39,03		
1959	60852	2692	6510	7,37	40,64		
1960	60563	-289	6300	7,27	40,07		
1961	63955	3392	6006	7,62	39,85	70,20	73,51
1962	66554	2599	6144	7,88	40,38	69,87	73,37
1963	66813	259	5825	7,88	39,29	70,35	74,06
1964	69429	2616	5488	8,16	35,84	69,96	73,90
1965	67269	-2160	5194	7,87	34,30	70,64	74,51
1966	67912	643	5253	7,88	33,98	70,48	74,80
1967	71975	4063	5590	8,26	34,33	70,56	74,28
1968	73309	1334	5518	8,33	34,41	70,59	74,39
1969	71825	-1484	4899	8,13	31,80	71,12	75,23
1970	74009	2184	4290	8,42	29,60	71,44	76,01
1971	73819	-190	3797	8,36	26,91	72,16	76,22
1972	76859	3040	3851	8,65	27,33	71,76	75,86
1973	77648	789	3320	8,70	24,14	72,16	76,20
1974	76303	-1345	3448	8,51	23,93	72,38	76,80
1975	80077	3774	3409	8,85	23,96	72,23	76,67
1976	81818	1741	3300	8,93	22,52	72,32	76,76
1977	83750	1932	2927	9,04	20,36	72,46	76,92
1978	81615	-2135	2833	8,72	19,33	73,01	77,51
1979	82338	723	2772	8,62	18,73	73,34	77,94
1980	87282	4944	2658	9,05	17,94	73,09	77,65

**Πίνακας 7: Ελλάδα, θάνατοι, ΑΔΓ (ο/οο) και μέση προσδοκώμενη ζωή στη
γέννηση
(συνέχεια)**

Έτος	Θάνατοι	Ετήσια μεταβολή	θάνατοι <έτους	ΑΔΘ (.000)	Βρεφική θνησιμότητα (00/0)	Προσδοκώμενη ζωή στην γέννηση (έτη)	
						Ανδρες	Γυναίκες
1981	86261	-1021	2294	8,87	16,27	73,44	78,05
1982	86345	84	2076	8,82	15,12	73,62	78,20
1983	90586	4241	1932	9,20	14,57	73,42	78,01
1984	88397	-2189	1803	8,93	14,34	73,80	78,56
1985	92886	4489	1647	9,35	14,14	73,42	78,28
1986	91783	-1103	1381	9,21	12,24	74,00	78,58
1987	95656	3873	1247	9,57	11,72	73,81	78,36
1988	92407	-3249	1187	9,21	11,04	74,26	79,07
1989	92720	313	989	9,19	9,73	74,45	79,25
1990	94152	1432	993	9,27	9,71	74,65	79,37
1991	95498	1346	927	9,25	9,03	74,70	79,64
1992	98231	2733	871	9,45	8,37	74,74	79,57
1993	97419	-812	864	9,31	8,49	74,99	79,84
1994	97807	388	823	9,30	7,93	75,19	80,10
1995	100158	2351	827	9,48	8,15	75,01	80,16
1996	100740	582	730	9,50	7,25	75,13	80,31
1997	99738	-1002	657	9,36	6,44	75,49	80,64
1998	102668	2930	674	9,58	6,68	75,55	80,53
1999	103304	636	619	9,60	6,15	75,58	80,72
2000	105219	1915	561	9,74	5,43	75,58	80,92
2001	102559	-2660	522	9,44	5,10	76,06	81,39
2002	103915	1356	530	9,53	5,12	76,32	81,52
2003	105529	1614	420	9,66	4,02	76,47	81,65
2004	104942	-587	429	9,58	4,06	76,56	81,86
2005	105091	149	409	9,56	3,80	76,71	82,07
2006	105476	385	415	9,57	3,70	77,07	82,34
2007	109895	4419	397	9,95	3,55	76,82	82,18
2008	107979	-1916	314	9,75	2,65	77,35	82,61
2009	108316	337	371	9,75	3,15	77,36	82,81
2010	109084	768	436	9,81	3,80	77,76	82,84
2011	111099	2015	357	10,00	3,35	77,94	83,10
2012	116668	5569	293	10,56	2,92	77,89	82,97
2013	111794	-4874	347	10,20	3,69	78,50	83,48
2014	113740	1946	346	10,44	3,75	78,36	83,57
2015	121212	7472	364	11,16	3,96	78,15	83,32
2016	118792	-2420	387	10,95	4,17		
2017	124501	5709	306		3,46		

4. ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

Πίνακας 8: Ελλάδα, γεννήσεις (σύνολο, Ελλήνων, αλλοδαπών/εντός –εκτός γάμου, ΑΔΓ (ο/οο) , ΣΔΓ (παιδιά/γυναίκα) και μέση ηλικία στην τεκνογονία (έτη)

Έτος	Πληθυσμός στην μέση του έτους	Σύνολο γεννήσεων	ανάμεσα στα διαδοχικά έτη	Γεννήσεις Ελληνίδων	ανάμεσα στα διαδοχικά έτη /Ελληνίδες	Γεννήσεις Ελλήνων % του συνόλου	Γεννήσεις αλλοδαπών	ανάμεσα στα διαδοχικά έτη /αλλοδαπές	Γεννήσεις αλλοδαπών, % του συνόλου	Δ της ποσοστιαίας μεταβολής ετησίως	Γεννήσεις εκτός γάμου *	Γεννήσεις εκτός γάμου, ο/ο	Γεννήσεις εκτός γάμου, σε σύμφωνο	Γεννήσεις σε σύμφωνο, ο/ο των εκτός γάμου	ΑΔΓ (ο/οο)	Μέση ηλικία στην τεκνογονία	ΣΔΓ	Έτος
<i>Ω</i> <i>ΩΩΩΨ1933-0</i> <i>(Σύνολο)</i>		1696628																
<i>1933-40 Μέσος ετήσιος</i>		188514																
....																		
1949		139.000																
1950																		
1951	7646404	155422													20,33			1951
1952	7733248	149637	-5785												19,35			1952
1953	7817095	143765	-5872												18,39			1953
1954	7893411	151892	8127												19,24			1954
1955	7965541	154263	2371												19,37			1955
1956	8031016	158203	3940												19,70	29,22	2,31	1956
1957	8096218	155940	-2263												19,26	29,15	2,25	1957
1958	8173129	155359	-581												19,01	29,00	2,22	1958
1959	8258163	160199	4840												19,40	28,74	2,26	1959
1960	8327406	157239	-2960								1948	1,24			18,88	28,69	2,21	1960
		1541919																
1961	8398049	150716	-6523								1835	1,22			17,95	28,73	2,12	1961
1962	8448233	152158	1442								1754	1,15			18,01	28,61	2,16	1962
1963	8479622	148249	-3909								1767	1,19			17,48	28,44	2,13	1963
1964	8510427	153109	4860								1668	1,09			17,99	28,24	2,24	1964
1965	8550333	151448	-1661								1599	1,06			17,71	28,07	2,24	1965
1966	8613654	154613	3165								1534	0,99			17,95	27,90	2,32	1966
1967	8716444	162839	8226								1609	0,99			18,68	27,77	2,45	1967
1968	8802860	160338	-2501								1744	1,09			18,34	27,66	2,42	1968
1969	8834858	154077	-6261								1725	1,12			17,56	27,67	2,35	1969
1970	8792806	144928	-9149								1607	1,11			16,48	27,42	2,40	1970
		1532475									16842	1,10						
1971	8831043	141126	-3802								1681	1,19			15,98	27,40	2,32	1971
1972	8888625	140891	-235								1657	1,18			15,85	27,28	2,32	1972
1973	8929084	137526	-3365								1749	1,27			15,40	27,14	2,27	1973
1974	8962022	144069	6543								1752	1,22			16,08	26,90	2,38	1974
1975	9046542	142273	-1796								1884	1,32			15,73	26,78	2,32	1975
1976	9167189	146566	4293								1897	1,29			15,99	26,55	2,34	1976
1977	9268478	143739	-2827								1918	1,33			15,44	26,49	2,26	1977
1978	9359960	146588	2849								2015	1,37			15,54	26,34	2,27	1978
1979	9548258	147965	1377								2070	1,40			15,50	26,22	2,26	1979
1980	9642505	148134	169								2166	1,46			15,36	26,13	2,23	1980
		1438877																

Πίνακας 8: Ελλάδα, γεννήσεις (σύνολο, Ελλήνων, αλλοδαπών/εντός –εκτός γάμου, ΑΔΓ (ο/οο) , ΣΔΓ (παιδιά/γυναίκα) και μέση ηλικία στην τεκνογονία (έτη) συνέχεια

Έτος	Πληθυσμός στην μέση του έτους	Σύνολο γεννήσεων	Δ ανάμεσα στα διαδοχικά έτη	Γεννήσεις Ελληνίδων	Δ ανάμεσα στα διαδοχικά έτη /Ελληνίδες	Γεννήσεις Ελληνίδων % του συνόλου τωνγεννήσε ων	Γεννήσεις αλλοδαπών	Δ ανάμεσα στα διαδοχικά έτη /αλλοδαπές	Γεννήσεις αλλοδαπών, % του συνόλου των γεννήσεων	Γεννήσεις αλλοδαπών, % της ετήσιας μεταβολής του συνόλου των γεννήσεων	Γεννήσεις εκτός γάμου *	Γεννήσε ις εκτός γάμου, ο/ο	Γεννήσεις εκτός γάμου, σε σύμφωνο	Γεννήσεις σε σύμφωνο, ο/ο των εκτός γάμου	ΑΔΓ (ο/οο)	Μέση ηλικία στην τεκνογονία	ΣΔΓ	Έτος
1981	9729350	140953	-7181								2234	1,58			14,49	26,24	2,09	1981
1982	9789513	137275	-3678								2035	1,48			14,02	26,02	2,02	1982
1983	9846627	132608	-4667								2050	1,55			13,47	26,14	1,94	1983
1984	9895801	125724	-6884								2096	1,67			12,70	26,16	1,82	1984
1985	9934294	116481	-9243								2097	1,80			11,73	26,27	1,67	1985
1986	9967222	112810	-3671								2056	1,82			11,32	26,44	1,60	1986
1987	10000600	106392	-6418								2223	2,09			10,64	26,54	1,50	1987
1988	10036992	107505	1113								2219	2,06			10,71	26,78	1,50	1988
1989	10089508	101657	-5848								2095	2,06			10,08	26,98	1,40	1989
1990	10160504	102229	572								2214	2,17			10,06	27,16	1,39	1990
		1183634									21319	1,80						
1991	10319950	102620	391								2447	2,38			10,01	27,39	1,37	1991
1992	10399103	104081	1461								2745	2,64			10,04	27,59	1,36	1992
1993	10460459	101799	-2282								2887	2,84			9,73	27,90	1,32	1993
1994	10512931	103763	1964								2982	2,87			9,83	28,08	1,33	1994
1995	10562164	101495	-2268								3083	3,04			9,54	28,26	1,28	1995
1996	10608821	100718	-777								3290	3,27			9,40	28,45	1,26	1996
1997	10661312	102038	1320								3532	3,46			9,47	28,66	1,27	1997
1998	10720566	100894	-1144								3842	3,81			9,31	28,82	1,24	1998
1999	10761705	100643	-251								3890	3,87			9,25	28,96	1,23	1999
2000	10805796	103267	2624								4148	4,02			9,46	29,11	1,25	2000
		1021318									32846	3,22						
2001	10862146	102282	-985								4352	4,25			9,34	29,27	1,25	2001
2002	10902005	103569	1287								4600	4,44			9,43	29,40	1,28	2002
2003	10928091	104420	851								5018	4,81			9,47	29,53	1,30	2003
2004	10955163	105655	1235	88805		84,05	16850		15,95		5382	5,09			9,55	29,74	1,31	2004
2005	10987352	107545	1890	89819	1014	83,52	17726	876	16,48	46,35	5485	5,10			9,69	29,97	1,34	2005
2006	11020393	112042	4497	92590	2771	82,64	19452	1726	17,36	38,38	5913	5,28			10,05	29,97	1,40	2006
2007	11048499	111926	-116	91463	-1127	81,72	20463	1011	18,28	>100,00	6507	5,81			10,00	30,08	1,41	2007
2008	11077863	118302	6376	96329	4866	81,43	21973	1510	18,57	23,68	7020	5,93			10,53	30,20	1,50	2008
2009	11107024	117933	-369	95640	-689	81,10	22293	320	18,90	>100,0	7749	6,57			10,45	30,35	1,51	2009
2010	11121383	114766	-3167	93209	-2431	81,22	21557	-736	18,78	23,24	8351	7,28			10,15	30,41	1,48	2010
		1098440		647855	4404		140314				60377	5,50						
2011	11104995	106428	-8338	87426	-5783	82,15	19002	-2555	17,85	30,64	7849	7,37			9,57	30,53	1,40	2011
2012	11045039	100371	-6057	84851	-2575	84,54	15520	-3482	15,46	57,49	7640	7,61			9,05	30,71	1,35	2012
2013	10965241	94134	-6237	80940	-3911	85,98	13194	-2326	14,02	37,29	6337	6,73	252	4,0	8,51	30,92	1,29	2013
2014	10892369	92149	-1985	79975	-965	86,79	12173	-1021	13,21	51,44	7165	7,78	430	6,0	8,43	31,04	1,30	2014
2015	10820883	91847	-302	79904	-71	87,00	11943	-230	13,00	76,16	7393	8,05	663	9,0	8,48	31,28	1,33	2015
2016	10775970	92898	1051	80153	249	86,28	12745	802	13,72	76,31	7525	8,10				31,33	1,38	2016
2017		88553	-4345	76182	-3971	86,02	12371	-374	13,98	8,61	7459	8,42	1662	22,3		31,39		2017

*Δεν
περιλαμβάνονται
ι οι γεννήσεις
εντός Συμφώνου
Συμβίωσης

Πίνακας 9: Ελλάδα, γεννήσεις (σύνολο, αν;α τάξη έλευσης), μέση ηλικία και ΣΔΓ

Έτος	Σύνολο	D ανάμεσα στα διαδοχικά έτη	1η τάξη Bio	% 1η τάξης Bio	2η τάξη rang Bio	% 2ης τάξης	3η τάξη Bio	% 3ης τάξης Bio	4η + τάξη Bio	% 4ης + τάξης	ΑΔΓ (ο/οο)	Μέση ηλικία στο 1ο παιδί	Μέση ηλικία στην τεκνογονία	ΣΔΓ	Έτος
1949	139.000														
1950															
1951	155422										20,33				1951
1952	149637	-5785									19,35				1952
1953	143765	-5872									18,39				1953
1954	151892	8127									19,24				1954
1955	154263	2371									19,37				1955
1956	158203	3940									19,70		29,22	2,31	1956
1957	155940	-2263									19,26		29,15	2,25	1957
1958	155359	-581									19,01		29,00	2,22	1958
1959	160199	4840									19,40		28,74	2,26	1959
1960	157239	-2960	64553	41,05	49577	31,53	22104	14,06	21005	13,36	18,88	25,94	28,69	2,21	1960
	1541919														
1961	150716	-6523	60805	40,34	49888	33,10	21157	14,04	18866	12,52	17,95	25,88	28,73	2,12	1961
1962	152158	1442	61958	40,72	51518	33,86	20776	13,65	17906	11,77	18,01	25,84	28,61	2,16	1962
1963	148249	-3909	62357	42,06	50284	33,92	19527	13,17	16081	10,85	17,48	25,75	28,44	2,13	1963
1964	153109	4860	66952	43,73	51706	33,77	19686	12,86	14765	9,64	17,99	25,68	28,24	2,24	1964
1965	151448	-1661	64594	42,65	53671	35,44	19430	12,83	13753	9,08	17,71	25,45	28,07	2,24	1965
1966	154613	3165	67520	43,67	55232	35,72	19146	12,38	12715	8,22	17,95	25,37	27,90	2,32	1966
1967	162839	8226	69496	42,68	60218	36,98	20543	12,62	12582	7,73	18,68	25,25	27,77	2,45	1967
1968	160338	-2501	66284	41,34	60893	37,98	20779	12,96	12382	7,72	18,34	25,09	27,66	2,42	1968
1969	154077	-6261	61955	40,21	59424	38,57	20930	13,58	11768	7,64	17,56	25,07	27,67	2,35	1969
1970	144928	-9149	60141	41,50	55155	38,06	19240	13,28	10392	7,17	16,48	24,96	27,42	2,40	1970
	1532475		642062	41,90	547989	35,76	201214	13,13	141210	9,21					
1971	141126	-3802	58744	41,63	53832	38,14	18727	13,27	9823	6,96	15,98	25,03	27,40	2,32	1971
1972	140891	-235	59336	42,11	52571	37,31	19087	13,55	9897	7,02	15,85	24,85	27,28	2,32	1972
1973	137526	-3365	56646	41,19	51753	37,63	19256	14,00	9871	7,18	15,40	24,71	27,14	2,27	1973
1974	144069	6543	61633	42,78	53393	37,06	19547	13,57	9496	6,59	16,08	24,54	26,90	2,38	1974
1975	142273	-1796	61681	43,35	52428	36,85	18539	13,03	9625	6,77	15,73	24,52	26,78	2,32	1975
1976	146566	4293	64798	44,21	54756	37,36	18534	12,65	8478	5,78	15,99	24,43	26,55	2,34	1976
1977	143739	-2827	63577	44,23	54087	37,63	18182	12,65	7893	5,49	15,44	24,38	26,49	2,26	1977
1978	146588	2849	65541	44,71	55015	37,53	18530	12,64	7502	5,12	15,54	24,24	26,34	2,27	1978
1979	147965	1377	66056	44,64	55330	37,39	19067	12,89	7512	5,08	15,50	24,21	26,22	2,26	1979
1980	148134	169	66169	44,67	55396	37,40	18934	12,78	7635	5,15	15,36	24,14	26,13	2,23	1980
	1438877		624181	43,38	538561	37,43	188403	13,09	87732	6,10					
1981	140953	-7181	61360	43,53	53879	38,22	18258	12,95	7456	5,29	14,49	24,16	26,24	2,09	1981
1982	137275	-3678	59192	43,12	52884	38,52	17967	13,09	7232	5,27	14,02	24,18	26,02	2,02	1982
1983	132608	-4667	58686	44,26	50302	37,93	16827	12,69	6793	5,12	13,47	24,19	26,14	1,94	1983
1984	125724	-6884	56312	44,79	47832	38,05	15314	12,18	6266	4,98	12,70	24,31	26,16	1,82	1984
1985	116481	-9243	51436	44,16	45566	39,12	13926	11,96	5553	4,77	11,73	24,52	26,27	1,67	1985
1986	112810	-3671	50233	44,53	44236	39,21	13017	11,54	5324	4,72	11,32	24,73	26,44	1,60	1986
1987	106392	-6418	48344	45,44	40724	38,28	12139	11,41	5185	4,87	10,64	24,90	26,54	1,50	1987
1988	107505	1113	48770	45,37	41372	38,48	12237	11,38	5126	4,77	10,71	25,12	26,78	1,50	1988
1989	101657	-5848	45102	44,37	39826	39,18	11748	11,56	4981	4,90	10,08	25,33	26,98	1,40	1989
1990	102229	572	45588	44,59	39833	38,96	11914	11,65	4894	4,79	10,06	25,50	27,16	1,39	1990
	1183634		525023	44,36	456454	38,56	143347	12,11	58810	4,97					
1991	102620	391	46583	45,39	38558	37,57	12262	11,95	5217	5,08	10,01	25,74	27,39	1,37	1991
1992	104081	1461	48450	46,55	37947	36,46	12166	11,69	5518	5,30	10,04	25,98	27,59	1,36	1992
1993	101799	-2282	46276	45,46	37771	37,10	12094	11,88	5658	5,56	9,73	26,28	27,90	1,32	1993
1994	103763	1964	46978	45,27	38478	37,08	12429	11,98	5878	5,66	9,83	26,41	28,08	1,33	1994
1995	101495	-2268	47056	46,36	37828	37,27	11564	11,39	5047	4,97	9,54	26,67	28,26	1,28	1995
1996	100718	-777	47067	46,73	37068	36,80	11396	11,31	5187	5,15	9,40	26,86	28,45	1,26	1996
1997	102038	1320	47176	46,23	38228	37,46	11562	11,33	5072	4,97	9,47	27,04	28,66	1,27	1997
1998	100894	-1144	47450	47,03	38048	37,71	10910	10,81	4486	4,45	9,31	27,22	28,82	1,24	1998
1999	100643	-251	47525	47,22	37915	37,67	10901	10,83	4302	4,27	9,25	27,37	28,96	1,23	1999
2000	103267	2624	49229	47,67	38536	37,32	11131	10,78	4371	4,23	9,46	27,53	29,11	1,25	2000
	1021318		473790	46,39	380377	37,24	116415	11,40	50736	4,97					
2001	102282	-985	48268	47,19	39078	38,21	10566	10,33	4370	4,27	9,34	27,67	29,27	1,25	2001
2002	103569	1287	48900	47,21	39543	38,18	10841	10,47	4285	4,14	9,43	27,90	29,40	1,28	2002
2003	104420	851	49729	47,62	39696	38,02	10709	10,26	4286	4,10	9,47	28,07	29,53	1,30	2003
2004	105655	1235	50389	47,69	39884	37,75	11036	10,45	4346	4,11	9,55	28,33	29,74	1,31	2004
2005	107545	1890	50528	46,98	41434	38,53	11682	10,86	3901	3,63	9,69	28,58	29,97	1,34	2005
2006	112042	4497	53323	47,59	42350	37,80	12128	10,82	4241	3,79	10,05	28,55	29,97	1,40	2006
2007	111926	-116	52981	47,34	42712	38,16	12171	10,87	4062	3,63	10,00	28,75	30,08	1,41	2007
2008	118302	6376	55995	47,33	44484	37,60	13536	11,44	4287	3,62	10,53	28,80	30,20	1,50	2008
2009	117933	-369	55328	46,91	44322	37,58	14042	11,91	4241	3,60	10,45	28,95	30,35	1,51	2009
2010	114766	-3167	55296	48,18	42002	36,60	13235	11,53	4233	3,69	10,15	29,08	30,41	1,48	2010
	1098440		520737	47,41	415505	37,83	119946	10,92	42252	3,85					
2011	106428	-8338	53632	50,39	38117	35,81	10997	10,33	3682	3,46	9,57	29,37	30,53	1,40	2011
2012	100371	-6057	51317	51,13	36085	35,95	9639	9,60	3330	3,32	9,05	29,64	30,71	1,35	2012
2013	94134	-6237	47675	50,65	34614	36,77	8715	9,26	3130	3,33	8,51	29,87	30,92	1,29	2013
2014	92149	-1985	45853	49,76	34858	37,83	8528	9,25	2910	3,16	8,43	30,01	31,04	1,30	2014
2015	91847	-302	44196	48,12	35799	38,98	8906	9,70	2946	3,21	8,48	30,21	31,28	1,33	2015
2016	92898	1051										30,30	31,33	1,38	2016
2017	88553	-4345	42267	47,73	33987	38,38	9092	10,27	3207	3,62		30,5	31,39		2017
Έτος	Σύνολο	D	1η τάξη Bio	% 1η τάξης Bio	2η τάξη rang Bio	% 2ης τάξης	3η τάξη Bio	% 3ης τάξης Bio	4η + τάξη Bio	% 4ης + τάξης	ΑΔΓ (ο/οο)	Μέση ηλικία στο 1ο παιδί	Μέση ηλικία στην τεκνογονία	ΣΔΓ	Έτος

Πίνακας 10: Συγχρονικός δείκτης γονιμότητας στους νομούς της Ελλάδας (1981, 1991, 2001, 2010, 2015)

	Συγχρονικός δείκτης (παιδιά/γυναίκα)				
NOMOI	1981*	1991	2001	2010	2015
Αιτωλοακαρνανία	2,46	1,63	1,38	1,58	1,39
Βοιωτία	1,98	1,20	1,26	1,69	1,30
Εύβοια	2,36	1,51	1,24	1,52	1,32
Ευρυτανία	1,84	1,63	1,03	1,29	1,02
Φθιώτιδα	1,95	1,28	1,28	1,48	1,14
Φωκίδα	1,63	1,42	1,30	1,20	0,91
Αργολίδα	2,09	1,54	1,27	1,79	1,59
Αρκαδία	1,90	1,57	1,24	1,47	1,20
Αχαΐα	2,51	1,54	1,19	1,54	1,38
Ηλεία	2,16	1,23	1,21	1,40	1,15
Κόρινθος	2,10	1,28	1,29	1,63	1,41
Λακωνία	2,03	1,51	1,43	1,49	1,10
Μεσσηνία	2,26	1,45	1,21	1,54	1,24
Ζάκυνθος	2,12	1,67	1,58	1,70	1,57
Κέρκυρα	1,99	1,40	1,17	1,42	1,42
Κεφαλλονιά	2,09	1,43	1,42	1,73	1,43
Λευκάδα	2,18	1,32	1,34	1,61	1,34
Θεσπρωτία	2,33	1,47	1,02	1,48	1,20
Ιωάννινα	2,21	1,28	1,00	1,41	1,19
Πρέβεζα	2,33	1,59	1,08	1,70	1,39
Καρδίτσα	2,19	1,68	1,26	1,48	1,36
Λάρισα	2,35	1,47	1,33	1,69	1,39
Μαγνησία	2,17	1,49	1,29	1,55	1,22
Τρίκαλα	2,32	1,53	1,28	1,56	1,40
Γρεβενά	1,95	1,26	1,58	1,52	1,00
Δράμα	2,34	1,40	1,38	1,47	1,36
Ημαθία	2,14	1,51	1,54	1,77	1,43
Θεσσαλονίκη	1,97	1,22	1,18	1,46	1,29
Καβάλα	2,10	1,45	1,31	1,60	1,56
Καστοριά	2,00	1,35	1,13	1,36	1,26
Κιλκίς	1,73	1,19	1,42	1,63	1,26
Κοζάνη	2,50	1,58	1,31	1,52	1,39
Πέλλα	2,12	1,53	1,48	1,64	1,39
Πιερία	1,99	1,45	1,52	1,77	1,32
Σέρρες	1,87	1,38	1,25	1,25	1,22
Φλώρινα	2,31	1,49	1,60	1,52	1,30
Χαλκιδική	1,92	1,36	1,42	1,52	1,26
Έβρος	2,14	1,33	1,46	1,64	1,40
Ξάνθη	2,62	1,72	1,68	1,88	1,44
Ροδόπη	2,27	1,32	1,36	1,40	1,25
Δωδεκάνησα	2,24	1,60	1,42	1,50	1,42
Κυκλάδες	1,91	1,48	1,28	1,45	1,29
Λέσβος	2,22	1,54	1,46	1,54	1,50
Σάμος	2,21	1,54	1,12	1,35	1,34
Χίος	2,43	1,60	1,26	1,55	1,38
Ηράκλειο	2,44	1,63	1,48	1,71	1,45
Λασιθί	2,07	1,83	1,65	1,74	1,42
Ρέθυμνο	2,61	1,60	1,50	1,65	1,41
Χανιά	2,11	1,60	1,39	1,65	1,53
Αττική	1,94	1,27	1,17	1,37	1,29
Αρτα	2,21	1,58	1,28	1,45	1,55
ΕΛΛΑΔΑ	2,09	1,37	1,25	1,48	1,33

* Υπολογισμοί βάσει του πραγματικού πληθυσμού, 1991 και μετά βάσει του μόνιμου

Πίνακας 11: Τελική γονιμότητα των γενεών (παιδιά/γυναίκα) και μέση ηλικία στην τεκνογονία, γενεές 1938-1975

Γενεές	Τελική Γονιμότητα	Μέση ηλικία
1938	2,10	27, 85
1939	2,05	27,56
1940	2,10	27,35
1941	2,08	27,15
1942	2,00	26,97
1943	1,96	26,82
1944	1,97	26,67
1945	1,98	26,52
1946	2,00	26,38
1947	1,99	26,23
1948	1,94	26,08
1949	1,95	25,95
1950	2,03	25,83
1951	2,05	25,71
1952	2,00	25,61
1953	1,98	25,53
1954	2,00	25,45
1955	2,01	25,40
1956	1,99	25,36
1957	1,93	25,34
1958	1,91	25,35
1959	1,93	25,38
1960	1,94	25,45
1961	1,90	25,55
1962	1,84	25,71
1963	1,82	25,90
1964	1,79	26,13
1965	1,77	26,38
1966	1,74	26,67
1967	1,72	26,97
1968	1,67	27,30
1969	1,63	27,64
1970	1,59	28,00
1971	1,58	28,33
1972	1,57	28,64
1973	1,57	28,90
1974	1,57	29,10
1975	1,56	29,26

Πίνακας 12: Ελλάδα, ποσοστό γυναικών στις διαδοχικές γενεές αναλόγως του αριθμού των παιδιών που απέκτησαν κατά την διάρκεια του αναπαραγωγικού τους βίου

Γενεές	Τελική ατεκνία	1 παιδί	2 παιδιά	3 παιδιά	4+παιδιά
1938	14,2	11,0	46,3	13,7	14,8
1939	14,0	11,1	46,5	13,8	14,6
1940	11,3	10,9	49,4	14,2	14,2
1941	12,0	10,5	49,9	14,2	13,4
1942	14,9	9,5	49,0	14,2	12,4
1943	15,6	9,3	48,9	14,5	11,6
1944	14,0	10,4	49,6	15,0	11,0
1945	12,4	11,4	50,3	15,3	10,5
1946	11,1	11,9	51,1	15,7	10,2
1947	10,2	12,2	51,7	15,9	10,0
1948	10,2	12,6	51,6	15,9	9,7
1949	10,0	13,4	51,2	15,8	9,6
1950	9,6	13,9	51,1	15,7	9,7
1951	9,5	14,0	51,5	15,3	9,7
1952	9,8	14,0	51,9	14,9	9,3
1953	9,2	14,6	52,4	14,8	9,0
1954	8,1	15,4	53,1	14,6	8,8
1955	8,4	15,6	53,2	14,2	8,6
1956	9,6	15,5	52,9	13,7	8,3
1957	11,1	15,3	52,4	13,2	8,1
1958	11,7	15,3	52,0	13,1	7,9
1959	11,0	15,3	52,2	13,5	8,1
1960	10,3	15,9	52,4	13,5	8,0
1961	11,0	16,5	51,7	13,1	7,8
1962	12,8	16,7	50,4	12,6	7,5
1963	13,8	16,4	49,9	12,4	7,5
1964	15,4	15,8	49,3	12,2	7,4
1965	16,3	16,0	48,5	12,0	7,1
1966	17,3	16,1	48,0	11,8	6,9
1967	18,4	16,4	47,2	11,5	6,6
1968	20,4	16,2	45,9	11,2	6,3
1969	22,2	16,2	44,7	11,1	5,9
1970*	23,4	16,5	43,7	10,9	5,5
1971*	23,6	16,9	43,5	10,6	5,4
1972*	24,0	16,8	43,2	10,5	5,5
1973*	24,0	16,6	43,3	10,7	5,4
1974*	23,9	16,9	43,3	10,7	5,2
1975*	24,1	17,2	43,4	10,3	5,0

* εκτίμηση

Πίνακας 13:Ελλάδα, πιθανότητες διεύρυνσης της οικογένειας στις διαδοχικές γενεές (πιθανότητες των γυναικών που γεννήθηκαν το 1938,1939, 1940....να κάνουν ένα πρώτο παιδί (0a1), αυτές που έχουν κάνει ένα να κάνουν ένα δεύτερο(1a2), αυτές που έχουν κάνει δυο να κάνουν ένα τρίτο (2a3) κοκ.

Γενεές	0a1	1a2	2a3	3a4+
1938	0,85	0,87	0,38	0,53
1939	0,86	0,87	0,38	0,52
1940	0,89	0,88	0,37	0,50
1941	0,88	0,88	0,36	0,49
1942	0,85	0,89	0,35	0,47
1943	0,84	0,89	0,35	0,45
1944	0,86	0,88	0,34	0,42
1945	0,88	0,87	0,34	0,41
1946	0,89	0,87	0,34	0,39
1947	0,9	0,86	0,33	0,38
1948	0,9	0,86	0,33	0,38
1949	0,9	0,85	0,33	0,38
1950	0,9	0,85	0,33	0,38
1951	0,9	0,85	0,33	0,39
1952	0,9	0,84	0,32	0,38
1953	0,91	0,84	0,31	0,38
1954	0,92	0,83	0,31	0,38
1955	0,92	0,83	0,3	0,38
1956	0,9	0,83	0,29	0,38
1957	0,89	0,83	0,29	0,38
1958	0,88	0,83	0,29	0,38
1959	0,89	0,83	0,29	0,37
1960	0,9	0,82	0,29	0,37
1961	0,89	0,82	0,29	0,37
1962	0,87	0,81	0,28	0,37
1963	0,86	0,81	0,29	0,38
1964	0,85	0,81	0,28	0,38
1965	0,84	0,81	0,28	0,37
1966	0,83	0,80	0,28	0,37
1967	0,82	0,80	0,28	0,36
1968	0,80	0,80	0,28	0,36
1969	0,78	0,79	0,28	0,35
1970*	0,77	0,78	0,27	0,34
1971*	0,76	0,78	0,27	0,34
1972*	0,76	0,78	0,27	0,34
1973*	0,76	0,78	0,27	0,34
1974*	0,76	0,78	0,27	0,33
1975*	0,76	0,77	0,26	0,32

* εκτίμηση

5. ΓΑΜΟΙ ΚΑΙ ΓΑΜΗΛΙΟΤΗΤΑ (ΠΡΩΤΟΙ ΓΑΜΟΙ ΓΥΝΑΙΚΩΝ)

Πίνακας 14: Γάμοι (σύνολο, πρώτοι), Αδρός δείκτης γαμηλιότητας (ο/οο), μέση ηλικία στον πρώτο γάμο και συγχρονικός δείκτης πρωτο-γαμηλιότητας γυναικών

Έτος	Σύνολο γάμων	ΑΔΓ (ο/οο)	Πρώτοι γάμοι γυναικών (σύνολο)	Πρώτοι γάμοι γυναικών (μόνιμοι κάτοικοι)	Πρώτοι γάμοι γυναικών (μη μόνιμοι κάτοικοι)	% πρώτων γάμων μη μόνιμων κατοίκων	Σύμφωνα συμβίωσης	Μέση ηλικία στον πρώτο γάμο	Συγχρονικός δείκτης πρωτο-γαμηλιότητας (πρώτοι γάμοι επι 1000 γυναικών)
1932	39.283	6							
1933	46.263	6,98							
1934	47.301	7,03							
1935	45.690	6,68							
1936	38.750	5,59							
1937	45.833	6,52							
1938	46.027	6,46							
1939	47.559	6,59							
1940	32.830	4,49							
...									
1955	66274	8,32							
1956	55233	6,88	52952					25,3	0,724
1957	68818	8,5	66231					25,4	0,909
1958	69178	8,46	66704					25,2	0,920
1959	74213	8,99	71782					25,1	0,994
1960	58165	6,98	56073					25,0	0,783
1961	70914	8,44	67967					25,2	0,949
1962	70695	8,37	67693					25,1	0,963
1963	78038	9,2	74918					24,9	1,090
1964	76042	8,94	72885					24,7	1,085
1965	80728	9,44	78132					24,5	1,180
1966	71666	8,32	69153					24,4	1,041
1967	81706	9,37	78845					24,3	1,169
1968	65371	7,48	62987					24,1	0,924
1969	72544	8,27	70115					24,1	1,038
1970	67439	7,67	64894					23,9	1,051
1971	73350	8,31	70698					23,9	1,130
1972	60144	6,77	57795					23,8	0,914
1973	73762	8,26	70911					23,7	1,123
1974	68059	7,59	65345					23,6	1,036
1975	76452	8,45	73540					23,5	1,152
1976	63540	6,93	60878					23,4	0,937
1977	76228	8,19	73270					23,3	1,118
1978	72523	7,69	69594					23,2	1,049
1979	79023	8,28	75847					23,2	1,119
1980	62352	6,47	59419	58440	981	1,65		23,1	0,847

*Με bold δισέκτα έτη

Πίνακας 14: Γάμοι (σύνολο, πρώτοι), Αδρός δείκτης γαμηλιότητας (ο/οο), μέση ηλικία στον πρώτο γάμο και συγχρονικός δείκτης πρωτο-γαμηλιότητας γυναικών (συνέχεια)

Έτος	Σύνολο γάμων	ΑΔΓ (ο/οο)	Πρώτοι γάμοι γυναικών (σύνολο)	Πρώτοι γάμοι γυναικών (μόνιμοι κάτοικοι)	Πρώτοι γάμοι γυναικών (μη μόνιμοι κάτοικοι)	% πρώτων γάμων μη μόνιμων κατοίκων	Σύμφωνα συμβίωσης	Μέση ηλικία στον πρώτο γάμο	Συγχρονικός δείκτης πρωτογαμηλιότητας (πρώτοι γάμοι επι 1000 γυναικών)
1981	71178	7,32	67703	66636	1069	1,58		23,2	0,954
1982	67784	6,92	64216	63281	939	1,46		23,3	0,898
1983	71143	7,23	67090	66207	883	1,33		23,3	0,935
1984	54793	5,54	50982	50138	847	1,66		23,4	0,703
1985	63709	6,41	59338	58493	848	1,43		23,6	0,817
1986	58091	5,83	53733	52789	950	1,77		23,8	0,727
1987	66166	6,62	61161	60135	1028	1,68		24,0	0,824
1988	47873	4,77	43797	42830	970	2,21		24,2	0,582
1989	61884	6,13	56874	55809	1066	1,87		24,2	0,752
1990	59052	5,81	54196	53011	1188	2,19		24,5	0,706
1991	65568	6,39	60281	58590	1691	2,81		24,8	0,764
1992	48631	4,69	44272	42571	1701	3,84		25,1	0,547
1993	62195	5,94	57176	55528	1648	2,88		25,2	0,706
1994	56813	5,38	52195	50611	1584	3,03		25,4	0,636
1995	63987	6,02	58512	56920	1592	2,72		25,6	0,708
1996	45408	4,24	40960	39463	1497	3,65		25,9	0,488
1997	60535	5,62	54770	53038	1732	3,16		26,2	0,651
1998	55489	5,12	50000	48406	1594	3,19		26,4	0,592
1999	61165	5,62	55134	53377	1757	3,19		26,6	0,650
2000	48880	4,48	43614	41792	1822	4,18		26,7	0,507
2001	58491	5,34	52472	50476	1996	3,80		26,9	0,619
2002	57872	5,27	51.656	49337	2321	4,49		27,2	0,613
2003	61081	5,54	54.407	52243	2164	3,98		27,5	0,651
2004	51377	4,64	45.577	43333	2244	4,92		27,7	0,543
2005	61043	5,5	54.176	51474	2705	4,99		27,9	0,647
2006	57802	5,18	50.942	48112	2833	5,56		28,2	0,607
2007	61377	5,48	54.380	51595	2785	5,12		28,4	0,654
2008	53500	4,76	47.343	44663	2680	5,66		28,5	0,571
2009	59212	5,25	52.571	49820	2751	5,23	161	28,6	0,643
2010	56338	4,98	50.052	47200	2852	5,70	180	28,9	0,617
2011	55099	4,95	48.972	46005	2968	6,06	185	29,0	0,615
2012	49705	4,48	44.212	40978	3234	7,31	314	29,1	0,563
2013	51256	4,63	45.303	41994	3310	7,31	581	29,4	0,594
2014	53105	4,86	46.337	42426	3909	8,44	1573	29,6	0,613
2015	53672	4,94	46.623	42614	4009	8,60	2611	29,8	0,632
2016	49632						3799		
2017	50138						4921		

*Με bold δίσεκτα έτη

Πίνακας 15: Ελλάδα, ένταση της πρωτογαμνηλιότητας των γυναικών (πρώτοι γάμοι επί 1000 γυναικών) στις γενεές 1938-1975

Γενεές	Έγγαμες επι 1000 γυναικών	Άγαμες επι 1000 γυναικών	Μέση ηλικία
1938	880,20	119,80	25,71
1939	888,23	111,77	25,55
1940	895,69	104,31	25,38
1941	902,90	97,10	25,22
1942	909,30	90,70	25,06
1943	913,24	86,76	24,91
1944	915,56	84,44	24,78
1945	917,48	82,53	24,63
1946	920,42	79,59	24,48
1947	926,39	73,61	24,33
1948	933,59	66,41	24,18
1949	939,68	60,32	24,05
1950	946,12	53,88	23,93
1951	952,59	47,41	23,83
1952	956,55	43,45	23,74
1953	957,40	42,60	23,66
1954	956,19	43,81	23,60
1955	954,23	45,78	23,55
1956	950,78	49,22	23,51
1957	945,94	54,06	23,50
1958	941,94	58,06	23,51
1959	939,39	60,61	23,54
1960	935,47	64,53	23,60
1961	929,05	70,95	23,70
1962	921,81	78,19	23,85
1963	914,85	85,16	24,03
1964	906,63	93,37	24,25
1965	896,63	103,37	24,48
1966	885,68	114,33	24,73
1967	874,47	125,53	24,98
1968	860,57	139,43	25,25
1969	844,95	155,06	25,55
1970	830,58	169,42	25,88
1971	818,28	181,72	26,22
1972	806,92	193,08	26,56
1973	796,92	203,08	26,91
1974	789,07	210,94	27,25
1975	781,93	218,07	27,54
1976	773,43	226,57	27,81
1977	764,43	235,57	28,06
1978	755,75	244,25	28,28

6. ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΑ ΡΕΥΜΑΤΑ

Πίνακας 16: Ελλάδα, συνολικός πληθυσμός & πληθυσμός ατόμων με ελληνική και ξένη υπηκοότητα (επιλεγμένες χώρες) στις απογραφές 1981, 1991, 2001, 2011 (πληθυσμός σε χιλ.)

	1981	1981	1991	1991	2001	2001	2011	2011
Υπηκοότητα	Σύνολο λο	(%)	Σύνολο	(%)	Σύνολο λο	(%)	Σύνολο λο	(%)
Σύνολο	9.739,6	100	10.259,9	100	10.934,1	100	10.816,3	100
Ελληνική*	9.559,0	98,2*	10.092,6	98,4*	10.171,9	93,0**	9.904,3	91,6*
Μη ελληνική	180,6	1,9**	167,3	1,6**	762,2	7,0**	912,0	8,4**
Ξένη	176,1	1,8**	166,0	1,6**	761,8	7,0**	905,3	8,4
Αδιευκρίνιστη/Χωρίς υπηκοότητα	4,5	0,1**	1,2	0,0**	0,4	0,0**	6,7	0,1
Πλέον ανεπτυγμένες χώρες	115,4	65,5*	76,3	45,9*	99,6	13,1**	90,7	7,8**
Σύνολο χωρών μελών της ΕΕ (15)	59,5	51,5	35,3	46,3	46,9	47,0	44,7	63,1
Κύπρος	19,3	16,8	14,7	19,2	17,4	17,5	14,4	20,4
Αυστραλία	7,0	6,1	6,3	8,3	8,8	8,8	1,9	2,7
Αμερικανική (ΗΠΑ)	23,7	20,5	13,9	18,3	18,1	18,2	5,8	8,2
Καναδική	4,1	3,6	4,7	6,2	6,0	6,07	1,5	2,1
Λοιπές Ανεπτυγμένες χώρες (εκτός των πρώην σοσιαλιστικών χωρών που αποτελούν μέλη της ΕΕ 27)	1,8	1,5	1,4	1,8	2,4	2,4	2,6	3,6
Βαλκάνια	5,8	3,3**	26,2	15,2*	500,2	65,7**	609,0	67,3*
Αλβανική	3,6	61,2	20,6	78,4	438,0	87,6	480,9	79,0
Βουλγαρική	0,8	13,9	2,4	9,2	35,1	7,0	75,9	12,5
Ρουμανική	0,6	10,4	1,9	7,3	22,0	4,4	46,5	7,6
Γιουγκοσλαβική (Σερβία και Μαυροβούνιο το 2001)	0,8	14,5	1,3	5,1	3,8	0,8	3,7	0,6
ΠΓΔΜ	-	-	-	-	0,7	0,2	1,5	0,3
Κροατία	-	-	-	-	0,2	0,0	0,2	0,0
Βοσνία-Ερζεγοβίνη	-	-	-	-	0,3	0,1	0,3	0,1
Πρώην ανατολικές χώρες εκτός Βαλκανίων	3,6	2,1**	25,0	15,1*	51,6	6,8***	58,6	6,5**
Πολωνική	0,5	14,4	9,6	38,5	12,8	24,8	14,1	24,1
Ουγγρική	0,2	6,5	0,3	1,2	0,5	1,0	0,7	1,3
Τσεχοσλοβακική (Τσεχία και Σλοβακία στο 2001)	0,2	6,8	0,7	3,0	1,0	2,0	1,6	2,7
Ρωσική (Ε.Σ.Σ.Δ. και Ρωσική Ομοσπονδία το 2001)	1,5	41,7	12,9	51,6	17,5	34,0	13,8	23,6
Άλλες Ευρωπαϊκές πρώην σοσιαλιστικές χώρες	1,1	30,6	1,5	5,8	19,7	38,2	28,4	48,4
Λοιπές (λιγότερο ανεπτυγμένες) χώρες	51,2	29,1*	39,8**	23,9	110,3	14,5**	166,8	18,4*
Ασία	42,0	81,9	28.812	72,5	91,1	82,6	138,3	82,9
Αφρική	6,7	13,0	8.726	22,0	15,7	14,2	25,9	15,5
Αμερική	2,2	4,3	2.022	5,1	3,2	2,9	2,6	1,5
Ωκεανία	0,4	0,8	193	0,5	0,3	0,3	0,1	0,1

*Άτομα που δεν έχουν ελληνική υπηκοότητα. Οι έχοντες διπλή υπηκοότητα (ελληνική και υπηκοότητα άλλης χώρας) συμπεριλαμβάνονται στην κατηγορία «ελληνική»

**Ποσοστό στο συνολικό πληθυσμό της Ελλάδας

***Ποσοστό στον πληθυσμό των εχόντων δηλώσει υπηκοότητα αλλοδαπών

Με πλάγια γραμματοσειρά ποσοστό των εχόντων την υπηκοότητα Α στο σύνολο των αλλοδαπών της ομάδας αναφοράς

**IV. ΕΚΘΕΣΗ ΕΚΤΙΜΗΣΕΩΝ, ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ
ΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ**

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

•	Εισαγωγικές επισημάνσεις	σελ. 150
•	Πολιτικές κατευθύνσεις και προτάσεις πολιτικής	σελ. 154
A.	Διατομεακές πολιτικές ενίσχυσης της οικογένειας και της συμφιλίωσης εργασίας και φροντίδας	σελ. 154
1.	Πολιτικές απασχόλησης	σελ. 154
2.	Υποδομές φροντίδας παιδιών	σελ. 157
3.	Επιδόματα - Μέριμνα - Στεγαστική Πολιτική	σελ. 159
4.	Φορολογικά και άλλα κίνητρα	σελ. 160
5.	Εκπαιδευτική πολιτική και σεξουαλική αγωγή	σελ. 160
6.	Πολιτικές υγιούς και ενεργούς γήρανσης	σελ. 161
7.	Μέτρα για την κοινωνική ένταξη μεταναστών / μεταναστριών και θετικές δράσεις για την ανάσχεση της φυγής των νέων (brain drain) και την επιστροφή όσων έχουν μεταναστεύσει	σελ. 162
8.	Υγεία - Στρατηγικές για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή	σελ. 164
9.	Πολιτικές Οδικής Ασφάλειας	σελ. 166
10.	Πολιτικές Ενημέρωσης - Ευαισθητοποίησης	σελ. 168
B.	Φορείς σχεδιασμού και υλοποίησης	σελ. 169

- **ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ**

Το δημογραφικό ζήτημα βρίσκεται σήμερα στο επίκεντρο της δημόσιας συζήτησης σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, καθώς η γηραιά ήπειρος αντιμετωπίζει τόσο δημογραφική συρρίκνωση όσο και δημογραφική γήρανση. Με εξαίρεση ίσως την Γαλλία και τις Σκανδιναβικές χώρες, που θα μπορούσαν να αποτελέσουν αντικείμενο μελέτης, σχετικά με τις πολιτικές που εφαρμόζουν, οι χώρες της Ανατολικής και Κεντρικής Ευρώπης παρουσιάζουν υψηλή υπογεννητικότητα με υψηλές εκροές πληθυσμού προς άλλες χώρες, ενώ οι υπόλοιπες χώρες του ευρωπαϊκού Νότου παρουσιάζουν μια δημογραφική εικόνα που προσιδιάζει σε μεγάλο βαθμό σε αυτήν της Ελλάδας. Μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1980, η δημογραφική αύξηση που καταγράφεται στην Ελλάδα συνιστά απόρροια του πλεονάσματος γεννήσεων στο φυσικό ισοζύγιο «γεννήσεις - θάνατοι».

Η μεταπολεμική περίοδος από το 1945 και μετά στην Ελλάδα διακρίνεται «από την δημογραφική αισιοδοξία», με το κυρίαρχο μοντέλο της πυρηνικής οικογένειας να εγγυάται την κοινωνική αναπαραγωγή (Κοτζαμάνης, Κωστάκη, Μπαλούρδος, Τραγάκη 2018: 53).⁸¹

Το φυσικό ισοζύγιο, η σχέση, δηλαδή, γεννήσεων και θανάτων, οδηγεί την Ελλάδα από τα 7,6 εκατ. το 1951 στα 10,6 εκατ. το 2017. Την ίδια αυτή περίοδο η Ελλάδα παρουσιάζει αρκετές πληθυσμιακές ιδιομορφίες. Παρατηρείται, καταρχάς, υπερσυγκέντρωση του πληθυσμού στα αστικά κέντρα (κυρίως Αθήνα και δευτερευόντως στην Θεσσαλονίκη) και εγκατάλειψη των αγροτικών περιοχών από μεγάλο αριθμό του πληθυσμού. Παράλληλα παρατηρείται αύξηση των γεννήσεων, αλλά όχι με την μορφή της έκρηξης των γεννήσεων (*babyboom*) που γνωρίζουμε, για παράδειγμα, στην Γαλλία. Αξίζει να σημειωθεί ότι, οι δείκτες *γονιμότητας* παραμένουν σταθεροί και σε ικανοποιητικά επίπεδα, μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του '80. Η τάση αυτή του θετικού φυσικού ισοζυγίου, που θα ανακοπεί από τα πρώτα χρόνια της δεκαετίας που διανύουμε, είναι περισσότερο επίτευξη της ίδιας της ελληνικής οικογένειας με τις στρατηγικές οικογενειακού προγραμματισμού που θέτει η ίδια, παρά προϊόν σκόπιμης κρατικής οργάνωσης και σχεδιασμού.

Μετά το 1990 στην Ελλάδα η δημογραφική εικόνα τροφοδοτείται και από το θετικό μεταναστευτικό ισοζύγιο, με τους περίπου 1.000.000 (οικονομικούς) μετανάστες να αντισταθμίζουν την διακριτή πλέον κόπωση της ελληνικής οικογένειας. Η φθίνουσα εξέλιξη

⁸¹Κοτζαμάνης Β., Κωστάκη Α., Μπαλούρδος Δ., και Τραγάκη Α., (2018) Οι δημογραφικές εξελίξεις και προοπτικές του πληθυσμού της Ελλάδας αι προτάσεις για τις βασικές αρχές μιας δημογραφικής πολιτικής. Έκθεση υποβληθείσα στην Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή της Βουλής των Ελλήνων για το Δημογραφικό (αδημοσίευτη). Αθήνα, Οκτώβριος 2018

του συγχρονικού δείκτη γονιμότητας από την δεκαετία του '80 (1.4 παιδιά ανά γυναίκα) θα συνεχιστεί και την επόμενη δεκαετία, με αποτέλεσμα αυτός ο δείκτης να λάβει τη μικρότερη τιμή της μεταπολεμικής περιόδου (1.24). Από τις αρχές της πρώτης δεκαετίας του 21^{ου} αιώνα δείχνει να ανακάμπτει ελαφρώς (2008-10 στο 1.5) και να φτάνει στα μέσα της τρέχουσας δεκαετίας σε μόλις 1,3 παιδιά. Η φθίνουσα αυτή πορεία δεν μπορεί να καταλογιστεί μόνο στην καχεκτική κρατική πολιτική - με τα οικογενειακά επιδόματα που έχουν προβλεφθεί από την δεκαετία του '50 - να έχουν κυρίως συμβολικό χαρακτήρα και να επηρεάζουν ελάχιστα τον οικογενειακό προϋπολογισμό. Θα πρέπει να συνυπολογιστούν και άλλοι λόγοι που συντελούν στη μείωση των γεννήσεων, καθώς και ο αντίκτυπος της υφιστάμενης οικονομικής κρίσης.

Παράγοντες κοινωνιολογικού - πολιτισμικού χαρακτήρα δικαιολογούν τα τελευταία χρόνια την δημογραφική επιβράδυνση. Η σπουδή για ενίσχυση των τυπικών μορφωτικών προσόντων και η μέριμνα για επαγγελματική αποκατάσταση καθυστερούν την απόκτηση πρώτου παιδιού, οδηγώντας σε καθυστερημένες αποφάσεις για την απόκτησή του. Επιπλέον, σε μια νέα εποχή υποχώρησης κοινωνικών, θρησκευτικών, ενδοοικογενειακών και έμφυλων στερεοτύπων, ιδιαίτερα στα αστικά κέντρα, η επιλογή της ηθελημένης μη απόκτησης παιδιών κερδίζει σταθερά έδαφος στο ζευγάρι ή στο άτομο.

Η κρίση του 2010 λειτουργεί καταλυτικά, ώστε τόσο το φυσικό ισοζύγιο με την υπεροχή των θανάτων έναντι των γεννήσεων, όσο και το μεταναστευτικό ισοζύγιο με την υπεροχή αυτών που εγκαταλείπουν την χώρα σε σχέση με αυτούς που φθάνουν στην χώρα, να παίρνουν καθαρή αρνητική τροχιά. Η αναπόδραστη δημογραφική γήρανση του πληθυσμού επιτείνει την δημογραφική απαισιοδοξία, με δεδομένο ότι οι διαθέσιμες προβολές κάνουν λόγο για μειώσεις έως και 1,4 εκατ. το 2035 - σε σχέση με το 2015 - και έως 2,5 εκατ. το 2050.

Τι πρέπει να γίνει για την ανακοπή της πτωτικής πορείας των γεννήσεων; Σημειώνεται, καταρχάς, ότι μεταπολεμικά το ελληνικό κράτος, παρά τους ιδιαίτερα υψηλούς αναπτυξιακούς ρυθμούς του, υστέρησε σε κοινωνικές δαπάνες επιλέγοντας υψηλές δαπάνες άμυνας. Η τάση αναστρέφεται τη δεκαετία του '80 και σήμερα φαίνεται να κινείται σε επίπεδα που προσεγγίζουν αυτά των δυτικοευρωπαϊκών χωρών, με εμφανή, όμως, υστέρηση ως προς το σκέλος των οικογενειακών δαπανών. Να αναφέρουμε ότι μόνο το ποσοστό της κοινωνικής δαπάνης που κατευθύνεται σε οικογένειες και σε τέκνα στην Ελλάδα, είναι υποδιπλάσιο του αντίστοιχου ποσοστού κοινωνικής δαπάνης χωρών, όπως η Γαλλία και η Σουηδία, που αντιστέκονται στην δημογραφική συρρίκνωση. Παρόλο που η αναθεώρηση του Συντάγματος το 2001 (άρθρο 21 παρ. 5) ενέταξε την δημογραφική

πολιτική στις μέριμνες της πολιτείας, η διάταξη παρέμεινε ατελής χωρίς τα αναγκαία μέσα υποστήριξής της σε επίπεδο νομοθεσίας ή και πολιτικών.

Με βάση τα υφιστάμενα επιστημονικά δεδομένα, παρόντα στην Έκθεση των Κοτζαμάνη, Κωστάκη, Μπαλούρδου και Τραγάκη (2018)⁸², που υποβλήθηκε στη Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή της Βουλής για το Δημογραφικό, αλλά και όσα κατέθεσαν οι εκπρόσωποι των θεσμικών φορέων της πολιτείας και της κοινωνίας των πολιτών, που συμμετείχαν στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, η βασική παραδοχή για την αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος, είναι πως η δημογραφική πολιτική δεν μπορεί παρά να είναι τμήμα μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης, η οποία θα βρίσκεται σε παράλληλο βηματισμό και σε αντιστοίχιση με την συνολικότερη αναπτυξιακή, οικονομική και κοινωνική πολιτική. Ειδικότερα ως προς την κοινωνική πολιτική, η δημογραφική πολιτική θα πρέπει να «συναντά» και να αλληλοσυμπληρώνεται με τις αντίστοιχες πολιτικές για την απασχόληση, την οικογένεια, την μητρότητα/γονεϊκότητα, την ισότητα των φύλων, καθώς και τις πολιτικές για το παιδί.

Η επιδοματική στήριξη είναι αναγκαία, αλλά δεν επαρκεί από μόνη της. Αυτό σημαίνει ότι οι επιδοματικές πολιτικές θα πρέπει να συνοδεύονται από πολιτικές για την εναρμόνιση οικογενειακής/προσωπικής και εργασιακής ζωής, από εξασφαλίσεις σε περίπτωση απώλειας εργασίας απέναντι στον κίνδυνο της φτώχειας των νοικοκυριών, με ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης, με στοχευμένες πολιτικές για το μεταναστευτικό και προσφυγικό πληθυσμό που θα επιδιώκουν την πρόληψη και εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς και με πολιτικές για την εξάλειψη των έμφυλων ανισοτήτων και διακρίσεων στην αγορά εργασίας και στον ιδιωτικό/οικογενειακό βίο.

Επίσης, είναι αναγκαίο να επανεξεταστούν και να αμφισβητηθούν τυχόν στερεοτυπικές στάσεις και νοοτροπίες για τη δημογραφική γήρανση και συρρίκνωση του πληθυσμού μέσα από τη δημογραφική παιδεία στα σχολεία και την ενημέρωση/συζήτηση στον δημόσιο χώρο για τις προκλήσεις που αναδύονται για τις σύγχρονες κοινωνίες. Παράλληλα, θα πρέπει να εξεταστούν πιο επισταμένα και να σχεδιαστούν πολιτικές για την ενεργητική και υγιή γήρανση, με βάση όσα επεξεργάζεται η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και εν γένει η Ευρωπαϊκή Ένωση⁸³. Επιπλέον, η ολοκληρωμένη προσέγγιση απαιτεί την δημιουργία επιτελικής δομής

⁸²Κοτζαμάνης Β., Κωστάκη Α., Μπαλούρδος Δ., και Τραγάκη Α., (2018) Οι δημογραφικές εξελίξεις και προοπτικές του πληθυσμού της Ελλάδας αι προτάσεις για τις βασικές αρχές μιας δημογραφικής πολιτικής. Έκθεση υποβληθείσα στην Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή της Βουλής των Ελλήνων για το Δημογραφικό (αδημοσίευτη). Αθήνα, Οκτώβριος 2018

⁸³Ενδεικτικά αναφέρονται: α) Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2011), Πρόταση ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ σχετικά με τη θέσπιση του προγράμματος «Υγεία για την ανάπτυξη», του τρίτου πολυετούς προγράμματος δράσης της ΕΕ στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2014-2020. Βρυξέλλες, 9.11.2011 COM(2011) 709 τελικό 2011/0339 (COD), β) ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ

σε επίπεδο κεντρικής Διοίκησης, η οποία θα είναι αρμόδια για τον σχεδιασμό, τον διατομεακό συντονισμό, την παρακολούθηση και αξιολόγηση των επιπτώσεων και των αποτελεσμάτων που έχουν οι ρυθμίσεις, οι νόμοι και οι πολιτικές που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος στη χώρα. Εν κατακλείδι, η στροφή εκ νέου στο θετικό φυσικό ισοζύγιο απαιτεί την ενεργητική κρατική παρέμβαση με κίνητρα ποσοτικού και ποιοτικού χαρακτήρα, αλλά και με ευαισθητοποίηση της ελληνικής κοινωνίας για το δημογραφικό ζήτημα.

- **ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

A. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΥΜΦΙΛΙΩΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η ανακοπή της μείωσης του πληθυσμού της Ελλάδας μπορεί να αποτελέσει έναν νέο στόχο με προτεραιότητες και πολιτικές που θα αφορούν και το άμεσο και το μεσοπρόθεσμο και το μακροπρόθεσμο επίπεδο. Η ανάσχεση της συνεχούς μείωσης των γεννήσεων με στοχευμένες πολιτικές για την ισότητα των φύλων και την εναρμόνιση εργασίας και φροντίδας και την άρση των έμφυλων πατριαρχικών στερεοτύπων περί γονεϊκότητας, η αντιμετώπιση της φτώχειας και ιδιαιτέρως της παιδικής φτώχειας, η ανακοπή του κύματος φυγής προς το εξωτερικό με κίνητρα και ευκαιρίες για τις νέες γενιές, καθώς και μια οργανωμένη, ρεαλιστική και ενταξιακή μεταναστευτική πολιτική, που δεν θα παρασύρεται από την ξеноφοβία, την μισαλλοδοξία και τον ρατσισμό και θα λειτουργεί αποτρεπτικά στον κοινωνικό αποκλεισμό, συνιστούν αναγκαίες προϋποθέσεις για την επίτευξη αυτού του στόχου στο απώτερο μέλλον.

Οι προτάσεις για τις διατομεακές πολιτικές ενίσχυσης της οικογένειας και της συμφιλίωσης εργασίας και φροντίδας που ακολουθούν - κυρίως σε επίπεδο κατευθύνσεων - αφορούν 10 (δέκα) αλληλένδετους τομείς πολιτικών.

1. Πολιτικές Απασχόλησης

- Βελτίωση των ελεγκτικών μηχανισμών του κράτους, όπως το ΣΕΠΕ, για την διασφάλιση ότι όλες οι εργαζόμενες γυναίκες στον ιδιωτικό τομέα (ανεξαρτήτως αριθμού ωρών απασχόλησης και εργασιακών σχέσεων), αμείβονται και καλύπτονται από την κοινωνική προστασία κατά τη διάρκεια της άδειας εγκυμοσύνης και της μητρότητας.
- Προστασία των εργασιακών δικαιωμάτων ανδρών και γυναικών απέναντι σε κάθε μορφή εργοδοτικής ασυδοσίας.
- Σε συνεργασία με τους κοινωνικούς εταίρους, μπορεί να προβλεφθεί μεγαλύτερη χρονικά άδεια φροντίδας σε μονογονεϊκές οικογένειες.
- Δυνατότητα επιλογής του χρόνου κατά τον οποίο θα γίνει χρήση της άδειας εγκυμοσύνης και λοχείας. Ενδεικτικά: Η έναρξη της άδειας να γίνεται από 6 έως 2 εβδομάδες πριν την πιθανή ημερομηνία τοκετού. Το τυχόν υπόλοιπο να μεταφέρεται μαζί με την άδεια λοχείας.

- Θεσμική διασφάλιση ότι οι εργαζόμενοι και οι εργαζόμενες με μειωμένο ωράριο ή ωρομίσθιο μπορούν να επωφελούνται με ίσους όρους από τα μέτρα για τις άδειες εγκυμοσύνης και ανατροφής παιδιού και εν γένει τις άδειες για οικογενειακούς λόγους.
- Επέκταση της προστασίας από απόλυση, μετά από συνεννόηση με κοινωνικούς εταίρους, από τους 18 στους 24 μήνες. Επέκταση των προβλέψεων και στους πατέρες.
- Αύξηση των ημερών άδειας για οικογενειακούς λόγους στον ιδιωτικό τομέα με αποδοχές.
- Νομοθέτηση άδειας πατρότητας με κατ' ελάχιστο δύο (2) εβδομάδες υποχρεωτικής άδειας με πλήρεις αποδοχές, η οποία μπορεί να επεκταθεί στη συνέχεια καλύπτοντας ακόμα περισσότερο χρονικό διάστημα.
- Κατοχύρωση της δυνατότητας για πραγματοποίηση αλλαγών στο ωράριο και/ή στην οργάνωση της εργασίας κατά την επιστροφή στην εργασία από άδεια ανατροφής (εργασία από το σπίτι, ευελιξία ωραρίου) με την θεσμική διασφάλιση ότι η εργαζόμενη/ ο εργαζόμενος θα έχει την δυνατότητα να επιστρέψει στο πρότερο εργασιακό καθεστώς με την θέλησή της/του.
- Δημιουργία προγράμματος στήριξης όσων επιστρέφουν στην αγορά εργασίας μετά από διακοπή για την ανατροφή τέκνων ή την βοήθεια ηλικιωμένων.
- Νομοθετική ρύθμιση για κατοχύρωση του ρόλου του οικογενειακού φροντιστή/-τριας (μητέρα, πατέρα ή άλλο πρόσωπο) ως πλήρη απασχόληση μέσω στήριξης από το κράτος πρόνοιας με εξασφάλιση ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων.
- Κατοχύρωση Εθνικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας και των αντίστοιχων κλαδικών συμβάσεων για την προστασία της ισότητας στην εργασία και τη δημιουργία ποιοτικών θέσεων εργασίας. Η συμφιλίωση επαγγελματικής και ιδιωτικής/ οικογενειακής ζωής δεν πρέπει να προκύψει μέσω επισφαλών συνθηκών εργασίας και της αύξησης των άτυπων μορφών απασχόλησης. Γι' αυτό είναι αναγκαίο να εφαρμοστούν μέτρα για την καταπολέμηση των μισθολογικών διακρίσεων και του έμφυλου μισθολογικού χάσματος και για την εξασφάλιση δίκαιων και αξιοπρεπών αμοιβών για όλους τους εργαζομένους και όλες τις εργαζόμενες (καθιέρωση κατώτατων μισθών σε εθνικό επίπεδο, οι οποίοι θα εγγυώνται αξιοπρεπή ζωή ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, εθνικής/εθνικής καταγωγής, κ.λπ.).
- Λήψη θετικών μέτρων για την αντιμετώπιση της εξαιρετικά ευάλωτης κατάστασης των εργαζόμενων γονέων με παιδιά με αναπηρίες (ΑμεΑ) - ιδιαίτερος αναφορικά με τις προϋποθέσεις επιλεξιμότητας και τους όρους χορήγησης γονικής άδειας σε γονείς με παιδιά με αναπηρία ή σοβαρή ή μακροχρόνια ασθένεια που προκαλεί

ανικανότητα (π.χ. δυνατότητα άδειας 7 ημερών για άμεση ανάγκη φροντίδας εξαρτώμενων μελών).

- Ενίσχυση της απασχόλησης με ενεργητικές πολιτικές που θα συμβάλλουν στην καταπολέμηση της ανεργίας, καθώς και του κινδύνου φτώχειας με στόχευση στις άνεργες γυναίκες, στους νέους και στις νέες που είναι ελεύθεροι επαγγελματίες και επιστήμονες.

2. Υποδομές φροντίδας παιδιών

- Υπηρεσίες και υποδομές φύλαξης και προσχολικής αγωγής που να καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό των βρεφών μέχρι 3 ετών και το 90% των παιδιών από 3 ετών έως την ηλικία της υποχρεωτικής εκπαίδευσης (σύμφωνα και με τους στόχους του 2022 της Βαρκελώνης οι οποίοι επαναδιατυπώθηκαν στην Στρατηγική «Ευρώπη 2020», στο Ευρωπαϊκό Σύμφωνο για την Ισότητα των Φύλων 2011-2020 και στην πρόταση για την Οδηγία για την εξισορρόπηση επαγγελματικής και ιδιωτικής ζωής για τους γονείς και τους φροντιστές/τις φροντίστριες) και ποιοτική αναβάθμιση των υφιστάμενων δομών. Οι υπηρεσίες αυτές δεν θα πρέπει να απευθύνονται αποκλειστικά σε εργαζόμενους/εργαζόμενες, αλλά αντιθέτως θα πρέπει να διευκολύνουν και τους άνεργους/τις άνεργες προκειμένου να διασφαλιστεί ότι θα έχουν χρόνο και διαθεσιμότητα για την ανεύρεση εργασίας. Δέσμευση κάλυψης όλων των παιδιών από 0-6 ετών.
- Επέκταση του ωραρίου των παιδικών σταθμών, με ποιοτικό πρόγραμμα και τις κατάλληλες υποδομές, ούτως ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των εργαζόμενων γονέων.
- Σταδιακή εφαρμογή διετούς υποχρεωτικής προσχολικής αγωγής.
- Δημιουργία προγράμματος «Νταντά της γειτονιάς»: Θα δημιουργηθεί το θεσμικό πλαίσιο, ούτως ώστε οι ενδιαφερόμενοι/-ες να μπορούν να πιστοποιούνται, και να αναλαμβάνουν οι ίδιοι την φύλαξη παιδιών προσχολικής ηλικίας, όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες της Ε.Ε..
- Ολοήμερα σχολεία σε όλες τις περιφέρειες της χώρας.
- Εισαγωγή της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης σε ορισμένα γνωστικά αντικείμενα (όπως για παράδειγμα των ξένων γλωσσών) σε σχολεία απομακρυσμένων και δυσπρόσιτων περιοχών.
- Εκμάθηση ξένων γλωσσών, με οργάνωση εξετάσεων και παροχή πιστοποίησης, μέσα στα σχολεία.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών για εργαζόμενους γονείς με μη κανονικές ώρες εργασίας, μέσω της ανάπτυξης υπηρεσιών φροντίδας παιδιών στο σπίτι ή στη γειτονιά/ σε τοπικό επίπεδο και μέσω της επέκτασης του αριθμού και του ρόλου των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (ΚΔΑΠ).
- Δημιουργία ειδικών κέντρων παροχής ιατρικής βοήθειας και κοινωνικής υποστήριξης για οικογένειες με παιδιά με αναπηρίες ή σοβαρές ασθένειες σε επίπεδο Περιφέρειας και σε μεγάλα μητροπολιτικά κέντρα.

- Αντιμετώπιση των ενδοπεριφερειακών ανισοτήτων σε υποδομές φροντίδας παιδιών και μέτρα για ενίσχυση των κοινωνικών υποδομών στο σύνολό τους.

3. **Επιδόματα - Μέριμνα - Στεγαστική πολιτική**

- Κάλυψη των αναγκών των οικογενειών με χαμηλά εισοδήματα και των παιδιών από μειονεκτούσες οικογένειες (ιδίως παιδιά από φτωχές οικογένειες ή / και οικογένειες μεταναστών/τριών). Για παράδειγμα, πλήρης απορρόφηση των παιδιών που προέρχονται από αυτές τις οικογένειες στους βρεφονηπιακούς και παιδικούς σταθμούς, αύξηση των επιδομάτων με κλιμακωτή ενίσχυση ανά παιδί.
- Να οριστεί ρητώς το επίδομα παιδιού ως ακατάσχετο για χρέη του δικαιούχου προς το Δημόσιο ή/και τρίτους, ακόμη και αν πιστώνεται σε λογαριασμό μη δηλωμένο στην Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων ως «ακατάσχετο», και ασυμψήφιστο. Η θεσμοθέτηση του ακατάσχετου και ασυμψήφιστου κρίνεται επιβεβλημένη α) για λόγους ισότητας. Πρέπει να υπάρχει όμοια αντιμετώπιση όλων των επιδομάτων, δεδομένου ότι οι νομοθετικές διατάξεις που προβλέπουν την καταβολή άλλων ενισχύσεων, όπως το επίδομα θέρμανσης και κοινωνικού μερίσματος, ορίζουν ρητά ότι αυτά ούτε κατάσχονται ούτε συμψηφίζονται, β) για λόγους αντιμετώπισης της γραφειοκρατίας/ταλαιπωρίας/αδικίας που υφίστανται ορισμένοι δικαιούχοι που αντιμετωπίζουν κατάσχεση και συμψηφισμό των επιδομάτων.
- Ενίσχυση του επιδόματος παιδικής μέριμνας ανά μήνα για όλες τις οικογένειες με βάση τα εισοδήματά τους διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους. Λήψη επιπλέον θετικών μέτρων για τις μονογονεϊκές οικογένειες και παροχή επιδόματος παιδικής μέριμνας διετούς διάρκειας.
- Να εξετασθεί η σύνδεση της καταβολής όλων των οικογενειακών επιδομάτων με την παρακολούθηση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης (Δημοτικό και Γυμνάσιο) σε σχολείο. Η ρύθμιση κρίνεται απαραίτητη, δεδομένου ότι τα προηγούμενα χρόνια υπήρξαν περιπτώσεις «πλασματικής» φοίτησης.
- Να ληφθούν επιπλέον θετικά μέτρα για τις τρίτεκνες οικογένειες, με στόχο τη σταδιακή εξομείωση με τις πολύτεκνες οικογένειες.
- Να διασφαλιστεί ότι η πολυτεκνική ιδιότητα ισχύει και για τους δύο γονείς, ανεξαρτήτως εάν βρίσκονται σε διάσταση και εάν ο ένας από αυτούς έχει την επιμέλεια των παιδιών, εφ' όσον και οι δύο έχουν τη μέριμνά τους. Η πολυτεκνική ιδιότητα να χορηγείται ανεξαρτήτως από τον αριθμό των γάμων ή των συμφώνων εντός των οποίων έχουν αποκτηθεί τα παιδιά.
- Η στεγαστική πολιτική πρέπει να στραφεί κυρίως στην ενίσχυση των νέων ζευγαριών ή μόνων γονέων για τους οποίους η έλλειψη σταθερής και οικονομικά προσιτής στέγης είναι εμπόδιο για τη δημιουργία ή/και τη συντήρηση οικογένειας. Προτείνουμε στεγαστική συνδρομή για κάθε οικογένεια για δύο (2) χρόνια από την απόκτηση κάθε

νέου παιδιού. Η στεγαστική συνδρομή είναι δικαίωμα κάθε οικογένειας και για κάθε νέο παιδί, ανεξάρτητα εάν διαμένει σε ιδιόκτητη ή μισθωμένη κατοικία και μπορεί να χορηγηθεί μέσω μειώσεων φόρου εισοδήματος φυσικών προσώπων ή ΕΝΦΙΑ και υπό προϋποθέσεις με τη μορφή επιδόματος.

4. Φορολογικά και άλλα κίνητρα

- Μείωση της φορολογίας αναλόγως με το μέγεθος και το εισόδημα των οικογενειών, από το πρώτο παιδί, καθώς και αύξηση του αφορολόγητου ποσού κλιμακωτά για αγορά πρώτης κατοικίας, με βάση την οικογενειακή κατάσταση.
- Παροχή κινήτρων σε οικογένειες, όπως για παράδειγμα, δωρεάν κάρτες απεριορίστων διαδρομών για τα δημόσια μέσα συγκοινωνίας, οικογενειακές εκπτώσεις σε πολιτιστικές και τουριστικές δραστηριότητες, εκπτώσεις σε προϊόντα και υπηρεσίες που συνδέονται με την εκπαίδευση ή την κατάρτιση, εκπτώσεις από τα τέλη κυκλοφορίας ΙΧ σε πολύτεκνους, τρίτεκνους, επανεξέταση των τεκμηρίων έως την ενηλικίωση των παιδιών, ενίσχυση των επιδομάτων πολυτεκνίας κ.ά.
- «Speedpremium», ειδικό οικονομικό βοήθημα, σε περίπτωση γέννησης επόμενου παιδιού εντός 30 μηνών από την προηγούμενη γέννα. Εναλλακτικά, θα μπορούσε να εξεταστεί επιπλέον αφορολόγητο, για τα πρώτα χρόνια ζωής των παιδιών
- Υπαγωγή των βρεφικών ειδών πρώτης ανάγκης σε χαμηλότερο συντελεστή ΦΠΑ.

5. Εκπαιδευτική πολιτική και σεξουαλική αγωγή

- Σταδιακή προσαρμογή των σχολικών ωραρίων στα ωράρια πλήρους απασχόλησης των εργαζομένων, μέσω της παροχής δωρεάν εξωσχολικών δραστηριοτήτων και της ενίσχυσης της ενισχυτικής διδασκαλίας για την μείωση του κόστους ανατροφής των παιδιών.
- Εισαγωγή της σεξουαλικής αγωγής σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης, με σκοπό την καλλιέργεια στάσεων και την υιοθέτηση πρακτικών τέτοιων που να καθιστούν το άτομο ικανό να λαμβάνει αποφάσεις και να προβαίνει σε ενέργειες, όντας πλήρως ενημερωμένο για θέματα που άπτονται της σεξουαλικής, αλλά κυρίως της συναισθηματικής και ψυχολογικής υγείας των σχέσεων, καθώς και της ισότητας των δύο φύλων σε αυτά τα θέματα.
- Ένταξη στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενοτήτων για την ισότητα των φύλων και τις σύγχρονες διαστάσεις του δημογραφικού ζητήματος στα ήδη

υφιστάμενα μαθήματα της Κοινωνικής και Πολιτικής Αγωγής καθώς και στις Αρχές Πολιτικής και Οικιακής Οικονομίας αντίστοιχα.

- Θεωρούμε επίσης επιβεβλημένη την ταχεία δρομολόγηση των ενεργειών του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, ώστε η θεματική ενότητα της «Κυκλοφοριακής Αγωγής και Οδικής Ασφάλειας», όπως και οι προαναφερθείσες θεματικές ενότητες, να αποτελέσουν από το σχολικό έτος 2019 – 2020 υποχρεωτικά μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος όλων των τάξεων των βαθμίδων της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

6. Πολιτικές υγιούς και ενεργούς γήρανσης

- Ανάπτυξη της προληπτικής ιατρικής και εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας για ηλικιωμένους/νες και υπερήλικες σε συνδυασμό με την προβολή και υιοθέτηση υγιούς τρόπου ζωής (σωστή διατροφή, σωματική άσκηση, αποφυγή βλαβερών συνηθειών και κατάχρησης ουσιών), με στόχο την αυτόνομη και αξιοπρεπή διαβίωση για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Έμφαση στα χρόνια νοσήματα, που αποτελούν τις βασικότερες αιτίες θανάτου στον ανεπτυγμένο κόσμο, και δημιουργία οδηγού για την υγιή γήρανση, όπως ήδη εφαρμόζεται σε άλλες χώρες.
- Επέκταση των Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων.
- Επέκταση της υπηρεσίας «Βοήθεια στο Σπίτι» και ενίσχυση των υπηρεσιών της με επιπλέον ειδικότητες επαγγελματιών, με στόχο τη σταδιακή κάλυψη των αναγκών και άλλων ευπαθών κοινωνικά ομάδων.
- Ολοκλήρωση του καθεστώτος αναδοχής ηλικιωμένων.
- Μέτρα για την παραμονή των ηλικιωμένων στην ενεργό δράση και στην εργασία, με δεδομένο ότι, σημαντικός αριθμός ατόμων που πλησιάζουν ή έχουν ξεπεράσει την ηλικία συνταξιοδότησης, επιθυμούν να παραμείνουν ενεργά. Για παράδειγμα, τα κίνητρα για την ενίσχυση της διαγενεακής επιχειρηματικότητας, παράλληλα με την προώθηση της μερικής ή της κατ' οίκον απασχόλησης, μπορούν να δημιουργήσουν θετικό πλαίσιο για την ενεργό γήρανση και την παράταση του εργασιακού βίου όσων ηλικιωμένων το επιθυμούν. Προς αυτή την κατεύθυνση είναι απαραίτητη και η αναθεώρηση του υπάρχοντος πλαισίου και η άρση των διαρθρωτικών φραγμών τόσο στην αγορά εργασίας όσο και στα συνταξιοδοτικά συστήματα.
- Επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο που αντιπροσωπεύουν οι ηλικιωμένες και οι ηλικιωμένοι, μέσα από την ανάγκη να επωφεληθεί η κοινωνία από τις δεξιότητες και την εμπειρία τους, με προσφορά εθελοντικής εργασίας στην κοινότητα ή στην

οικογένεια. Προγράμματα κατάρτισης (πχ. χρήση νέων τεχνολογιών) των ατόμων άνω των 55 ετών, ώστε να παραμένουν ανταγωνιστικοί στην αγορά εργασίας.

- Ευρύτερη ψηφιακή κατάρτιση των ηλικιωμένων ώστε να μπορούν να είναι σε θέση να κάνουν βασικές καθημερινές δουλειές (πληρωμές λογαριασμών, μεταφορές χρημάτων κλπ), να ενημερώνονται και να ψυχαγωγούνται. Η ψηφιακή ενασχόληση μειώνει τα ποσοστά κατάθλιψης και άνοιας, δύο μεγάλων προβλημάτων της τρίτης ηλικίας.
- Η 1^η Οκτωβρίου η ημέρα των ηλικιωμένων, σε πολλές χώρες έχει μετεξελιχθεί σε ημέρα του παππού και της γιαγιάς. Μία έμπρακτη αναγνώριση του ρόλου τους, με δράσεις στα δημοτικά σχολεία και τις κοινότητες, αυτήν την ημέρα θα αποτελέσει ευκαιρία να τονιστεί και η ανάγκη στήριξης των ηλικιωμένων, με ευαισθητοποίηση των πολιτών για τις ανάγκες της τρίτης ηλικίας, τα θέματα προσβασιμότητας, την μοναξιά των ηλικιωμένων κλπ.

7. Μέτρα για την κοινωνική ένταξη μεταναστών/ μεταναστριών και θετικές δράσεις για την ανάσχεση της φυγής των νέων (brain drain) και την επιστροφή όσων έχουν μεταναστεύσει.

- Επιτάχυνση των διαδικασιών απόκτησης νομιμοποιητικών εγγράφων.
- Απλοποίηση των διαδικασιών παροχής άδειας αορίστου χρόνου στις μετανάστριες και στους μετανάστες.
- Επιτάχυνση των διαδικασιών απόδοσης ιθαγένειας και πολιτογράφησης μέσω του δραστικού περιορισμού των γραφειοκρατικών εμποδίων ή και αγκυλώσεων. ***Εξορθολογισμός του θεσμού της πολιτογράφησης και εναρμόνισή της με την αρχή του κράτους δικαίου.***
- Επίσπευση των διαδικασιών οικογενειακής επανένωσης για τους/τις πρόσφυγες και λήψη θετικών μέτρων επιτάχυνσης της οικογενειακής επανένωσης για τα ασυνόδευτα ανήλικα προσφυγόπουλα.
- Διαμόρφωση δομών που θα διευκολύνουν την κοινωνική και εργασιακή ένταξη των προσφύγων που θα διαμείνουν στη χώρα.
- Θεσμική θωράκιση και λήψη θετικών μέτρων για την προστασία μεταναστών/μεταναστριών και προσφύγων από πολλαπλές διακρίσεις στην εργασία, στην εκπαίδευση, στις δημόσιες υπηρεσίες και στον δημόσιο χώρο.
- **Υλοποίηση θετικών μέτρων και πολιτικών για την ανάσχεση του επιστημονικού δυναμικού της χώρας μας.**

- Στόχος είναι η συγκράτηση των νέων επιστημόνων στην Ελλάδα, με δράσεις όπως η ενίσχυση της αυτοαπασχόλησης πτυχιούχων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, η πρόσληψη γιατρών, η πρόσληψη στα Ιδρύματα Ανώτατης Εκπαίδευσης νέων διδασκόντων για απόκτηση αυτοδύναμης ακαδημαϊκής διδακτικής εμπειρίας, η προκήρυξη ερευνητικών προγραμμάτων, η στήριξη των νέων ερευνητών και των μικρών ερευνητικών ομάδων.

-Η δημιουργία ευκαιριών εργασίας και προοπτικών σταδιοδρομίας σε ποιοτικά επιστημονικά ή επιχειρηματικά περιβάλλοντα, αναπτύσσοντας εμβληματικές πρωτοβουλίες που θα χαρακτηρίζονται από μεγάλη προστιθέμενη επιστημονική, κοινωνική και οικονομική αξία.

-Η οικονομία να προσανατολιστεί και στην παραγωγή σύνθετων προϊόντων, που θα υπηρετείται από εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό.

-Οι νεοφυείς και καινοτόμες επιχειρήσεις χρειάζονται στήριξη μέσα από την υιοθέτηση μέτρων, όπως καθεστώς έκπτωσης φόρου για τους νεοεισερχόμενους στην αγορά εργασίας και στις δραστηριότητες νέων επιχειρηματιών, ερευνητών και μαθητευόμενων.

-Απαραίτητη είναι η συνεχής συνεργασία διπλωματικών αποστολών και ομογένειας με τον ΟΑΕΔ, επιμελητήρια και εργοδοτικές οργανώσεις για την ενημέρωση των Ελλήνων του εξωτερικού, για τις ειδικότητες στις οποίες υπάρχουν ελλείψεις εξειδικευμένου προσωπικού στη χώρα μας.

-Αποτελεσματική αξιοποίηση των κοινοτικών και εθνικών πόρων που κατευθύνονται στο ανθρώπινο δυναμικό, με στόχο την παροχή αξιόπιστης, σύγχρονης και αποτελεσματικής κατάρτισης που θα έχει αντίκρισμα στην εξεύρεση εργασίας.

-Δημιουργία συνθηκών διατηρήσιμης ανάπτυξης με προσέλκυση επενδύσεων και εστίαση στους τομείς όπου η χώρα έχει συγκριτικό πλεονέκτημα.

- Υιοθέτηση μέτρων και παροχή φορολογικών και ασφαλιστικών κινήτρων και ελαφρύνσεων στις επιχειρήσεις για προσλήψεις νέου προσωπικού με αξιοποίηση της ρήτρας μη απόλυσης.

-Παρόμοια μέτρα ασφάλισης και φορολογίας καθίσταται αναγκαίο να εφαρμοσθούν και στους νέους ελεύθερους επαγγελματίες και αυτοαπασχολούμενους, με απαλλαγή από τις ασφαλιστικές εισφορές, για μια 5ετία.

- Αυστηρά στοχευμένα μέτρα επιδότησης της απασχόλησης, ώστε να μην καταλήγουν σε προσωρινή αντιμετώπιση του προβλήματος της ανεργίας μέσα από εποχιακή ή προσωρινή απασχόληση του εργατικού δυναμικού, π.χ. επιδότηση για νέες προσλήψεις μισθωτών εγγεγραμμένων ανέργων από μικρομεσαίες επιχειρήσεις σε αντικατάσταση των επιδομάτων ανεργίας.

8. Υγεία-στρατηγικές για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή/νεοπλασματικές και άλλες σοβαρές ασθένειες

ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

Η απόκτηση παιδιών και ο γονεϊκός ρόλος δεν συνιστά υποχρέωση των πολιτών προς την κοινωνία με σκοπό την ανάσχεση της δημογραφικής συρρίκνωσης. Η αναπαραγωγική διαδικασία είναι προσωπική επιθυμία και επιλογή και όπως έχει προαναφερθεί, το δικαίωμα στην αυτοδιάθεση του σώματος είναι ισοδύναμο και ισάξιο με το δικαίωμα στην τεκνοποιία και την γονεϊκότητα.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρούμε μια αύξηση των προβλημάτων υπογονιμότητας, που χαρακτηρίζεται ως πολυπαραγοντική. Οι πιθανές αιτίες περιγράφηκαν αναλυτικά στην ακρόαση των φορέων αλλά και στην Έκθεση των κ.κ. Κοτζαμάνη, Κωστάκη, Μπαλούρδου και Τραγάκη (2018)⁸⁴ που υποβλήθηκε στην Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή της Βουλής για το Δημογραφικό. Η αναβολή και η μετάθεση σε όλο και μεγαλύτερες ηλικίες της τεκνοποίησης εντείνει το πρόβλημα της υπογονιμότητας και λειτουργεί ενοχοποιητικά ιδιαίτερα στις γυναίκες, που προσφεύγουν στην ιατρική υποβοήθηση για να πραγματοποιήσουν το γονεϊκό τους σχέδιο-επιθυμία.

Παρατηρούμε στις μέρες μας μια έντονη ιατρικοποίηση της μητρότητας, με ένα πλήθος εργαστηριακών και ιατρικών εξετάσεων κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης να συνιστούν επιβεβλημένη ανάγκη. Σε αυτό το έντονα ιατρικοποιημένο καθεστώς, είναι εύλογο η υπογονιμότητα ανδρών και γυναικών να αναδεικνύεται σε παθολογικό πρόβλημα το οποίο χρήζει θεραπευτικής αντιμετώπισης.

Το οικονομικό κόστος πραγμάτωσης του γονεϊκού σχεδίου των ζευγαριών που θα προβούν σε ιατρικές τεχνολογίες αναπαραγωγής είναι αρκετά υψηλό έως και απαγορευτικό. Ο εκσυγχρονισμός των δημοσίων μονάδων, σύμφωνα με τις προδιαγραφές αδειοδότησης και

⁸⁴Κοτζαμάνης Β., Κωστάκη Α., Μπαλούρδος Δ., και Τραγάκη Α., (2018), ό.π.

λειτουργίας που προβλέπονται πρέπει να ολοκληρωθεί με έγκαιρη πρόσβαση των ενδιαφερομένων στις επιτροπές αξιολόγησης (ειδικά μάλιστα σε περιπτώσεις επαναλαμβανόμενης προσπάθειας). Ακόμη, κατ' αναλογία με την αντίστοιχη πρόβλεψη για τις προγεννητικές εξετάσεις του εμβρύου, θα πρέπει να προβλεφθεί η δυνατότητα αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ των προεμφυτευτικών γενετικών εξετάσεων, για όσους έχουν οικογενειακό ιστορικό.

Αναφορικά με το νομοθετικό πλαίσιο για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, χρειάζεται εκσυγχρονισμός ώστε να επανεξεταστούν όλα τα θέματα από την ενημέρωση και την αποφυγή εκμετάλλευσης μέχρι την αύξηση του ορίου ηλικίας γυναικών που επιθυμούν να υποβληθούν σε μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Στην περίπτωση μάλιστα που πρόκειται για ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή η οποία προϋποθέτει χρήση ξένου γενετικού υλικού, αυτή δεν καλύπτεται από τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Θα πρέπει η Πολιτεία να μεριμνήσει έτσι ώστε να περιορισθούν τα φαινόμενα εμπορευματοποίησης των διαδικασιών, να ενταθεί ο κρατικός έλεγχος στις ιδιωτικές μονάδες και να υπάρξει μεγαλύτερη κρατική δαπάνη-συμμετοχή για τις εξωσωματικές, προκειμένου να διασφαλιστούν καλύτεροι όροι για όσα ζευγάρια επιλέγουν την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή για την απόκτηση παιδιών.

Γενικότερα σκόπιμο είναι να αναδείξουμε το ρόλο των δημόσιων μαιευτηρίων, κυρίως μέσω της ενημέρωσης των πολιτών. Τα δημόσια μαιευτήρια παρέχουν υψηλό επίπεδο υπηρεσιών, ενώ αποτελούν και το σημείο αναφοράς, ακόμη και των ιδιωτικών κλινικών, σε περίπτωση αντιμετώπισης δύσκολων ή επικίνδυνων περιστατικών. Χρειάζεται η διασύνδεση των δημόσιων μαιευτηρίων με τις δομές πρωτοβάθμιας υγείας και κοινωνικής ιατρικής. Η χρήση των δημόσιων υποδομών μειώνει το κόστος της εγκυμοσύνης και του τοκετού για τις οικογένειες.

ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Κλείνοντας, αξίζει να επισημάνουμε ότι το ζήτημα της υπογεννητικότητας και του ποσοστού της θνησιμότητας μιας χώρας επηρεάζεται και από τον πληθυσμό που νοσεί από νεοπλασματικές ασθένειες και άλλες σοβαρές ασθένειες (αυτοάνοσα κ.λπ.). Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat που ανακοινώθηκαν πρόσφατα και αφορούν στο 2015, περίπου 1,3 εκατομμύρια άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους λόγω καρκίνου στην ΕΕ, αριθμός που αντιστοιχούσε στο 25,4% του συνόλου των θανάτων στα 28 κράτη-μέλη. Στην Ελλάδα το

ποσοστό ήταν ελαφρώς χαμηλότερο, και ανήλθε στο 24% του συνόλου των καταγεγραμμένων των θανάτων. Σε πραγματικούς αριθμούς περίπου 30.000 συμπολίτες μας έχασαν τη ζωή τους από καρκίνο.

Επιβάλλεται να επενδύσουμε σε ένα εθνικό σχέδιο δράσης για τον καρκίνο, όπου πέρα από την πολύ μεγάλη έμφαση στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση να αντιμετωπίσουμε με την δέουσα προσοχή και το ζήτημα της γονιμότητας των ογκολογικών ασθενών. Η λειτουργία διεπιστημονικών ομάδων, η σωστή και έγκριτη ενημέρωση των ασθενών που πάσχουν από νεοπλασίες/καρκίνο, επιλογές όπως η κρυοσυντήρηση ωαρίων και σπερματοζωαρίων είναι απαραίτητες συνέργειες για την «επόμενη μέρα».

9. Πολιτικές Οδικής Ασφάλειας

Τα τροχαία ατυχήματα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου μεταξύ των ηλικιών 15 έως 29 ετών. Επίσης, σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία του 2015, το μεγαλύτερο ποσοστό των θυμάτων βρίσκεται στις κρίσιμες παραγωγικές ηλικίες μεταξύ 18-55 ετών. Η Ελλάδα παρουσιάζει έναν από τους μεγαλύτερους δείκτες θνησιμότητας από τροχαία σε ευρωπαϊκό επίπεδο, με 800 κατά μέσο όρο νεκρούς και 14.000 περίπου τραυματίες ανά έτος. Σύμφωνα ειδικότερα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για το 2016, τα τροχαία ατυχήματα ανήλθαν σε 11.318, στα οποία 824 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, 879 κατέληξαν βαριά τραυματίες και 12.946 ελαφρά τραυματίες. Η υψηλή θνησιμότητα από τροχαία ατυχήματα ατόμων που κατά το μεγαλύτερο ποσοστό τους βρίσκονται σε αναπαραγωγική ηλικία, πέραν του κατ' αρχήν κοινωνικού, αλλά και του δημοσιονομικού αντίκτυπου αποτελεί παράλληλα ουσιώδη παράμετρο του δημογραφικού ζητήματος. Κατά συνέπεια η πολιτική για την οδική ασφάλεια θα πρέπει να αποτελέσει βασική προτεραιότητα της πολιτείας και μια ολοκληρωμένη προσέγγιση απαιτεί τη λήψη μέτρων τα οποία επικεντρώνονται σε τρεις άξονες:

- το άτομο (οδηγός/επιβάτης/πεζός),
- το όχημα, καθώς και
- την οδική υποδομή/οδικό περιβάλλον.

Εξαιτίας του πολυπαραμετρικού χαρακτήρα του ζητήματος, κατ' αντιστοιχία και τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν αφορούν περισσότερους τομείς και απαιτούν τη συνεργασία μεταξύ περισσότερων φορέων και οργάνων της κεντρικής διοίκησης. Εξάλλου, σύμφωνα με το άρθρο 43Α' του ΚτΒ η Ειδική Μόνιμη Επιτροπή για την οδική ασφάλεια διερευνά τα αίτια των τροχαίων ατυχημάτων και υποβάλλει προτάσεις στους αρμόδιους Υπουργούς για τη δημιουργία των προϋποθέσεων ασφαλέστερης διακίνησης προσώπων και προϊόντων.

Ζητήματα κομβικής σημασίας που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν είναι η ελλιπής κυκλοφοριακή αγωγή και παιδεία οδικής ασφάλειας, καθώς και οι ελλείψεις υποδομής στο οδικό δίκτυο. Στρατηγικό στόχο αποτελεί η ανάπτυξη παιδείας οδικής ασφάλειας και η σχετική διαπαιδαγώγηση μαθητριών και μαθητών από τα πρώτα σχολικά χρόνια. Στο πλαίσιο αυτό και στη συνέχεια αιτήματος του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών με τίτλο: «Ανάπτυξη Εθνικού Προγράμματος Κυκλοφοριακής Αγωγής και Οδικής Ασφάλειας», καθώς και σχετικής γνωμοδότησης του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής, το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων εξέδωσε για το σχολικό έτος 2017-2018 σχετική εγκύκλιο με θέμα την Εισαγωγή της θεματικής ενότητας Κυκλοφοριακή Αγωγή και Οδική Ασφάλεια στο Ωρολόγιο Πρόγραμμα των Δημοτικών Σχολείων της χώρας, με την οποία ορίζεται ο τρόπος εισαγωγής του μαθήματος στο Ωρολόγιο Πρόγραμμα όλων των τάξεων των Δημοτικών Σχολείων. Στο ευρύτερο πλαίσιο διατήρησης, αλλά και ενίσχυσης του «Εθνικού Προγράμματος Κυκλοφοριακής Αγωγής και Οδικής Ασφάλειας», εξεδόθη αντίστοιχη εγκύκλιος για το σχολικό έτος 2018-2019. Το σχετικό εκπαιδευτικό υλικό παρέχεται μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας e-learning “e-drive Academy”, η οποία αποτελεί μια καινοτόμο διαδικτυακή πλατφόρμα εκπαίδευσης σε θέματα οδικής ασφάλειας, μέσω ενός συνεχώς εξελισσόμενου ηλεκτρονικού κόμβου ευθύνης του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών. Κομβικής σημασίας είναι και η αποκατάσταση της ασφάλειας του οδικού δικτύου της χώρας μέσω της υλοποίησης των απαιτούμενων υποδομών, η συστηματική αστυνόμευση ώστε να εξασφαλίζεται η απαρέγκλιτη εφαρμογή του Κ.Ο.Κ., η πιστοποίηση της οδηγικής ικανότητας μέσω της βέλτιστης, ορθολογικής και διαφανούς διαδικασίας, η ευαισθητοποίηση των πολιτών μέσω προβολής διαφημιστικών σποτ, η διοργάνωση ενημερωτικών ημερίδων και η αξιοποίηση των ΜΜΕ και των κοινωνικών δικτύων για την προβολή σχετικών δράσεων και πρωτοβουλιών.

10. Πολιτικές Ενημέρωσης – Ευαισθητοποίησης

- Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας των πολιτών και ενημέρωση της κοινής γνώμης για τις δημογραφικές εξελίξεις, τις αναμενόμενες επιπτώσεις και τις προοπτικές για την αντιμετώπιση των σύγχρονων προκλήσεων.
- Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας των πολιτών και ενημέρωση της κοινής γνώμης για την ισότητα των δύο φύλων, για τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα, για το δικαίωμα των γυναικών στην αυτοδιάθεση του σώματός τους και για το δικαίωμά τους στην τεκνογονία/μητρότητα.

- Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της κοινωνίας των πολιτών με στόχο την άρση των προκαταλήψεων, στερεοτύπων και ρατσιστικών ή σεξιστικών στάσεων και συμπεριφορών απέναντι σε άτομα που έχουν διαφορετική εθνοτική/εθνική καταγωγή, χρώμα, θρησκεία, σεξουαλικό προσανατολισμό, ταυτότητα φύλου κ.λπ..

B. ΦΟΡΕΙΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ

- Δημιουργία οριζόντιων επιτελικών δομών για την παρακολούθηση των σχεδιαζόμενων και εφαρμοζόμενων πολιτικών σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο
- Ενίσχυση της δημογραφικής έρευνας και της έρευνας για την ισότητα των φύλων (μέσω της εκπόνησης ποσοτικών και ποιοτικών ερευνών σε εθνικό επίπεδο).
- Δημιουργία διυπουργικής επιτροπής στην Γενική Γραμματεία της Κυβέρνησης για τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και την παρακολούθηση πολιτικών αντιμετώπισης του δημογραφικού ζητήματος ή δημιουργία Γενικής Γραμματείας ή Υφυπουργείου.
- Σύσταση γραφείου παρακολούθησης του δημογραφικού ζητήματος στη Βουλή.
- Σύσταση μόνιμης (διακομματικής) επιτροπής της Βουλής που θα είναι σε άμεση επαφή με τις αντίστοιχες κοινοβουλευτικές ομάδες των νότιων και ανατολικών χωρών της Ευρώπης, με στόχο την ανάπτυξη κοινών θέσεων για την αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος και την ανάπτυξη συνεργασιών και κοινών δράσεων, προκειμένου οι σχετικές προτάσεις και πρωτοβουλίες να ενταχθούν στην ατζέντα των ευρωπαϊκών θεσμών.

V. ΘΕΣΕΙΣ ΜΕΙΟΨΗΦΙΑΣ

i. **ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ «ΛΑΪΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ - ΧΡΥΣΗ ΑΥΓΗ» - ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ, κ. ΧΡΗΣΤΟΥ ΠΑΠΠΑ.**

Εισαγωγή – το πρόβλημα:

Η Ελλάδα, εδώ και δεκαετίες, βρίσκεται αντιμέτωπη με μια βόμβα, η οποία ήταν βραδυφλεγής, και εμείς εγκαίρως προειδοποιούσαμε για αυτό, αλλά τα χρόνια των Μνημονίων έγινε φονική για το Έθνος. Πρόκειται για την δραματική μείωση των γεννήσεων, από τις Ελληνικές οικογένειες.

Οι λόγοι είναι κυρίως, αλλά όχι μόνο, οικονομικοί.

Μέσω των λεγομένων «οικογενειακών σχεδιασμών» φθάσαμε στο θλιβερό αποτέλεσμα της μείωσης των γεννήσεων και της αύξησης των εκτρώσεων. Στην Ελλάδα, ο αριθμός των εκτρώσεων ετησίως, ισοδυναμεί ουσιαστικά με την «εξαφάνιση» μιας πόλης. Ο αριθμός τους, αναλόγως των στοιχείων και των μετρήσεων, κυμαίνεται μεταξύ 150.000 και 350.000 εκτρώσεων ετησίως.

Το πρόβλημα δεν είναι σημερινό. Είναι πολλών ετών η αδιαφορία που δείχνει η πολιτεία για το μέλλον του Ελληνικού Έθνους. Μια αδιαφορία που ταιριάζει απόλυτα με τις επιταγές της Παγκοσμιοποίησης και του εμποικισμού της Ευρωπαϊκής ηπείρου, ο οποίος λαμβάνει χώραν στις μέρες μας.

Σήμερα, στο πλαίσιο της Διακομματικής Επιτροπής του Κοινοβουλίου για το Δημογραφικό, θα αναπτύξουμε τις απόψεις του Λαϊκού Συνδέσμου Χρυσή Αυγή, για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Στις εργασίες της παρούσας Επιτροπής ακούσαμε πολλές απόψεις και εισηγήσεις από καλεσμένους που έχουν εμπλακεί στο πρόβλημα. Ακούσαμε τον κ. Θεοτοκάτο, Πρόεδρο της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Πολυτέκνων Ελλάδος, ο οποίος μας περιέγραψε τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πολύτεκνοι Έλληνες. Επίσης, του Σεβασμιότατου Μητροπολίτη Σισανίου και Σιατίστης, κ. Παύλου και την εμπειρία που μας μεταφέρθηκε σχετικά με το έργο της Εκκλησίας στο ζήτημα, και την στήριξη που παρέχει και μέσω πιλοτικών προγραμμάτων βοήθειας νέων γονέων, που εκπόνησε. Τέλος, τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν η κυρία Αλεξάνδρα Τραγάκη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Οικονομικής Δημογραφίας, του Τμήματος Γεωγραφίας στο Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, ο κ. Στέφανος Χανδακάς, Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Ενδοσκοπικός Χειρουργός και Ιδρυτής και Πρόεδρος της Μ.Κ.Ο. HOPEgenesis, ο κ. Αναστάσιος Λαυρέντζος, Σύμβουλος

Επιχειρήσεων - Συγγραφέας και η κυρία Χάρης Συμεωνίδου, τέως Διευθύντρια Ερευνών του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών και Επισκέπτρια Καθηγήτρια στη Σορβόνη.

Ανάλυση και προτάσεις:

Οι εισηγήσεις αυτές καταδεικνύουν ότι, εκτός του οικονομικού, μεγάλη σημασία έχει η έλλειψη εμπιστοσύνης στις δομές υγείας, η απουσία ιατρικής, ψυχολογικής και προνοιακής υποστήριξης των νέων γονέων και η παντελής απαξίωση, των εκτός των μεγάλων αστικών κέντρων περιοχών. Όλα αυτά οδηγούν τους Έλληνες να μην παίρνουν την απόφαση για τεκνοποίηση.

Ο χαμηλός αριθμός γεννήσεων, μειώνει τον ρυθμό αναπλήρωσης των ενεργών ατόμων του πληθυσμού, με αποτέλεσμα την σταδιακή γήρανση του πληθυσμού (Εικόνα 1) και, όταν ξεπεραστεί ένα συγκεκριμένο όριο, οδηγούμαστε στην σταδιακή εξαφάνιση του Έθνους.

Η μείωση των ενεργών ατόμων, επιβαρύνει την οικονομική ανάπτυξη, η οποία με την σειρά της συμβάλλει στην επιδείνωση όλων των επιμέρους προβλημάτων, σε βασικούς τομείς για το κράτος, όπως είναι η ανάπτυξη της οικονομίας, η ασφάλεια του κράτους, η κρατική πρόνοια, ο πολιτισμός.

Για να συνεχιστεί η ύπαρξη ενός γένους, σε κάθε γενιά χρειάζεται τουλάχιστον 2.1 δείκτης γεννητικότητας (total fertility rate), δηλαδή, παιδιά κατά μέσο όρο ανά γυναίκα, στη διάρκεια της ζωής της. Σήμερα, η ελληνική οικογένεια γεννά με ρυθμό 1-1.3 (Εικόνα 2), αριθμός τόσο χαμηλός, που εγγυάται την προοδευτική εξαφάνιση των Ελλήνων.

Ακολουθώντας αυτόν τον ρυθμό, το 2100 οι απόγονοί μας θα είναι μόλις 2,3 εκατομμύρια.

Άμεσες τραγικές συνέπειες:

- Άμεσο πρόβλημα προστασίας της εδαφικής ακεραιότητας, αφού όχι μόνο δεν θα υπάρχουν αρκετοί Έλληνες για να στρατευθούν, αλλά και ο γενικότερος πληθυσμός θα είναι γερασμένος.
- Άμεσο πρόβλημα κρατικών εσόδων, αφού δεν θα υπάρχει ικανή οικονομική δραστηριότητα με ευθύ αποτέλεσμα στις κρατικές παροχές και γενικότερα στην αντιμετώπιση των αναγκών, που θα είναι αυξημένες, λόγω της πληθυσμιακής γήρανσης.
- Τελικό αποτέλεσμα, η σίγουρη εξαφάνιση του Ελληνικού Έθνους.

Εδώ πρέπει να λάβουμε υπόψη μας ότι, με βάση έρευνες, που έχουν γίνει σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (Greek Fertility Surveys: 1983,1997,1999) οι Ελληνίδες μπορεί να μην γεννούν, αλλά θα ήθελαν να γεννήσουν! Κάτι που δεν καταγράφεται, π.χ., για τις Γερμανίδες. Σύμφωνα με τις προαναφερθείσες έρευνες, οι Ελληνίδες θα ήθελαν να μπορούν να κάνουν και τρία και τέσσερα παιδιά.

Οι λόγοι που σταματούν την τεκνοποίηση είναι κυρίως κοινωνικές συνθήκες, σχετιζόμενες με την ελλειμματική κρατική μέριμνα, το κόστος γεννήσεων, τη δυσκολία ανατροφής και φυσικά και την γενικότερη οικονομική κατάσταση.

Τι μας λέει αυτό το συμπέρασμα σε απλά ελληνικά; Ότι δεν απαιτείται να επέμβουμε στην ψυχосύνθεση του πληθυσμού, ώστε να πυροδοτήσουμε μια φιλοσοφία γεννήσεων, αλλά στις κοινωνικές - κρατικές συνθήκες, οι οποίες, είτε δολίως είτε ατυχώς, λειτουργούν ως στραγγαλιστής του ίδιου μας του Έθνους.

Οι ενέργειες, που απαιτούνται, πρέπει να σχεδιασθούν σε τοπικό επίπεδο, από φορείς και υπηρεσίες του Ελληνικού Κράτους, και με γνώμονα την προστασία και την ανάπτυξη του Ελληνικού Έθνους. Για μια ακόμη φορά δεν πρέπει να αφεθούμε στην «μέριμνα της Ευρωπαϊκής Ενώσεως», οι πολιτικές της οποίας είναι προφανώς σχεδιασμένες για να επιδεινώσουν παρά να λύσουν το δημογραφικό πρόβλημα της Ελλάδος, αλλά και των υπολοίπων Κρατών - Μελών.

Η Χρυσή Αυγή θεωρεί ως καθήκοντα του κράτους:

- την υπεράσπιση της ζωής (από την σύλληψη μέχρι τον θάνατο),
- την προστασία της οικογένειας ως θεμελιώδους μονάδας της κοινωνίας, και
- την υποστήριξη για την αύξηση του πληθυσμού του ελληνικού λαού.

Η μείωση του ποσοστού των γεννήσεων συμβάλλει σημαντικά στην οικονομική κρίση, και στη γήρανση του πληθυσμού. Το κράτος, λοιπόν, οφείλει να επικεντρωθεί γρήγορα και ενεργά στην επίτευξη του διπλασιασμού του ρυθμού αύξησης του πληθυσμού, τουλάχιστον έως Τ. F.R. 3, 5%.

Τα φορολογικά μέτρα, που χτυπούν την οικογένεια και αποτελούν απτή απόδειξη του εθνομηδενισμού του πολιτικού συστήματος, πρέπει να ακυρωθούν.

Η Χρυσή Αυγή προς τον σκοπό της δημογραφικής ανακάμψεως προτείνει:

- Κατάργηση του νόμου 821/15.9.1978, ο οποίος νομιμοποίησε τις αμβλώσεις, και θεσμοθέτηση βαρέων κυρώσεων για όσους τις διενεργούν.
- Διενέργεια εκστρατείας πληροφόρησης σχετικά με τις σοβαρές βλάβες που δύνανται να προκαλέσουν στην σωματική και ψυχική υγεία των γυναικών οι πρακτικές άμβλωσης. Η άμβλωση είναι φόνος. Οι σύζυγοι γίνονται παιδοκτόνοι αντί να είναι γονείς, διότι υπηρετούν την φθορά και τον θάνατο αντί να δίνουν ζωή.
- Εφαρμογή προγράμματος ψυχολογικής και υλικής βοήθειας για την γυναίκα που δεν προτίθεται να ολοκληρώσει την εγκυμοσύνη, προγράμματος προσανατολισμένου στην γέννηση του παιδιού και, αν χρειαστεί, στην εποπτευόμενη υιοθεσία του από άλλη ελληνική οικογένεια.
- Απαγόρευση των πρακτικών που δεν σέβονται την ιερότητα της ανθρώπινης ζωής, όπως τα πειράματα επί ανθρώπων και η συγκομιδή ανθρωπίνων οργάνων με «παλλόμενη καρδιά».
- Εφάπαξ απόδοση χρηματικής βοήθειας σε κάθε νέο Έλληνα που γεννιέται. Η Χρυσή Αυγή το 2013 συνέταξε Σχέδιο Νόμου για μείωση κατά 80% της κρατικής επιχορήγησης προς τα κόμματα και πρότεινε τα χρήματα που θα εξοικονομηθούν από την ενέργεια αυτή να μοιραστούν στα νέα ελληνόπουλα. Μόνο για το 2013 το κράτος θα εξοικονομούσε 50 εκατομμύρια ευρώ.
- Οικονομική ενίσχυση των μητέρων που επιλέγουν να μην εργάζονται, ώστε να φροντίσουν οι ίδιες τα παιδιά τους, και αύξηση της επιδότησης για κάθε νεογέννητο.
- Προτεραιότητα στις πολυμελείς οικογένειες για την αγορά ή ενοικίαση σπιτιού.
- Προώθηση του προτύπου της φυσικής οικογένειας. Ενθάρρυνση της εκπαίδευσης για τον σεβασμό και την προστασία της ζωής.
- Νομοθετική μεταρρύθμιση για την εξασφάλιση της μέγιστης ταχύτητας έγκρισης των διαδικασιών υιοθεσίας από ελληνικές οικογένειες για ελληνόπουλα.
- Κοινή επιμέλεια των παιδιών σε περιπτώσεις διαζυγίου για την διατήρηση της ισόρροπης ψυχικής ανάπτυξης των τέκνων.
- Εφαρμογή προγράμματος ενσωμάτωσης των ηλικιωμένων ατόμων σε δράσεις εθελοντισμού. Οι ηλικιωμένοι καθίστανται ιδιαίτερα χρήσιμοι για το υπό ανασυγκρότηση Έθνος, με την έμπειρη κοινωνική δύναμή τους.
- Τα ωφελήματα των πολυτέκνων ξεκινούν από το 3ο παιδί και θα αυξάνονται για κάθε επιπλέον παιδί.

Το πρόβλημα εισροής μεταναστευτικών ροών:

Στο σημείο αυτό πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι οποιαδήποτε παραπλανητική πρόταση αντιμετώπισης του δημογραφικού ζητήματος με αποδοχή εισροής στον ελληνικό κρατικό χώρο αλλόφυλων πληθυσμών, δεν μπορεί παρά να είναι εκτός από αντεθνική και βλακώδης.

Μια τέτοια πολιτική, που σημειωτέον προωθείται μανιωδώς από τα Διευθυντήρια της Ε.Ε. και γίνεται αποδεκτή από τις Ελληνικές κυβερνήσεις, είναι επιφανειακή, λανθασμένη, προκλητικά δυσλειτουργική και τελικά ύποπτη.

Κατ' αρχάς, είναι παραπλανητική και Εθνικά απαράδεκτη, καθότι το δημογραφικό πρόβλημα αφορά την διάσωση, διαιώνιση, ανάπτυξη και ευημερία του Ελληνικού Έθνους ειδικώς, και όχι του Κράτους γενικώς. Δεν ψάχνουμε τρόπους να αυξήσουμε τα κρατικά έσοδα, αλλά τους Έλληνες.

Η συμπίεση του δημογραφικού προβλήματος προστασίας των Ελληνικών πληθυσμών, σε χρηματικό ζήτημα κρατικών εσόδων, είναι τουλάχιστον παραπλανητική και ύποπτη ως προς τις προθέσεις.

Η συνέχεια του Ελληνικού Πολιτισμού ως φωτοδότη της υδρογείου είναι το ζήτημα, κι όχι η εύρεση χρηματοδοτών για διάφορες οικονομικές δραστηριότητες.

Μια τέτοια αντιμετώπιση είναι επιφανειακή, και προκλητικά δυσλειτουργική.

Αρκεί να την αναλύσουμε ως υπόθεση εργασίας, για να εμφανιστούν τα δομικά της προβλήματα:

- Ο χαμηλός αριθμός γεννήσεων, μειώνει τον ρυθμό αναπλήρωσης των ενεργών ατόμων του πληθυσμού, με αποτέλεσμα την μείωση του όγκου των εργαζομένων (Εικόνα 3).

Αυτό, όμως, **μόνο** υπό προϋποθέσεις μπορεί να οδηγήσει στην μείωση του παραγόμενου πλούτου.

Για παράδειγμα, αν εξετάσουμε την περίπτωση της Ιαπωνίας, η οποία επί 20 και πλέον έτη βρίσκεται σε δημογραφική γήρανση (Εικόνα 4), θα διαπιστώσουμε ότι όχι μόνο δεν βρίσκεται σε μείωση του Α.Ε.Π., αλλά βρίσκεται και σε ελαφρά άνοδο (Εικόνα 5). Κατατάσσεται δε διεθνώς στις μεγαλύτερες οικονομίες, μετά τις ΗΠΑ, την Ε.Ε. και την Κίνα.

Και αυτά συμβαίνουν σε μια χώρα που έχει από τις αυστηρότερες νομοθεσίες για την απαγόρευση της μεταναστεύσεως.

Σε αντίθεση, λοιπόν, με ό,τι προσπαθούν να μας πείσουν οι υποστηρικτές του Διεθνισμού και της Παγκοσμιοποίησης, μια χώρα μπορεί να φθίνει δημογραφικά αλλά ταυτόχρονα, να αναπτύσσεται οικονομικά. Άλλα τέτοια παραδείγματα είναι η Ρωσική Ομοσπονδία, η οποία στηρίζεται κυρίως στις εξαγωγές πρώτων υλών, αλλά και η Πολωνία και η Τσεχία, οι οποίες στηρίζονται κυρίως στις εξωτερικές επενδύσεις και το υψηλής κατάρτισης εργατικό δυναμικό τους.

Είναι σαφές πως μια σύγχρονη οικονομία, για την διατήρηση ικανοποιητικών ρυθμών ανάπτυξης, χρειάζεται και επαρκή εργατική δύναμη. Η ποσότητα και η ποιότητα, όμως, αυτής της εργατικής δύναμης, σχετίζονται άμεσα με την μορφή της εκάστοτε οικονομίας και στην περίπτωση των περισσότερων μελών της Ε.Ε. είναι **κυρίως** τύπου παροχής υπηρεσιών και υψηλής τεχνολογίας.

Δηλαδή, το εργατικό δυναμικό που απαιτείται για την ενίσχυση τέτοιων Οικονομιών είναι επιστήμονες και τεχνίτες και γενικότερα εξειδικευμένο προσωπικό και όχι ανειδίκευτοι και ουσιαστικά αμόρφωτοι Αφρικανοί και Ασιάτες, οι οποίοι είτε επιβιώνουν χάριν προνοιακών παροχών και επιδομάτων, είτε υποαπασχολούνται με κρατικές, βασικά, επιδοτήσεις. Εξ ου και η επιτυχής ένταξη των νέων Ελλήνων (υψηλά κατηρτισμένων μεταναστών) στην Ε.Ε..

Δεν πρέπει να ξεχνάμε την αποκάλυψη που έκανε στους Financial Times, το 2017, η Γερμανίδα υπουργός Aydan Oroguz (μετανάστρια τρίτης γενιάς και η ίδια) αρμόδια για θέματα Μετανάστευσης και Ενσωμάτωσης Προσφύγων. Η Γερμανίδα Υπουργός είπε ότι:

- τα ¾ των νεοεισρχθέντων μεταναστών στη χώρα δεν πρόκειται να βρουν εργασία για τα επόμενα 5-10 έτη
- μόλις το 17% αυτών, έχει κάποιου είδους απασχόληση
- η Γερμανία δέχεται μετανάστες με ανθρωπιστικά και όχι οικονομικά κίνητρα

Παραδέχθηκε, λοιπόν, ανοιχτά ότι, τουλάχιστον, για μια οικονομική γενιά τίποτε δεν θα συνεισφέρουν στην Γερμανική οικονομία. Αντίθετα θα την απομυζούν για τη συντήρηση, εγκατάσταση, περίθαλψη και τη γενικότερη «ενσωμάτωσή» τους. Μόνο για το 2016 το κόστος αυτό για την Γερμανία ήταν πάνω από 20 δισεκ. €.

Όχι μόνο, λοιπόν, η εισροή «μεταναστών» δεν βοηθά την Οικονομία, αλλά αντιθέτως την επιβραδύνει. Το επιχείρημα ότι μέσω των μεταναστευτικών ροών θα λυθεί το δημογραφικό

και συνεπαγωγικά το οικονομικό πρόβλημα, δεν είναι τελικά παρά μια προσπάθεια να δικαιολογηθεί η επί της ουσίας αντεργατική και αντεθνική πολιτική, υποδοχής εκατομμυρίων ξένων εργατών.

Όλα τα παραπάνω δυσοίωνα για την ισχυρή Γερμανική Οικονομία, μετατρέπονται σε καταστροφικά, όταν εφαρμοσθούν στην προβληματική και ελλειμματική Ελληνική Οικονομία. Δεν πρέπει, λοιπόν, να παραπλανώμεθα και να δεχόμαστε έωλα επιχειρήματα, και ύποπτες μεθοδεύσεις.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι στην Ελλάδα το δημογραφικό ζήτημα, δημιουργεί και ένα ιδιαίτερα σοβαρό κενό ασφαλείας, με την έλλειψη στρατεύσιμου δυναμικού και την ερήμωση των απομακρυσμένων και ακριτικών περιοχών. Πρόβλημα που προφανώς δεν γίνεται να αντιμετωπισθεί με πληθυσμούς ξένους, συντριπτικά ομόθρησκους με τους εξ ανατολών κακοπροαίρετους γείτονές μας, τούρκους.

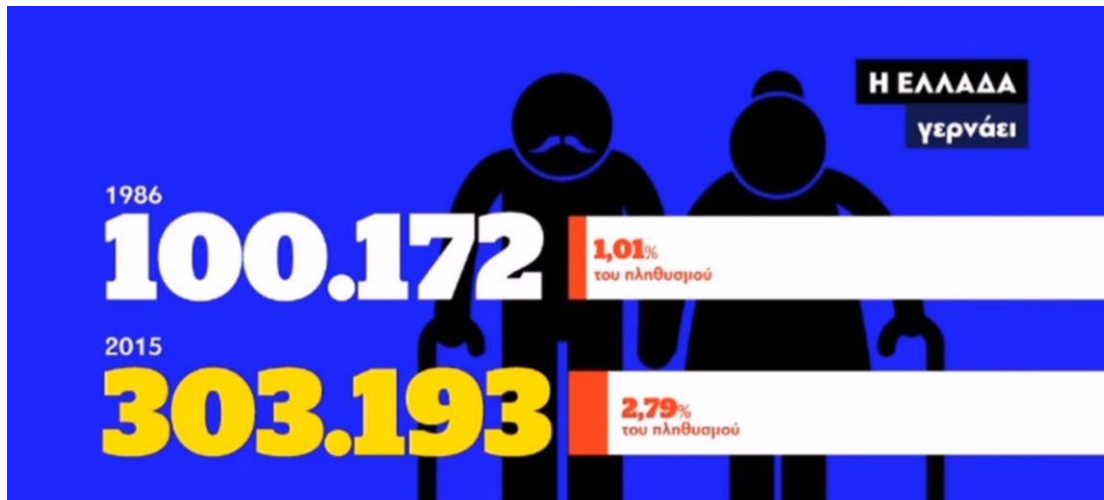
Ποιο παράδειγμα χώρας υπάρχει που η εισροή αλλόφυλων και αλλόθρησκων πληθυσμών οδήγησε στην ευημερία και στην κοινωνική ειρήνη; Δυστυχώς για τους εμπνευστές αυτής της ιδέας, κανένα. Και τα οικονομικά, αλλά και τα κοινωνικά προβλήματα, που έχουν δημιουργηθεί από όσες χώρες εφήρμωσαν στο παρελθόν τέτοιες πρακτικές, είναι τεράστια και δυσανάλογα αρνητικά, σε σχέση με τις όποιες ωφέλειες.

Απέναντι, λοιπόν, σε όλα αυτά τα απογοητευτικά και δυσοίωνα νούμερα, που καταδεικνύουν το τεράστιο πρόβλημα για το Ελληνικό Έθνος στις επόμενες δεκαετίες, υπάρχει η αισιόδοξη διαπίστωση ότι αυτό που απαιτείται για την ανατροπή της καταστάσεως είναι ορθή κρατική μέριμνα. Άμεσα και χωρίς να χαθεί άλλος χρόνος.

Αυτό που απαιτείται, είναι μια Εθνική Κυβέρνηση που θα ξαναβάλει στο κέντρο του κράτους τον Έλληνα και ως στόχο την καταξίωση της Ελλάδος στον ευρύτερο χώρο της Βαλκανικής και της Μεσογείου.

ΥΠΟΜΝΗΜΑ:

ΕΙΚΟΝΑ 1



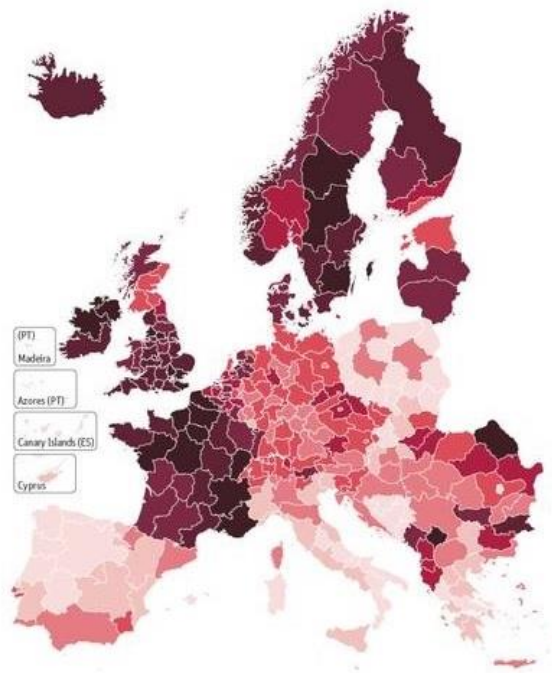
ΕΙΚΟΝΑ 2

Total fertility rates in NUTS 2 statistical regions of Europe, 2015

Data source: Eurostat

Berlin Institute
for Population
and Development

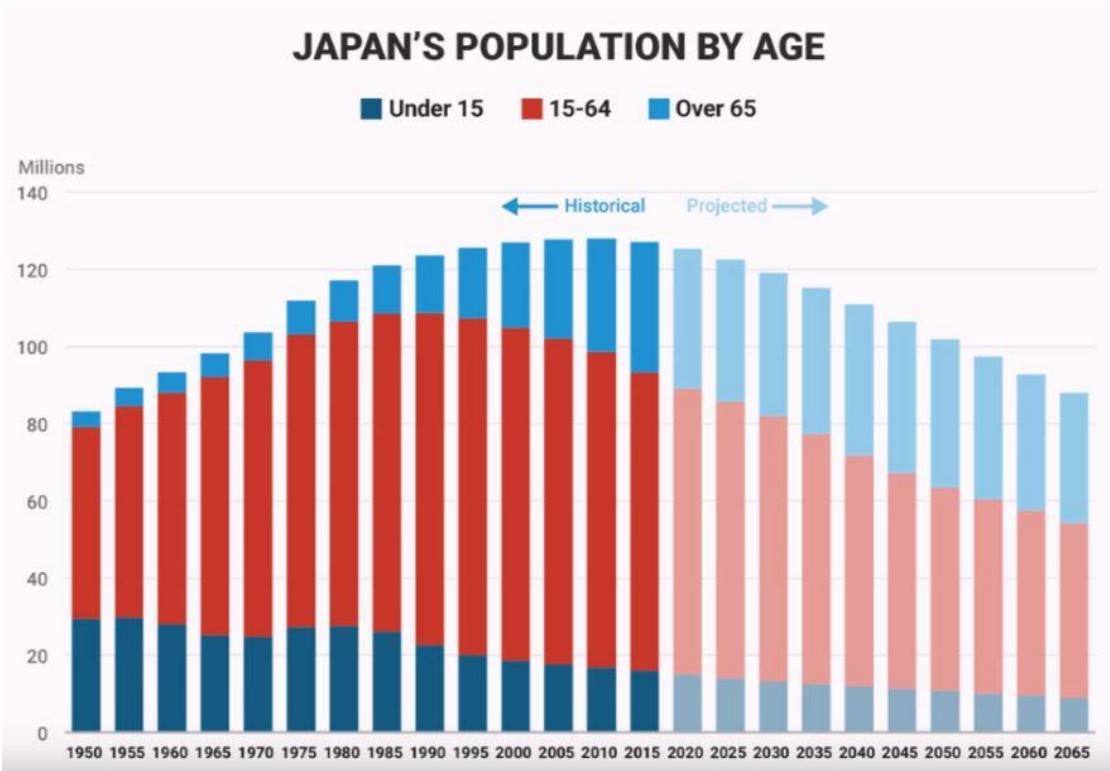
- Less than 1.3
- 1.3 to less than 1.4
- 1.4 to less than 1.5
- 1.5 to less than 1.6
- 1.6 to less than 1.7
- 1.7 to less than 1.8
- 1.8 to less than 1.9
- 1.9 or more



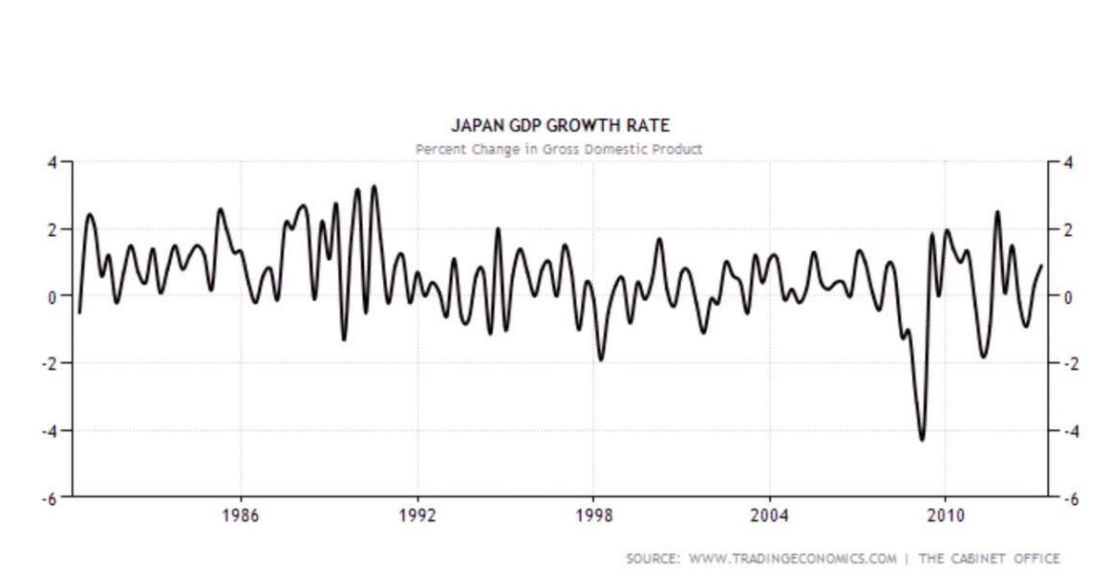
ΕΙΚΟΝΑ 3



EIKONA 4



EIKONA 5



ii. **ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΤΟΥ ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟΥ ΚΟΜΜΑΤΟΣ ΕΛΛΑΔΟΣ - ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ, κ. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗ.**

Μελετώντας τα στοιχεία των ερευνών για το δημογραφικό, όπως παρουσιάστηκαν στην Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή της Βουλής για το Δημογραφικό, καταθέτω πόρισμα για τους οικονομικούς, κοινωνικούς, πολιτικούς, πολιτιστικούς παράγοντες που επιδρούν στις σύγχρονες δημογραφικές εξελίξεις στην Ελλάδα, όπως και συγκεκριμένες προτάσεις πάνω σε αυτό το σύνθετο κοινωνικό ζήτημα.

Ενότητα 1η: Οι πολιτικές των κυβερνήσεων για τη στήριξη της οικογένειας, την προστασία της μητρότητας

Το δημογραφικό, με όλες τις παραμέτρους του (υπογεννητικότητα, μετανάστευση, θνησιμότητα κλπ.) είναι πρόβλημα πρωτίστως κοινωνικό. Ταυτόχρονα πρέπει να συνυπολογίζονται και άλλοι πολιτιστικοί παράγοντες, που σχετίζονται με την επίδραση της παράδοσης, της κουλτούρας του λαού μας ή ακόμα και ορισμένων ομάδων πληθυσμού. Σε ένα βαθμό οι διαφοροποιήσεις, όσον αφορά στις δημογραφικές εξελίξεις ανάμεσα σε κράτη του σύγχρονου καπιταλιστικού κόσμου, σχετίζονται με το βαθμό συμμετοχής των γυναικών στην κοινωνική παραγωγή, με την επιβίωση αντιδραστικών απόψεων για την κοινωνική θέση της γυναίκας στη νομοθεσία, αλλά και στην κοινωνική συνήθεια, συμπεριφορά σε ορισμένα καπιταλιστικά κράτη.

Οι δημογραφικές εξελίξεις είναι άμεσα συνυφασμένες με τους υλικούς όρους εργασίας και ζωής του οικονομικά ενεργού πληθυσμού, ιδιαίτερα των νεότερων σε ηλικία. Δηλαδή, η επιλογή ενός νέου ζευγαριού να δημιουργήσει τη δική του οικογένεια εξαρτάται από μια σειρά οικονομικούς, κοινωνικούς παράγοντες, που θέτουν αντικειμενικά εμπόδια στην απόφασή τους.

Το κύριο είναι η δυσκολία να ικανοποιήσουν βασικές κοινωνικές ανάγκες, ανάγκες επιβίωσης, όπως της στέγασης, της σίτισης, της ένδυσης, της ύδρευσης και ηλεκτροδότησης, υγείας και πρόνοιας. Σε μεγάλο βαθμό, εμπόδιο στέκεται η γενικευμένη ανασφάλεια για την πλειοψηφία των νέων σε συνθήκες γενίκευσης των ευέλικτων μορφών απασχόλησης, της περιπλάνησης ανάμεσα στην ανεργία και τα προγράμματα ολιγόμηνης, κακοπληρωμένης εργασίας, της ανασφάλιστης εργασίας.

Ταυτόχρονα, αποκαλύπτει ότι οι προτάσεις και τα μέτρα των κυβερνήσεων διαχρονικά με επιδόματα “μιας χρήσης” για τα νέα ζευγάρια, τις πολύτεκνες οικογένειες ή με άλλα μέτρα

δεν μπορούν να καλύψουν ούτε στοιχειωδώς τις όλο και αυξανόμενες ανάγκες μιας οικογένειας, ιδιαίτερα σε συνθήκες που συνεχώς περικόπτονται ποσά από τον κρατικό προϋπολογισμό για κοινωνικές δαπάνες. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα του επιδόματος στέγασης στο φετινό σχέδιο προϋπολογισμού.

Τα εμπόδια αυτά μεγεθύνονται για την πλειοψηφία των νέων γυναικών, με βάση τις δυσκολίες συνδυασμού της συμμετοχής στην κοινωνική εργασία με τη μητρότητα. Σε όλο τον καπιταλιστικό κόσμο γενικεύεται η ανασφάλεια της μισθωτής και αυτοαπασχολούμενης, η έλλειψη σταθερού ημερήσιου και βδομαδιατικού χρόνου εργασίας, η εντατικοποίηση της δουλειάς, χωρίς ουσιαστικά η γυναίκα να έχει απαλλαγή από την ατομική φροντίδα και ευθύνη, όχι μόνο για την αναπαραγωγή της δικής της εργατικής δύναμης, αλλά και για τη στήριξη, τη φροντίδα των παιδιών της, συχνά και του άνεργου άνδρα της ή των ανασφάλιστων γονέων. Τελικά, οι διακρίσεις σε βάρος των γυναικών επιβιώνουν μέχρι σήμερα με “σύγχρονο περίβλημα”, καθώς αξιοποιούνται ως πηγή πρόσθετου κέρδους, ως μέσο μείωσης μισθών, αύξησης του βαθμού εκμετάλλευσης, αλλά και ως πολιτική χειραγώγησης.

Οι επιχειρηματικοί όμιλοι σε κάθε κράτος έχουν συμφέρον από την αύξηση της απασχόλησης των γυναικών, χωρίς μέτρα προστασίας του γυναικείου οργανισμού, της εργαζόμενης μητέρας. Σε αυτό το έδαφος οι ανησυχίες της Ε.Ε., των αστικών κυβερνήσεων και αστικών κομμάτων στην Ελλάδα για την άνοδο της γυναικείας συμμετοχής στην απασχόληση συνοδεύονται με κατευθύνσεις περί “συγκερασμού οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής”.

Στην όλη συζήτηση γύρω από την «ισορροπία» ανάμεσα στην εργασία και την οικογένεια, κομβική θέση κατέχει το ζήτημα του εργάσιμου χρόνου. Είναι γνωστό ότι η Ε.Ε. και οι κυβερνήσεις παρουσιάζουν την «ευελιξία» στην οργάνωση του χρόνου εργασίας, τη μερική απασχόληση και όλη τη «βεντάλια» των ελαστικών εργασιακών σχέσεων, σαν μια «επιλογή» που συμφέρει όχι μόνο τις επιχειρήσεις, αλλά και τους εργαζόμενους, μεταξύ αυτών κυρίως τις εργαζόμενες γυναίκες. Η εκτίμηση των επιτελείων της Ε.Ε. είναι ότι οι συγκεκριμένες ρυθμίσεις θα μπορούσαν να αποφέρουν αύξηση στο Α.Ε.Π. κατά 840 δισ. ευρώ την περίοδο 2015 - 2055, κυρίως λόγω της αύξησης - κατά 1,4 εκατομμύρια άτομα - του εργατικού δυναμικού μέχρι το 2050.

Το προτεινόμενο πλαίσιο «ευθυγραμμίζεται με τις νέες μορφές απασχόλησης και τις μελλοντικές τάσεις», με τη δυνατότητα να εγκαταλειφθούν οι «παραδοσιακές μορφές απασχόλησης» και να «αξιοποιηθούν» από περισσότερους εργαζόμενους «ευέλικτες

ρυθμίσεις εργασίας», όπως η τηλεργασία, το ευέλικτο ωράριο εργασίας και το μειωμένο ωράριο εργασίας (μερική απασχόληση). Η επίκληση των διακρίσεων σε βάρος των γυναικών στην «αγορά εργασίας» και το ενδιαφέρον για την καλύτερη κατανομή των ευθυνών φροντίδας παιδιών και ηλικιωμένων ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, υπηρετούν το στόχο της γενίκευσης των ευέλικτων μορφών απασχόλησης στο σύνολο του εργατικού δυναμικού.

Στο έδαφος της πλήρους ευελιξίας των εργασιακών σχέσεων, μεγάλο μέρος εργατούπαλλήλων γυναικών στερούνται ακόμα και τις πενιχρές παροχές, άδειες και επιδόματα που προβλέπονται από τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, τα οποία απαιτούν ορισμένο αριθμό ημερομισθίων (επίδομα γάμου, λοχείας, ασθένειας, ανεργίας κ.ά.). Το γεγονός αυτό διευκολύνει τους εργοδότες, οι οποίοι καταβάλουν χαμηλές εισφορές ή ακόμα δεν καταβάλουν και καθόλου εισφορές στα ασφαλιστικά ταμεία.

Την ίδια στιγμή, στο όνομα της “ισότητας των δύο φύλων” καταργούνται θετικές ρυθμίσεις για την προστασία του γυναικείου οργανισμού, της μητρότητας στον χώρο εργασίας, όπως ήταν η απαγόρευση της νυχτερινής εργασίας στη βιοτεχνία, με συνέπειες ακόμα και στη γονιμότητα των γυναικών. Στο στόχαστρο βρίσκονται και θετικές ρυθμίσεις για τη στήριξη των εργαζόμενων γονέων, που κατοχυρώνονταν από τις κλαδικές συμβάσεις, όπως οι ρυθμίσεις για την ασφάλεια των εγκύων στην εργασία, επιπλέον άδειες για τις μονογονεϊκές οικογένειες και για τους γονείς παιδιών με αναπηρία, επίδομα παιδικού σταθμού και παιδικής κατασκήνωσης.

Στην Ελλάδα η ελάχιστη άδεια μητρότητας είναι 17 βδομάδες. Πρόσθετες παροχές, όπως η εξάμηνη άδεια του ΟΑΕΔ, δεν αφορούν το σύνολο των εργαζόμενων γυναικών. Πολλές λεχώνες, θηλάζουσες, νέες μητέρες, απολύονται μετά τη λήξη της άδειας. Άλλες εκβιάζονται εκ των προτέρων, ακόμα και από την πρόσληψη, και απειλούνται με απόλυση σε περίπτωση εγκυμοσύνης. Υπάρχουν περιπτώσεις νέων εργαζόμενων γυναικών οι οποίες χάνουν το επίδομα της άδειας μητρότητας ακόμα και για ένα ένησημο!!!

Αυτή η πραγματικότητα αποτυπώνεται ακόμα και σε εκθέσεις διεθνών οργανισμών, όπως η ILO, στις οποίες αναφέρεται ότι σε παγκόσμιο επίπεδο περίπου το 71% των εργαζόμενων μητέρων δεν λαμβάνουν σχετικά επιδόματα, επειδή η εργασιακή τους σχέση τις αποκλείει από αυτά. Το ενδιαφέρον τους, ωστόσο, για την προστασία της μητρότητας φτάνει μέχρι το σημείο που τα όποια μέτρα δεν αποτελούν “κόστος” για τους μονοπωλιακούς ομίλους.

Από τη σκοπιά των επιχειρηματικών ομίλων, η «ευελιξία» στο ωράριο εργασίας και στις εργασιακές σχέσεις αποτελούν λύση, αφού προσαρμόζουν τον εργάσιμο χρόνο των

εργαζομένων με κριτήριο τα επιχειρηματικά συμφέροντα και ανάγκες. Για τις εργαζόμενες και τους εργαζόμενους, όμως, η «ευελιξία» σημαίνει μείωση του μισθού τους, ανάλογη με τη μείωση του ωραρίου εργασίας τους, συνεπάγεται κουτσουρεμένα εργασιακά, ασφαλιστικά δικαιώματα.

Σε αυτά τα πλαίσια, εντάσσεται και η συζήτηση στα όργανα της Ε.Ε., όσο και στη χώρα μας, για τη λεγόμενη “άδεια πατρότητας”. Επικαλούνται την ανάγκη να συμμετέχουν περισσότερο και οι άνδρες στη φροντίδα των παιδιών, του νοικοκυριού, όχι για να περιορίσουν την ευέλικτη απασχόληση στις γυναίκες, αλλά για να περάσουν την ευελιξία στην εργασία και στο ανδρικό εργατικό δυναμικό. Σε πρόσφατα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (Β’ τρίμηνο 2017) φαίνεται να μειώνεται η ψαλίδα της μερικής απασχόλησης ανάμεσα στα δύο φύλα. Το ποσοστό των γυναικών στο σύνολο των εργαζομένων με μερική απασχόληση είναι 60,51%, ενώ το ποσοστό των ανδρών είναι 39,49%.⁸⁵

Υποταγμένη στους στόχους για αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στο εργατικό δυναμικό είναι η πολιτική της Ε.Ε. και των ελληνικών κυβερνήσεων διαχρονικά για τις υπηρεσίες που αφορούν τη φροντίδα της οικογένειας και των μελών της. Ήδη, από το 2002, η Ε.Ε. έχει θέσει τους λεγόμενους «στόχους της Βαρκελώνης», σχετικά με τη «διαθεσιμότητα οικονομικά προσιτών εγκαταστάσεων παιδικής φροντίδας», που να καλύπτουν το 90% των παιδιών ηλικίας από 3 ετών έως την ηλικία υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης και το 33% των παιδιών ηλικίας κάτω των 3 ετών.

Ουσιαστικά, υποστηρίζουν την ανταποδοτικότητα ακόμα και στις κρατικές δομές προσχολικής αγωγής, δημιουργικής απασχόλησης παιδιών, όπως υλοποιείται και στη χώρα μας με τα τροφεία στους δημόσιους βρεφονηπιακούς σταθμούς, οι οποίοι υπολείπονται των σύγχρονων αναγκών της εργατικής, λαϊκής οικογένειας.

Είναι χαρακτηριστικό ότι και το 2018 αποκλείστηκαν δεκάδες χιλιάδες από τους δημόσιους παιδικούς σταθμούς, ενώ η χρονιά ξεκίνησε με υπεράριθμα τμήματα, ελλείψεις προσωπικού και υλικοτεχνικής υποδομής, εργαζόμενους στην ανασφάλεια των ελαστικών σχέσεων εργασίας. Οι δημοτικές δομές παραμένουν συρρικνωμένες, ανεπαρκείς, σε ενοικιαζόμενα, ακατάλληλα πολλές φορές κτίρια για να υλοποιηθεί με ασφάλεια το παιδαγωγικό έργο. Σύμφωνα με το ίδιο το υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, περισσότερα παιδιά από πέρυσι έμειναν εκτός παιδικών σταθμών. Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία της Eurostat ποσοστό μικρότερο του 10% των

⁸⁵Είναι χαρακτηριστικό ότι το 2014, το 71,7% των εργαζομένων με μερική απασχόληση ήταν γυναίκες.

παιδιών έως 3 ετών και μικρότερο του 60% των παιδιών 3 έως 6 ετών καλύπτονται από “δομές προσχολικής φροντίδας” στην Ελλάδα.

Η ανταποδοτικότητα, η τάση εμπορευματοποίησης κοινωνικών υποδομών αποτυπώνεται και στις κατευθύνσεις για τις υποδομές στήριξης των ηλικιωμένων, που συνήθως η φροντίδα τους επιβαρύνει τη γυναίκα. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον εκδηλώνεται από την Ε.Ε. και τα κράτη - μέλη της και γύρω από τη λεγόμενη «οικονομία φροντίδας» (σ.σ. «care economy»), δηλαδή, τις υπηρεσίες γύρω από τη φροντίδα των μικρών παιδιών, αλλά και των ηλικιωμένων. Ειδικά, όσον αφορά τους τελευταίους, με βάση τα δημογραφικά δεδομένα και τις εκτιμήσεις για την αύξησή τους στον γενικό πληθυσμό, επιχειρηματικοί όμιλοι και διακρατικές ενώσεις εντοπίζουν μια «ανερχόμενη αγορά». Η ίδια η Ε.Ε., χαρακτηριστικά, έχει διαβλέψει «οικονομικές ευκαιρίες που προκύπτουν από τις δημόσιες δαπάνες και τα έξοδα των ιδίων των καταναλωτών, που σχετίζονται με τη γήρανση του πληθυσμού». Στο φόντο αυτό, επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στους τομείς της Υγείας και της Πρόνοιας προσβλέπουν στην «αγορά» που δημιουργεί η εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών και υποδομών φροντίδας των ηλικιωμένων.

Οι κατευθύνσεις της Ε.Ε. και των ελληνικών κυβερνήσεων αντιμετωπίζουν τη φροντίδα της οικογένειας σαν μια ατομική ευθύνη, η οποία το πολύ - πολύ να μοιράζεται πιο ισότιμα ανάμεσα στις γυναίκες και τους άνδρες. Ουσιαστικά, καθίσταται ατομική υπόθεση, ό,τι θα έπρεπε να είναι κοινωνικό δικαίωμα και ευθύνη. Πρόκειται για εμπόδια που συναντά ένα νέο ζευγάρι στη διαδικασία της κοινής συμβίωσης, εμπόδια που μεγεθύνονται στην περίπτωση των μονογονεϊκών οικογενειών, ιδιαίτερα γυναικών.

Ταυτόχρονα, στην απόφαση ενός νέου ζευγαριού, μιας νέας γυναίκας, τότε και αν θα δημιουργήσει οικογένεια, επιδρά ανασταλτικά η κατάσταση των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Αλήθεια, πώς θα στηριχθεί η ατομική απόφαση μιας νέας γυναίκας να συνεχίσει ή όχι την κύηση, τη στιγμή που υπάρχει παντελής έλλειψη γνώσης από επιστημονικούς και κρατικούς φορείς για όλες τις παραμέτρους, τις συνέπειες από τη μια ή την άλλη επιλογή; Εξάλλου, αξιοσημείωτη είναι η παντελής έλλειψη σεξουαλικής αγωγής και οικογενειακού προγραμματισμού από επιστημονικούς και κρατικούς φορείς, που εν μέρει αντανakλάται και στις περιπτώσεις ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Βέβαια, πέρα από τους οικονομικούς, κοινωνικούς παράγοντες, επίδραση σε μια τέτοια απόφαση ασκεί και το οικογενειακό, το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, κάτω και από την επιβίωση αναχρονιστικών απόψεων για τις σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων στην κοινωνική συνήθεια και συμπεριφορά, που οι σεξουαλικές σχέσεις πριν το γάμο αντιμετωπίζονται ως καταδικαστέες.

Στο σημερινό σύστημα Υγείας, όπου η υγεία αποτελεί εμπόρευμα, είναι φυσικό επακόλουθο η αναπαραγωγική διαδικασία, η γενικότερη πρόληψη και θεραπεία, ο προγεννητικός έλεγχος, η παρακολούθηση της εγκυμοσύνης, ο τοκετός, ο οικογενειακός προγραμματισμός και η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή να αποτελούν κυρίως ατομική - οικογενειακή ευθύνη. Να γίνονται πεδία κερδοφορίας στον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα της Υγείας, αλλά και στις δημόσιες μονάδες Υγείας, αφού ένα μέρος των εξετάσεων, των θεραπειών, των φαρμάκων δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Αλλά και αυτά που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ στην πράξη δεν μπορούν να γίνουν στις δημόσιες μονάδες, λόγω της υποστελέχωσης, της έλλειψης εξοπλισμού και υποδομών, με αποτέλεσμα τα νέα ζευγάρια να εξαναγκάζονται σε αναζήτηση υπηρεσιών στον ιδιωτικό τομέα πληρώνοντας επιπλέον ποσά.

Προκλητικά, οι κυβερνήσεις, προηγούμενες και σημερινή, έκοψαν το επίδομα τοκετού, που ανερχόταν στα 1.000 ευρώ. Πλέον το δίνουν μόνο σε όσες γυναίκες γεννούν στο σπίτι, υποστηρίζοντας ότι βασίζεται σε «επιστημονικές έρευνες», θέτοντας σοβαρούς κινδύνους για την υγεία των εγκύων και των νεογνών. Μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας έδειξε ότι ο τοκετός στο σπίτι συμφέρει το κράτος, αφού μειώνει το κόστος κατά 60%.

Για μια νέα εργατούπάλληλο, αυτοαπασχολούμενη, αγρότισσα, άνεργη είναι πανάκριβες οι εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου, τεράστιες οι ελλείψεις και η εμπορευματοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών και υποδομών για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Τα δημόσια μαιευτήρια, άλλες κρατικές δομές για τη μάνα και το νεογέννητο είναι ανεπαρκείς και ανύπαρκτες. Αλλά και όταν υπάρχουν, λόγω της κρατικής υποχρηματοδότησης, είναι υποστελεχωμένες, με πεπαλαιωμένες και κακοσυντηρημένες υποδομές. Δεν είναι τυχαίο ότι ο τομέας της μαιευτικής και γυναικολογίας, όπως και οι σύγχρονες δυνατότητες που έχει δημιουργήσει η εξέλιξη της επιστήμης, όπως η Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, οι τράπεζες ωαρίων, ομφαλικών κυττάρων, αποτελούν σε μεγάλο βαθμό πεδίο δραστηριοποίησης του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα, με τζίρο 30 εκατ. ευρώ ετησίως.

Βέβαια, υπάρχουν και νέες επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα της αναπαραγωγής, όπως η “κρυοσυντήρηση” των ωαρίων, οι οποίες αξιοποιούνται από μονοπωλιακούς ομίλους, όπως η GOOGLE, επιδοτώντας τις εργαζόμενές τους να αναβάλουν τη δημιουργία οικογένειας στην παραγωγική ηλικία, ώστε να συνεχίσουν τη μισθωτή εργασία τους απρόσκοπτα, που αποτελεί πηγή κέρδους για το κεφάλαιο.

Η εντατικοποίηση της εργασίας επιβαρύνει την ψυχική και σωματική υγεία των γυναικών. Τα κυκλικά ωράρια και η νυχτερινή εργασία των γυναικών, που η απαγόρευσή της άρθηκε στο όνομα της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών, αποτελούν έναν σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την αναπαραγωγική υγεία των γυναικών. Οι ελαστικές σχέσεις και τα ωράρια - λάστιχο είναι παράγοντες συνδεδεμένοι με την επιβάρυνση της υγείας, την αύξηση των δεικτών συχνότητας και βαρύτητας εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών. Οι συνθήκες εργασίας μαζί με άλλους παράγοντες επιδρούν στα αυξημένα ποσοστά υπογόνιμων ζευγαριών, σε αποβολές και επιπλοκές κατά τη διάρκεια της κύησης.

Δεν είναι τυχαία τα στοιχεία, που ανεβάζουν το μέσο όρο ηλικίας τεκνοποίησης στην Ελλάδα για τις γυναίκες στα 31,5 έτη το 2017. Η τάση αναβολής της απόκτησης πρώτου παιδιού σε μεγαλύτερες ηλικίες αυξάνει τις πιθανότητες και τα ποσοστά ενός νέου φαινομένου, αυτού της τελικής ατεκνίας, αυξάνεται ταχύτατα και είναι από τα υψηλότερα στην Ευρώπη (μεγαλύτερο του 20%, που θα οδηγήσει μία στις τέσσερις γυναίκες γεννημένες μετά τα τέλη του '70 να μην αποκτήσει παιδιά, ακόμα και αν το επιθυμεί, λόγω μειωμένων βιολογικών ικανοτήτων μετά τα 35 έτη).

Ιδιαίτερες δυσκολίες αντιμετωπίζουν οι οικογένειες, ιδιαίτερα οι μητέρες παιδιών ΑμΕΑ, σε συνθήκες που ακόμα και η στοιχειώδης ειδική αγωγή υποβαθμίζεται. Η έγκαιρη διάγνωση, η αντίστοιχη παιδαγωγική στήριξη εξαρτάται από το εισόδημα της οικογένειας, καθώς οι πολύμηνες λίστες στις δημόσιες δομές οδηγούν τους γονείς σε ιδιωτικά κέντρα, ενώ η αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ για τις εργοθεραπείες, λογοθεραπείες, ψυχοθεραπείες, συμβουλευτική γονέων συχνά δεν αντιστοιχεί στις ανάγκες των παιδιών και των γονέων. Στις περισσότερες περιπτώσεις οι οικογένειες πληρώνουν σημαντικά ποσά για συμπληρωματικές θεραπείες.

Η σχεδόν πλήρης απουσία κρατικών υποδομών για τη στήριξη των παιδιών ΑμΕΑ δημιουργεί τεράστιο οικονομικό, κοινωνικό πρόβλημα στις οικογένειες, οι οποίες επωμίζονται όλο το βάρος των πρόσθετων αναγκών των παιδιών τους. Συχνά, οι μητέρες παιδιών ΑμΕΑ αναγκάζονται να παραιτηθούν από την εργασία τους για να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις αυξημένες καθημερινές ανάγκες. Βιώνουν τη διαρκή ανασφάλεια για το μέλλον των παιδιών τους.

Επιστημονικά σύγχρονο είναι να υπάρχει καθολική, δημόσια και δωρεάν πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση από τη στιγμή της σύλληψης, της γέννησης του παιδιού. Παραπέρα είναι πραγματικά αναγκαίο να καταρτίζεται από τα πρώτα βήματα, της προσχολικής ηλικίας, και καθ' όλη τη διάρκεια των σχολικών χρόνων Ενιαίο Επιστημονικό Πρόγραμμα, που θα θέτει

τους γενικούς σκοπούς και στόχους και ταυτόχρονα μέσα σε αυτό το πλαίσιο θα γίνεται η αναγκαία εξειδίκευση ανά περίπτωση παιδιού. Βήμα - βήμα θα παρακολουθείται αυτή η εξέλιξη και ανάπτυξή του, θα υποστηρίζεται με κάθε μέσο, έμψυχο ή άψυχο, θα πλαισιώνεται από κάθε επιστημονική ειδικότητα, κάθε καταρτισμένο επιστήμονα, και θα έχει στη διάθεσή του κάθε μέσο (τεχνολογικό, λογισμικό κ.ά.). Όλη η εκπαιδευτική διαδικασία θα υπηρετεί, όπως άλλωστε ισχύει και για τα παιδιά της τυπικής ανάπτυξης, το μέλλον του παιδιού, που δεν είναι άλλο από την ουσιαστική προετοιμασία και ένταξή του στην κοινωνία.

Ενότητα 2η: Οι δημογραφικές εξελίξεις σε σχέση με το προσδόκιμο ζωής

Το πόρισμα που παρουσιάστηκε στην Επιτροπή αποτυπώνει ορισμένα στοιχεία που αφορούν την άνοδο του προσδόκιμου ζωής με τις δημογραφικές εξελίξεις στην Ελλάδα. Είναι χαρακτηριστικό, όμως, πώς αξιοποιούνται ορισμένες τέτοιες εξελίξεις σε σχέση δήθεν με τη “βιωσιμότητα” του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Σε πρόσφατη μελέτη⁸⁶ της “ΔιαΝέοσις” αναφέρεται: *«Η δεξαμενή των συνταξιούχων διευρύνεται καθώς η αναλογία πληθυσμού άνω των 65 ετών αυξάνεται και επίσης την ίδια στιγμή ο πληθυσμός της εργάσιμης ηλικίας μειώνεται(...) Μοναδική αιτία της συρρίκνωσης του μεριδίου ενεργού πληθυσμού είναι η αναλογική αύξηση των ηλικιωμένων και κατ' επέκταση των συνταξιούχων. Το σύστημα συντάξεων θα επιβαρυνθεί ακόμα περισσότερο με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής (...)(περίπου ένα έτος κάθε δεκαετία)»*.

Ουσιαστικά, επιδιώκεται με εκβιαστικά διλήμματα η υποταγή των εργαζόμενων και των συνταξιούχων στις αντιασφαλιστικές ανατροπές, που υλοποιούνται διαχρονικά από τις κυβερνήσεις, με βάση τις κατευθύνσεις της Ε.Ε.. Την ίδια ώρα η Ε.Ε. προωθεί «Νομοθετική πρόταση για ένα πανευρωπαϊκό ατομικό συνταξιοδοτικό προϊόν, που θα βοηθήσει τους πολίτες στη χρηματοδότηση της συνταξιοδότησής τους (...) έχει ως στόχο την αύξηση της χρήσης των ατομικών συντάξεων στην Ε.Ε.». Δρομολογούν εξατομίκευση της σύνταξης (ατομική σύνταξη με βάση τις εργατικές εισφορές). Η λογική της εξατομίκευσης της σύνταξης παραπέμπει στην απώλεια της αλληλεγγύης, στην ανταποδοτικότητα.

Σχεδιάζουν δε συντάξεις από τα Συστήματα Δημόσιας Κοινωνικής Ασφάλισης κυριολεκτικά πείνας, και συμπληρώματα από ιδιωτική ασφάλιση, αν, βεβαίως, παραμείνουν τα Δημόσια Ταμεία ως έχουν, γιατί υπάρχουν και προτάσεις σύμπραξής τους με Επαγγελματικά Ταμεία, ιδιωτική ασφάλιση, ή ακόμη και μετατροπής τους σε Ταμεία, σε μεγάλο βαθμό, κεφαλαιοποιητικού συστήματος.

⁸⁶Μελέτη που παρουσιάστηκε στις 7/2/2018

Όπως διαπιστώνει το Ευρωκοινοβούλιο στο ίδιο ψήφισμα, ένας στους τέσσερις πολίτες της Ε.Ε. εξαρτάται από τη σύνταξή του ως κύρια πηγή εισοδήματος. Η κατηγορία αυτή του πληθυσμού αναμένεται να διπλασιαστεί έως το 2060. Μέχρι το 2050 «το ποσοστό των ατόμων ηλικίας άνω των 75 ετών που θα διατρέχουν κίνδυνο φτώχειας θα μπορούσε να φτάσει το 30% στα περισσότερα κράτη - μέλη».

Ως «λύση» στις μικρότερες συντάξεις και τον αυξημένο κίνδυνο φτώχειας ιδιαίτερα για τις γυναίκες η Ε.Ε. προωθεί τα συστήματα «ευέλικτης συνταξιοδότησης», τα προγράμματα «μερικής συνταξιοδότησης» που συνδυάζουν τη δουλειά με μειωμένο ωράριο με μια «μερική» συνταξιοδοτική παροχή.

Αντίστοιχα, οι θέσεις μερικής απασχόλησης μπορούν να θεωρηθούν εκτός από ένας τρόπος «συμφιλίωσης επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής» και «ένας τρόπος σταδιακής αποχώρησης από τη δουλειά πριν από τη συνταξιοδότηση», αναφέρεται χαρακτηριστικά σε έκδοση της Ε.Ε..

Με δεδομένο ότι η παράταση του εργάσιμου βίου και η «ενεργός γήρανση» είναι κομβικής σημασίας για την επίτευξη των στόχων της, η Ε.Ε. ανησυχεί για το γεγονός ότι το ποσοστό απασχόλησης μειώνεται στο 61% για τις γυναίκες και στο 73% για τους άνδρες στην ηλικιακή κατηγορία 55 - 59 ετών.

Ενότητα 3η: Η αντανάκλαση των αντικειμενικών εμποδίων για τη δημιουργία οικογένειας στη στάση των νέων γυναικών απέναντι στην εργασία και στη μητρότητα, στις σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων.

Οι παραπάνω οικονομικοί, κοινωνικοί παράγοντες που επιδρούν ανασταλτικά στη δημιουργία οικογένειας, έχουν την αντανάκλασή τους και στην κοινωνική συνείδηση και στάση νέων γυναικών απέναντι στην εργασία και στη μητρότητα.

Η πιο μαζική συμμετοχή των γυναικών στην κοινωνική εργασία, ως μισθωτές ή ως αυτοαπασχολούμενες, αγρότισσες, περιόρισε εν μέρει την οικονομική εξάρτηση της γυναίκας από τον άνδρα. Αυτό επέδρασε εν μέρει και στο θεσμό της οικογένειας, καθώς περιορίστηκε - δεν εξαλείφθηκε - η διατήρηση μια συζυγικής σχέσης αποκλειστικά για οικονομικούς, κοινωνικούς λόγους. Οι αλλαγές στο οικογενειακό δίκαιο τη δεκαετία του '80, όπου μέσω αστικών εκσυγχρονισμών περιορίστηκαν αν και με μεγάλη καθυστέρηση οι αναχρονισμοί στις σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων στον θεσμό της οικογένειας, είχαν την αντανάκλασή τους και σε ορισμένες δημογραφικές εξελίξεις, όπως παρουσιάζονται στο πόρισμα της Επιτροπής της Βουλής.

Όμως, δεν μπορούν να διαμορφωθούν νέες ισότιμες σχέσεις ανάμεσα στον άνδρα και στη γυναίκα, σχέσεις χωρίς απολύτως κανένα οικονομικό κίνητρο, που θα στηρίζονται αποκλειστικά και μόνο στην αμοιβαία πνευματική - ψυχική - σωματική έλξη, στον αμοιβαίο σεβασμό και την ειλικρίνεια. Γιατί στις συνθήκες της εκμεταλλευτικής κοινωνίας δεν μπορούν να διαμορφωθούν οι οικονομικές, κοινωνικές, πολιτιστικές προϋποθέσεις για την απελευθέρωση της γυναίκας από κάθε κοινωνική ανισότητα. Οι διακρίσεις σε βάρος της γυναίκας, ό,τι αναχρονιστικό επιβιώνει στην κοινωνική συνήθεια και συμπεριφορά αξιοποιείται, παίρνοντας και σύγχρονο περίβλημα, ως πηγή πρόσθετου κέρδους για το κεφάλαιο.

Είναι χαρακτηριστικό ότι, για χάρη της διαχείρισης της παρατεταμένης καπιταλιστικής οικονομικής κρίσης, αναβίωσαν και θεωρίες για τον πρωταρχικό ρόλο της γυναίκας στην οικογένεια, ως μητέρα. Προπαγανδίζουν ότι η γυναίκα πρέπει να διακόψει την εργασία της για ένα χρονικό διάστημα μέχρι να πάνε τα παιδιά στο σχολείο ή για να αφιερωθεί στον αποκλειστικό μητρικό θηλασμό για δύο και πλέον χρόνια. Ως συμπλήρωμα, προβάλλονται ανορθολογικές απόψεις για τον τοκετό στο σπίτι - που πριμοδοτείται και με επίδομα - για να κρυφτεί η υποβάθμιση και εμπορευματοποίηση των κρατικών υποδομών Υγείας, Πρόνοιας.

Πρόκειται για ιδέες και πρακτικές που επηρεάζουν αρνητικά τη στάση της γυναίκας και απέναντι στην εργασία και απέναντι στη μητρότητα, παρουσιάζοντας ως ζήτημα ατομικής ευθύνης και ικανότητας της νέας κοπέλας την επιλογή ανάμεσα στην “επαγγελματική ανέλιξη” ή στη δημιουργία οικογένειας.

Τελικά, τα αντικειμενικά εμπόδια στον αρμονικό συνδυασμό της συμμετοχής της γυναίκας στην κοινωνική εργασία με τη μητρότητα αντανakλώνται στην κοινωνική συνείδηση και στάση της νέας κοπέλας. Είτε αναβάλλει τη δημιουργία οικογένειας, μεταθέτοντας την επίλυση της σύγκρουσης ανάμεσα στην εργασία και στην οικογένεια στο απώτερο μέλλον, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο μέσος όρος ηλικίας τεκνοποίησης των γυναικών. Είτε αποτυπώνεται στην τάση απόσυρσης της γυναίκας από την κοινωνική εργασία για τη δημιουργία οικογένειας.

Προτάσεις του Κ.Κ.Ε.

Η πολύ μεγάλη αύξηση της παραγωγικότητας της εργασίας κάνει αναγκαία και ρεαλιστική τη συνολική μείωση του γενικού εργάσιμου χρόνου, εξασφαλίζοντας σε όλες και όλους μόνιμη και σταθερή δουλειά με ταυτόχρονη άνοδο του βιοτικού επιπέδου, μέσω της αύξησης των μισθών, της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και ζωής. Ταυτόχρονα, όμως, η κατάκτηση των ισότιμων σχέσεων ανάμεσα στα δύο φύλα προϋποθέτει αποκλειστικά κρατικές, δωρεάν

παρεχόμενες κοινωνικές υπηρεσίες παιδείας, υγείας, πρόνοιας, με έμφαση στις ιδιαίτερες ανάγκες της γυναίκας λόγω του ρόλου της στην αναπαραγωγική διαδικασία, σε κάθε ηλικιακή περίοδο της ζωής της. Πρέπει να εξασφαλίζονται στην πράξη η κοινωνική προστασία της μητρότητας και οι δυνατότητες για τη δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου της σε όλα τα πεδία των ενδιαφερόντων της και της δράσης της, των σχέσεών της και με το παιδί.

Εμπόδιο σε αυτή τη δυνατότητα δεν αποτελούν κυρίως οι δήθεν “κακές” ή “λαθεμένες” πολιτικές επιλογές κάποιων κομμάτων που βρίσκονται στην κυβέρνηση, οι επιμέρους υποκειμενικές αδυναμίες πρωθυπουργών, υπουργών, άλλων κρατικών παραγόντων, η τάση τους προς τον χρηματισμό, τη δωροδοκία και άλλα. Μπορεί οι κυβερνήσεις να αλλάζουν, να αναμορφώνεται το αστικό πολιτικό σύστημα και με νέα κόμματα και πρόσωπα, να αναδεικνύονται γυναίκες ως στελέχη επιχειρήσεων και στους θεσμούς του αστικού κράτους. Όμως, παραμένει ο πυρήνας της ανάπτυξης με κριτήριο το καπιταλιστικό κέρδος, η σαπίλα των σύγχρονων καπιταλιστικών σχέσεων, στην εποχή του υπερσυγκεντρωμένου κεφαλαίου, των πολυεθνικών μονοπωλίων.

Το Κ.Κ.Ε., με κριτήριο τις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες, διατυπώνει συγκεκριμένες προτάσεις για τα σύγχρονα δικαιώματα της εργατικής, λαϊκής οικογένειας, ώστε η απόφαση δημιουργίας οικογένειας ή συμβίωσης να μην εξαρτάται από οικονομικούς, κοινωνικούς παράγοντες. Να είναι πραγματικά ελεύθερη η επιλογή ενός νέου ζευγαριού τότε και αν θα κάνει και πόσα παιδιά, στηριγμένη στον αμοιβαίο σεβασμό μεταξύ των δύο φύλων, στηριγμένη αποκλειστικά στη σωματική, πνευματική, ψυχική έλξη.

Συγκεκριμένα διεκδικεί:

- 1.** Μόνιμη και σταθερή εργασία για όλους και όλες με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα με συλλογικές συμβάσεις εργασίας.
- 2.** Κατάργηση των νόμων που προωθούν τις ελαστικές εργασιακές σχέσεις και την κατάργηση της Κυριακής Αργίας.
- 3.** Να καταργηθούν όλοι οι αντιασφαλιστικοί νόμοι που πετσοκόβουν μισθούς, συντάξεις, κοινωνικές παροχές και δικαιώματα.
- 4.** Επαναφορά της 5ετούς διαφοράς στα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης γυναικών και ανδρών, στα 55 έτη για τις γυναίκες και στα 60 έτη για τους άνδρες και στα 50 για τις εργαζόμενες στα ΒΑΕ.

5. Εφαρμογή του νόμου για την προστασία της εργαζόμενης μητέρας, την απαγόρευση της απόλυσης. Καμιά απόλυση εγκύου.
6. Άδεια κύησης, τοκετού, λοχείας δύο μήνες πριν και έξι μήνες μετά τον τοκετό με πλήρεις αποδοχές και ασφαλιστικά δικαιώματα, ανεξάρτητα εργασιακών σχέσεων.
7. Άδεια μητρότητας για ένα χρόνο, με πλήρη μισθό, ασφάλιση και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Δυνατότητα να γίνει χρήση της και από τον πατέρα.
8. Στη συνέχεια, διευκόλυνση της επιστροφής της μητέρας στην εργασία, με μειωμένα ωράρια κατά δύο ώρες για τα επόμενα δύο χρόνια και κατά μία ώρα για άλλα δύο.
9. Επίδομα μητρότητας για τις αυτοαπασχολούμενες, τις γυναίκες της υπαίθρου στο ύψος του βασικού μισθού για 2 μήνες πριν τον τοκετό και 6 μήνες μετά, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική ενημερότητα. Μη καταβολή ασφαλιστικών εισφορών για ένα χρόνο από τον τοκετό. Υπολογισμός του χρόνου αυτού του διαστήματος στον συντάξιμο χρόνο.
10. Τα μέλη των μονογονεϊκών οικογενειών να εργάζονται μόνο πρωινή βάρδια μέχρι τα παιδιά να φτάσουν στην ηλικία των 10 ετών. Μειωμένο ωράριο κατά 2 ώρες για τα μέλη μονογονεϊκών οικογενειών με ανάπηρα παιδιά και αυξημένη κατά μία βδομάδα καλοκαιρινή άδεια.
11. Επίδομα τοκετού για όλες τις γυναίκες, ύψους 1.000 ευρώ για κάθε παιδί, με δαπάνη από τον Κρατικό Προϋπολογισμό.
12. Εφαρμογή του νόμου για την προστασία της εργαζόμενης μητέρας, την απαγόρευση της απόλυσής της.
13. Άδειες στο ζευγάρι για ασθένειες ή άλλες ανάγκες του παιδιού για τα επόμενα χρόνια. Μεγαλύτερη άδεια στις μονογονεϊκές οικογένειες και σε γυναίκες με αναπηρία ή με παιδιά ΑμΕΑ.
14. Ενιαίο, καθολικό αποκλειστικά Δημόσιο και Δωρεάν σύγχρονο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, με έμφαση στην πρόληψη, για όλες και όλους, χωρίς καμιά άλλη προϋπόθεση. Δωρεάν χορήγηση φαρμάκων. Κάλυψη όλων των εξόδων προγεννητικού ελέγχου, ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και τοκετού από το κράτος.
15. Δημιουργία κέντρων ενημέρωσης και εκπαίδευσης για το θηλασμό μέσα στα μαιευτήρια, αλλά και στο δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αποκλειστικά με ευθύνη του κράτους. Με επιστημονικά κριτήρια και πρακτικά μέτρα να διευκολύνεται η νέα θηλάζουσα μητέρα. Το έτοιμο βρεφικό γάλα είναι είδος πρώτης ανάγκης και θα έπρεπε να δίνεται δωρεάν ή σε πολύ χαμηλή τιμή.
16. Μέτρα υγείας και ασφάλειας στους χώρους δουλειάς για τις εργαζόμενες. Εφαρμογή και επέκταση των ειδικών μέτρων προστασίας για τις εργαζόμενες εγκύους, λεχώνες

και θηλάζουσες. Απαγόρευση της νυχτερινής εργασίας των γυναικών στη βιομηχανία και στη βιοτεχνία.

17. Λειτουργία των υπηρεσιών νοσηλείας και φροντίδας στο σπίτι με χρηματοδότηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό.
18. Δίκτυο δημόσιων και δωρεάν βρεφονηπιακών σταθμών και υποδομών για τη δημιουργική απασχόληση βρεφών, νηπίων, παιδιών :
 - Να γίνουν δεκτά στους δημοτικούς παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς όλα τα παιδιά, Ελλήνων και μεταναστών, χωρίς όρους και προϋποθέσεις.
 - Να καταργηθούν τα τροφεία και κάθε είδους οικονομική επιβάρυνση για τους γονείς.
 - Να μονιμοποιηθούν όλοι οι συμβασιούχοι, χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Να μη γίνει καμία απόλυση.
 - Κτηριακή επάρκεια, καταλληλότητα, υποδομή, επάρκεια και ποιότητα φαγητού.
19. Επέκταση του προγράμματος κοινωνικού τουρισμού, με δημόσιες και δωρεάν κατασκηνώσεις.
20. Παροχή δωρεάν σίτισης και στέγασης σε όλους τους φοιτητές και σπουδαστές.
21. Παροχή φτηνής, σύγχρονης κατοικίας στις πολύτεκνες οικογένειες από το κράτος.
22. Κατάργηση όλων των χαρατσιών (ΕΝΦΙΑ – «Εισφορά Αλληλεγγύης» - Στο πετρέλαιο θέρμανσης).
23. Κατάργηση του ΦΠΑ στα είδη πλατιάς, λαϊκής κατανάλωσης. Αφορολόγητο όριο για την πολύτεκνη οικογένεια τα 50.000 ευρώ, προσαυξημένο κατά 5.000 ευρώ για κάθε παιδί. Καμία περικοπή των πολυτεχνικών επιδομάτων και της «ισόβιας σύνταξης».

Ιδιαίτερα για τις οικογένειες, που ένας από τους δύο γονείς ή η/ο γονέας είναι άνεργη/ος:

1. Επιδότηση ανεργίας για όλους τους άνεργους μέχρι να βρουν δουλειά.
2. Απαγόρευση της διακοπής παροχής νερού, ρεύματος και σταθερού τηλεφώνου.
3. Χορήγηση δωρεάν κάρτας απεριόριστων διαδρομών στις αστικές συγκοινωνίες.
4. Επιδότηση ενοικίου στο 100% της αξίας του από το κράτος.
5. Δωρεάν παροχή πακέτου απαραίτητων σχολικών ειδών για τα παιδιά των ανέργων.

VI. ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

VI. ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Η Επιτροπή, κατά τη συνεδρίαση της 13ης Δεκεμβρίου 2018, ενέκρινε, κατά πλειοψηφία, την Έκθεση της Επιτροπής, στην οποία καταχωρίζονται και οι θέσεις της Μειοψηφίας.

Η Έκθεση υποβάλλεται προς τη Βουλή και την Κυβέρνηση.

Αθήνα, 13 Δεκεμβρίου 2018

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΜΑΞΙΜΟΣ ΧΑΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΚΡΙΩΤΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΧ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΣΑΠΙΔΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΑ ΓΕΝΝΙΑ

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΓΚΑΡΑ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΗΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΠΑΣ

ΜΑΡΙΑ ΘΕΛΕΡΙΤΗ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ

ΖΩΗ ΛΙΒΑΝΙΟΥ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΙΖΟΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΤΕΦΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΚΟΥΤΣΗΣ