

ΓΗΡΑΝΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

ΝΕΑ ΕΝΟΤΗΤΑ 1

Η ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΑ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Το θέμα από δημογραφική άποψη αυτό καλύπτεται από: Αλ.Τραγάκη, Χρ. Μπάγκαβος, Δ.Ντούνας 2015, *Περί Δημογραφίας και Πληθυσμιακών εξελίξεων*, e-book ΣΕΑΒ, στο e-class

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ	1
1. Βασικές έννοιες γήρανση και μακροβιότητα	1
2. Γενιά και ηλικία	3
B. ΤΙ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ – ΑΔΡΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	6
B.1 Διπλός Δεκάλογος Δημογραφικών προβλέψεων	6
B.2. Τα διαφορετικά πρόσωπα της γήρανσης παγκοσμίως – Σύγκριση πυραμίδω	7
B3. Δέκα μηνύματα- κλειδιά για τον πληθυσμό από τον ΟΗΕ	13
Γ. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ	18
Γ1. Μακροβιότητα και Προσδόκιμο επιβίωσης– φτάσαμε τα 100 χρόνια;.....	18
Γ2. Γονιμότητα.....	22
Γ3 Καθαρή μετανάστευση.....	23
Δ. Η γονιμότητα στην Ελλάδα – Από Αλεξάνδρα Τραγάκη (2022)	27
E. Δημογραφικό προφίλ της Ελλάδας από την Eurostat 2023	34

A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ

1. Βασικές έννοιες γήρανση και μακροβιότητα

Ο κόσμος τώρα αντικρύζει μια πρωτόγνωρη κατάσταση. Γνωρίζουμε, σχεδόν μετά βεβαιότητα, ότι παιδιά που γεννιούνται σήμερα θα ζήσουν δεκαετίες περισσότερο από τους παππούδες τους. Αυτό ισχύει σε προηγμένες χώρες όπως η Ελλάδα. Ισχύει όμως και σε όλο τον υπόλοιπο κόσμο, στην Κίνα αλλά και στην Αφρική. Τα παιδιά αυτά θα ζήσουν σε ένα κόσμο όπου η τεχνολογία – ψηφιακή αλλαγή, τεχνητή νοημοσύνη - μεταμορφώνει τον τρόπο εργασίας, την στιγμή που οι όροι εμπορίου μετατοπίζουν την παραγωγή μεταξύ ηπείρων. Η σύμπτωση μακροβιότητας, ψηφιακού μετασχηματισμού και παγκοσμιοποίησης μετατρέπει ριζικά το τοπίο της εργασίας: **ποιος** δουλεύει, **πώς** δουλεύει και **πού** δουλεύει. Μαζί με την εργασία, οφείλει να αλλάξει σχήμα και η ζωή. Για να γίνουν τα περισσότερα υγιή χρόνια ευλογία και όχι κατάρα, πρέπει η ζωή του καθενός να απεγκλωβιστεί από ηλικιακά και κοινωνικά στερεότυπα.

Έτσι, ο κόσμος εμπρός μας – ο **Πλανήτης Μακροβιότητα** – είναι ριζικά διαφορετικός. Η τράπουλα ευημερίας ανακατεύεται ξανά. Για παράδειγμα, η σχετικά δυσμενής θέση της Ελλάδας το δεύτερο μισό του εικοστού αιώνα μπορεί να αλλάξει. Αν αυτό είναι προς θετική

ή αρνητική κατεύθυνση εξαρτάται από το θάρρος, την εφευρετικότητα και την φιλοπατρία και την διαχείριση που θα κυριαρχήσει.

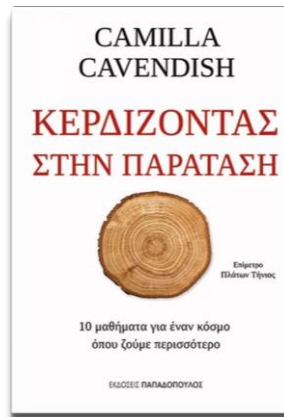
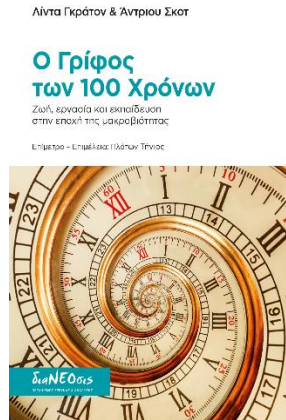
Ιστορία και Μακροβιότητα. Για να είμαστε σαφείς, στην ιστορία το βαθύ γήρας δεν είναι άγνωστο. Ο Μαθουσάλας της Βίβλου θυλείται ότι ξεπέρασε τα 800· όμως ο Σοφοκλής έγραψε τον Οιδίποδα επί Κολωνώ μετά τα 90. Στην λογοτεχνία τα πάθη του Βασιλιά Ληρ του Σαίξπηρ προειδοποιούν για την απώλεια αυτενέργειας στα γηρατειά. Ακόμη και σήμερα το καλύτερο δοκίμιο για το γήρας παραμένει αυτό του Ρωμαίου Κικέρωνα του 30 π.Χ (*Περί Γήρατος*). Όμως, η κρίσιμη διαφορά στην δική μας εποχή είναι ότι η προχωρημένη ηλικία είναι ότι από εξαίρεση θα γίνει ο κανόνας. Με άλλα λόγια, είναι μια πρωτόγνωρη εξέλιξη όταν ολόκληρες κοινωνίες γηράσκουν. Σαν ένα παράδειγμα, οι οικογένειες τεσσάρων γενεών όπου οι προπαππούδες εξακολουθούν να παίζουν ενεργό ρόλο κάνουν από τώρα την εμφάνισή τους. Η μακρο-εικόνα περιπλέκεται καθώς η πληθυσμιακή γήρανση εξελίσσεται παράλληλα, καθώς παγκοσμιοποίηση, Τεχνητή Νοημοσύνη και αλλαγές στην εργασία μετατρέπουν άρδην τα 'συμφραζόμενα' σε παγκόσμιο επίπεδο.

Μακροβιότητα και Γήρανση. Η γήρανση του πληθυσμού (αύξηση του μεριδίου των ηλικιωμένων στην κοινωνία) είναι ένα φαινόμενο που χαρακτηρίζει πληθυσμούς και κατ' επέκταση κοινωνίες. Συνεπώς η μακροβιότητα είναι κάτι διαφορετικό από την Γήρανση Η μακροβιότητα συνίσταται σε έναν αριθμό (προσδόκιμο επιβίωσης), ενώ η γήρανση του πληθυσμού είναι ένας λόγος (άτομα μιας ηλικίας και άνω διά του συνολικού πληθυσμού). Η γήρανση προκύπτει από τρεις μηχανισμούς, ο καθένας εκ των οποίων έχει διαφορετικές επιπτώσεις και αίτια. Πρώτον, την **μακροβιότητα** (ζούμε όλοι περισσότερο). Δεύτερον, τις **μειώσεις γονιμότητας** (μικρότερη αναπλήρωση από παιδιά – που μερικές φορές ονομάζεται 'υπογεννητικότητα') και τρίτον, τη μη αναπλήρωση μέσω **μετανάστευσης**.

Από τα τρία, αυτή που θέτει περισσότερα άγνωστα σημεία είναι η μακροβιότητα. Είναι μια ατομική ιδιότητα, που προκύπτει από τη βασική παρατήρηση που αγγίζει όλους: **Θα ζήσουμε περισσότερο.** Το πόσο, πώς και ποιος είναι άγνωστα.

Έτσι, η μακροβιότητα είναι βασική πηγή αβεβαιότητας στην πληθυσμιακή Γήρανση. Το άμεσο αριθμητικό παρεπόμενο είναι ότι αυξάνει το μερίδιο ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας στην χώρα. Η μικρο- εξέλιξη στα άτομα οδηγεί σε καταλυτικές επιπτώσεις στο μακρο-επίπεδο της χώρας. Η αβεβαιότητα συνίσταται στη θεμελιώδη άγνοια – μια εξέλιξη χωρίς ιστορικό προηγούμενο: **Πώς διαφέρει μια κοινωνία όπου υπάρχουν περισσότερα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας; Η εξέλιξη απαιτεί τόσο ατομική προσαρμογή από τον καθένα όσο και κοινωνικό προγραμματισμό για το σύνολο.**

Δύο βιβλία που κυκλοφορούν στα Ελληνικά προσφέρουν εξαιρετική επισκόπηση, αρχίζοντας και τα δύο από την οπτική του ατόμου που πρέπει να προγραμματίσει τη ζωή του στο νέο περιβάλλον:



Η ζωή 100 χρόνων των Gratton & Scott (2016) εξετάζει την ατομική προσαρμογή: το πώς θα μπορούσαν όσοι γεννήθηκαν γύρω στο 2000 και έχουν βάσιμες ελπίδες να ζήσουν μετά τα 100; Τα παιδιά αυτά θα πρέπει να προσαρμοστούν σε εξελίξεις σε όλους τους τομείς. Όχι μόνο μακροβιότητα αλλά και παγκοσμιοποίηση, τεχνολογία, οικογένεια.

Το Κερδίζοντας στην παράταση της Camilla Cavendish παρομοιάζει τη ζωή με αγώνα πρωταθλήματος ποδοσφαίρου. Η ομάδα μας έχει κερδίσει την παράταση του βίου. Το επόμενο βήμα είναι να αξιοποιηθεί ο επιπλέον χρόνος για να σκοράρουμε. Αν εγκαταλειφθεί η προσπάθεια, τότε το παιχνίδι θα χαθεί. Η συγγραφέας εξετάζει διαφορετικές προσαρμογές και πρωτοβουλίες που έχουν δοκιμαστεί στον κόσμο που εξετάζουν τα επιπλέον χρόνια ως πηγή δημιουργικότητας και εμπλουτισμού

2. Γενιά και ηλικία

Ο μεγάλος εχθρός στον σχεδιασμό της ανταπόκρισης στην μακροβιότητα είναι η αψήφιστη γενίκευση στερεοτύπων: Σύμφωνα με αυτά μια γυναίκα εξήντα ετών αντιμετωπίζει τα ίδια θέματα και έχει παρόμοιες στάσεις και απόψεις είτε γεννήθηκε το 1880 ή το 1960. Οι 60ρες γιαγιάδες της Πίνδου του 1940 είναι το ίδιο με τις 60ρες Γιαγιάδες του Πολυτεχνείου του 2020 (φωτο).



Ο Γιώργος Ζαμπέτας το 1973 αντελήφθη την διάκριση αυτή με το τραγούδι 'Ο Πενητάρης':

*Ο πενητάρης, ο πενητάρης
είναι ένας νέος της εποχής
Κυκλοφοράει σαν εικοσάρης,
κι είναι ωραίος σαν εραστής.*

Μια αντίστοιχη παρατήρηση έκανε και ο Ολλανδός Emile Ratelband (βλ Cavendish σελ 7-10). Αυτός σε ηλικία 69 ετών πήγε στο δικαστήριο για να καταγραφεί η ηλικία του ως 49. Το

σκεπτικό του ήταν 'Γιατί να μπορείς να καθορίζεις το φύλο σου και όχι την ηλικία;', ενώ το συνόδευε ιατρικό πιστοποιητικό ότι το σώμα του ήταν 20 χρόνια νεότερο¹.

Τα παραδείγματα αυτά – μεταξύ σοβαρού και αστείου – σηματοδοτούν μια θεμελιώδη αλήθεια: Χρησιμοποιώντας ένα ενιαίο όρο- 'γήρανση' - παραπλανούμε. Στην ενιαία ταμπέλα – 'οι ηλικιωμένοι' – ενυπάρχουν διακριτές έννοιες:

- **Χρονολογική** ηλικία (‘τι λέει η ταυτότητα’)
- **Βιολογική** ηλικία (‘τι λέει το σώμα μου’),
- **Κοινωνική** ηλικία (‘τι λένε οι φίλοι μου’),
- **οικονομική** ηλικία (‘τι λέει η τσέπη μου’), ίσως και η
- **πολιτική** ηλικία (‘τι λέει το καφενείο μου’).

Οι ταμπέλες αυτές διαφέρουν από άτομο σε άτομο, από κοινωνία σε κοινωνία, ενώ επιδέχονται αλλαγές και προσαρμογές. Κατ' ελάχιστον δυνατόν να διακρίνουμε δύο ομάδες ριζικά διαφορετικές μεταξύ τους με διαφορετικές δυνατότητες, προτεραιότητες, οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες.

Από την μια πλευρά έχουμε τους '**Νέους Ηλικιωμένους**' ή '**νεομεσήλικες**' –δυναμικά ενεργούς, υγιείς και κοινωνικά δικτυωμένους. Αλλά την άλλη έχουμε τους **Γηραιούς Ηλικιωμένους**, των οποίων οι προτεραιότητες και ανάγκες τείνουν να είναι για βοήθεια και στήριξη. Οι όροι αυτοί μεταφράζουν τους όρους της διεθνούς βιβλιογραφίας Young old και Oldest Old. Οι διαχωριστικές γραμμές αλλά και η ταυτότητα των δύο ομάδων αλλά και οι ανάγκες δεν είναι δεδομένες. Διαφέρουν από χώρα σε χώρα και από εποχή σε εποχή. Οι έννοιες είναι δυναμικές, υπό συνεχή διαμόρφωση.

Αν υπήρχε απεριόριστη δυνατότητα προσαρμογής, αν δηλαδή οι διάφορες ηλικίες ήταν απλά θέμα κοινωνικών προτύπων και στερεοτύπων δεν θα υπήρχε πρόβλημα. Όμως, υπάρχουν αδιαμφισβήτητες αλλαγές που οφείλονται σε αντικειμενικά προβλήματα (π.χ. πτώση παραγωγικότητας, υγεία) , αλλά και κοινωνικές και οικονομικές εξελίξεις, υπαρκτά σε μεγάλες ηλικίες. Άρα η τοποθεσία των διαχωριστικών γραμμών είναι από μόνη της αντικείμενο προσαρμογής και στόχος πολιτικής, ενώ οι αντικειμενικές συνθήκες απαιτούν διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ φυσιολογίας, ιατρικής, οικονομικών, ψυχολογίας, και κοινωνιολογίας. Η μελέτη της γήρανσης απαιτείται πάνω από όλα να είναι διεπιστημονική.

Από ποιο σημείο μετράμε; Μια παρατήρηση ουσίας.

Οι δημογραφικές επεξεργασίες καταγράφουν τις αυξομειώσεις αριθμών με βάση σταθερές ηλικίες – όπου ορίζεται συμβατικά το γήρας ότι αρχίζει στην ηλικία των 65. Αυτό αγνοεί τις μεταβολές στις κοινωνικές, οικονομικές και υγειονομικές συνθήκες. Π.χ. κάποιος ηλικίας 65 ετών έχει την ίδια κατάσταση υγείας με κάποιον 50ρη της προηγούμενης γενιάς, αν και έχει μπροστά του πολλά περισσότερα έτη ζωής. **Αν οριζόταν η φάση ζωής, όχι από το πόσα έτη απέχουμε από την αρχή της ζωής (ηλικία), αλλά πόσα από το τέλος, τότε δεν θα μιλούσαμε για γήρανση αλλά για μια επέκταση της μέσης ηλικίας.** Η αλλαγή οπτικής μπορεί να έχει πολύ σημαντικές επιπτώσεις για το πώς γίνεται αντιληπτό το πρόβλημα, αποφεύγοντας την ενεργοποίηση αρνητικών στερεοτύπων.

¹.Στην πραγματικότητα δυσκολευόταν στο Tinder. Το δικαστήριο δεν δέχτηκε το αίτημά του, με το σκεπτικό του γραφειοκρατικού χάους που θα δημιουργούσε. [Emile Ratelband, 69, told he cannot legally change his age - BBC News](#)

Γενιά, ηλικία, συγκυρία

Ορισμένα κοινωνικά φαινόμενα εξαρτώνται από την **ηλικία** – ασχέτως του πότε κάποιος γεννήθηκε. Τέτοια μπορεί να είναι διάφορες εξελίξεις στην φυσιολογία (εμφάνιση πρεσβυωπίας, εμμηνόπαυση, το ‘βιολογικό ρολόι’ στην γονιμότητα). Όμως άτομα που γεννήθηκαν την ίδια εποχή, μια **γενιά**, μπορεί να έχουν κοινά στοιχεία, συχνά μια κοινή κοινωνική ταυτότητα που διαμορφώθηκε από κοινές, και συχνά τραυματικές, εμπειρίες. Άτομα που ζουν τραυματικά γεγονότα επηρεάζονται περισσότερο αν αυτά λαμβάνουν χώρα στην παιδική τους ηλικία – πχ η γενιά του πολέμου και της Κατοχής, ή ενδεχομένως τώρα η γενιά covid. Μετά διαμορφώνονται από κοινές οικονομικές, κοινωνικές και πολιτισμικές εμπειρίες. Η διάκριση μεταξύ γενεών γίνεται πιο έντονη όσο μικρότερες είναι οι κοινωνικές συναναστροφές μεταξύ γενεών. Τέλος, συγκεκριμένες **συγκυρίες** (ομάδες γεγονότων) μπορεί να σημαδεύουν όλους όσους τα ζουν εξίσου, ασχέτως γενιάς ή ηλικίας.

Έχουμε δηλαδή τριών ειδών επιδράσεις, που εννοιολογικά διαφέρουν αλλά σε κάθε συγκεκριμένη ανάλυση θα συναντώνται.

1. **Επίδραση ηλικίας** – Καθώς μεγαλώνουν οι άνθρωποι αλλάζουν – πχ το ποσοστό παχύσαρκων αυξάνει με την ηλικία σε όλες τις γενιές.
2. **Επίδραση γενιάς** – πχ στάσεις απέναντι στο σεξ, την θρησκεία
3. **Επίδραση συγκυρίας** - πχ τα τρομοκρατικά χτυπήματα της 11/9 οδήγησαν όλους σε ανησυχία

Η ανάλυση σε επίπεδο γενεών και η συγκεκριμενοποίηση των χαρακτηριστικών διαφορετικών γενεών έχει σημασία αφού πολλά ζητήματα που τίθενται στο πλαίσιο της γήρανσης του πληθυσμού αναφέρονται σε **διαγενεακή δικαιοσύνη**, αναζήτηση επιχειρημάτων γιατί μια γενιά ‘Α’ είναι λιγότερο ή περισσότερο τυχερή από την γενιά ‘Β’ και συνεπώς συντρέχουν λόγοι να αντιμετωπιστεί λιγότερο ή περισσότερο ευνοϊκά. Για παράδειγμα, επελέγησαν διανεμητικά συστήματα συνταξιοδότησης την δεκαετία 1950 και 1960 για να αντισταθμίσουν την αρνητική εμπειρία των πολέμων που είχαν υποστεί όσοι θα συνταξιοδοτούνταν τότε. Ακούγεται επίσης ότι η Γενιά Z είναι η πρώτη που δεν είναι πιο εύποροι από τους γονείς τους.

Προπολεμική γενιά	Boomers – ‘Πολυτεχνείο;’	Γενιά X	‘Μιλλένιαλ’	Γενιά Z
Γεννημένοι προ 1945	Γέννηση 1945-65	Γέννηση 1966-79	Γέννηση 1980-95	Γέννηση 1996-2010 Μετά 1997 Μετά 2000
Ηλικία Το 2023				
79+	58-78	45-57	28-43	Περίπου 13-25

Σημειώσεις:

- **Προπολεμική γενιά** – γνωστοί επίσης ως ‘Σιωπηρή γενιά’ (Silent Generation)
- **Boomers** – γενιά της έκρηξης των γεννήσεων μετά τον πόλεμο. Ενηλικίωση στην δεκαετία του 1960 – με νέα είδη μουσικής και πολιτική αμφισβήτηση Στην Ελλάδα ταυτίζονται με τη ‘γενιά του Πολυτεχνείου’ – Όσοι θυμούνται το Πολυτεχνείο και την πτώση της χούντας.
- **Γενιά X** – η ‘ενδιάμεση γενιά’ – θεωρείται πιο συμβατική
- **Μιλλένιαλ** – Θυμούνται την αλλαγή χιλιετίας. Βίωσαν την οικονομική κρίση
- **Γενιά Z** – Αυτή που τώρα ανέρχεται. ‘Γενιά Covid’;

Β. ΤΙ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ – ΑΔΡΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Η γήρανση του πληθυσμού είναι γνωστό ότι βρίσκεται σε εξέλιξη και αναμένεται ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 1980. Τότε δημοσιεύτηκε έρευνα του ΟΟΣΑ που αναφερόταν στις προκλήσεις για το κοινωνικό κράτος ενός πληθυσμού με περισσότερους ηλικιωμένους και λιγότερους εργαζόμενους. Ακολουθεί επισκόπηση σειράς δεδομένων τα οποία αποτελούν την αφετηρία της ανάλυσης της γήρανσης – τόσο σε παγκόσμιο, σε συλλογικό και σε ατομικό επίπεδο.

Β.1 Διπλός Δεκάλογος Δημογραφικών προβλέψεων

Οι εξελίξεις στην δημογραφία είναι σίγουρο ότι θα αλλάξουν ριζικά το πλαίσιο οικονομικής και κοινωνικής λειτουργίας. Ακολουθεί ένας διπλός δεκάλογος για τα δημογραφικά δεδομένα που δεν πρέπει να αγνοούνται στα οικονομικά της γήρανσης. Χωρίζονται σε (α) παγκόσμια κατάσταση (β) αναπτυσσόμενες χώρες (γ) Ελλάδα και (δ) ατομικός προγραμματισμός.

Ο κόσμος

1. Ο πληθυσμός παντού στον κόσμο γερνάει. Οι άνθρωποι ζουν περισσότερο σε μικρότερες οικογένειες.
2. Όμως αυτό γίνεται με διαφορετικό τρόπο. Κάποιες χώρες άρχισαν νωρίτερα, η ταχύτητα διαφέρει. Αυτό δημιουργεί δυνατότητες συμπληρωματικότητας.
3. Το σύνολο του παγκόσμιου πληθυσμού συνεχίζει να αυξάνει – αλλά με διαφορετική σύνθεση – οι αναπτυσσόμενες χώρες θα χάνουν μερίδιο.
4. Χώρες όπου άρχισε αργότερα έχουν δημογραφικό μέρισμα – που ο πληθυσμός εργάσιμης ηλικίας συνεχίζει να αυξάνει για άλλα 20 χρόνια. Αυτό δημιουργεί τις πιέσεις για μετανάστευση σε χώρες όπου ο εργάσιμος πληθυσμός μειώνεται.
5. Οι επιπτώσεις και τα όρια προσαρμογής διαφέρουν αν η γήρανση προέρχεται πρωτίστως από την αύξηση του προσδόκιμου ζωής ή από τη μείωση της γονιμότητας

Η Ευρώπη

6. Η γήρανση εξαρτάται από (α) εξελίξεις στην μακροβιότητα (β) μειώσεις στη γονιμότητα (γ) μετανάστευση και (δ) 'ηχώ' - μεταχρονολογημένες εξελίξεις παλαιότερων γεγονότων – η έκρηξη των γεννήσεων (baby boom). Καθώς περνά ο χρόνος η επίδραση των παραγόντων β-δ μεγαλώνει.
7. Ο συνολικός πληθυσμός μειώνεται. Θα μειωνόταν ήδη αν δεν υπήρχε η μετανάστευση. Η αύξηση ως το 2010 επιτεύχθηκε κατά 95% χάριν της μετανάστευσης.
8. Το ποσοστό ατόμων σε ηλικία συνταξιοδότησης 65+ αναμένεται να αυξηθεί κατά 55% ως το 2060 (από 18 σε 28%). Το ποσοστό **πολύ ηλικιωμένων ατόμων ηλικίας 80+**, που ενδεχομένως να χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα, αναμένεται να αυξηθεί κατά 2,4 φορές (240%) ως το 2060 (από 5% σε 12%).
9. Ο πληθυσμός σε εργάσιμη ηλικία (20-64) μειώνεται (αναλόγως των υποθέσεων για μετανάστευση) από 61% σε 51% ως το 2060 (κατά 16,4%).
10. Ιδιαίτερο πρόβλημα δημιουργείται από την γενιά της 'έκρηξης των γεννήσεων' – εξαιτίας του μεγάλου αριθμού γεννήσεων μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Εκτός του αριθμού της αυτή η γενιά είχε δυσανάλογα μεγάλη πολιτική και πολιτιστική επιρροή.

Ελλάδα

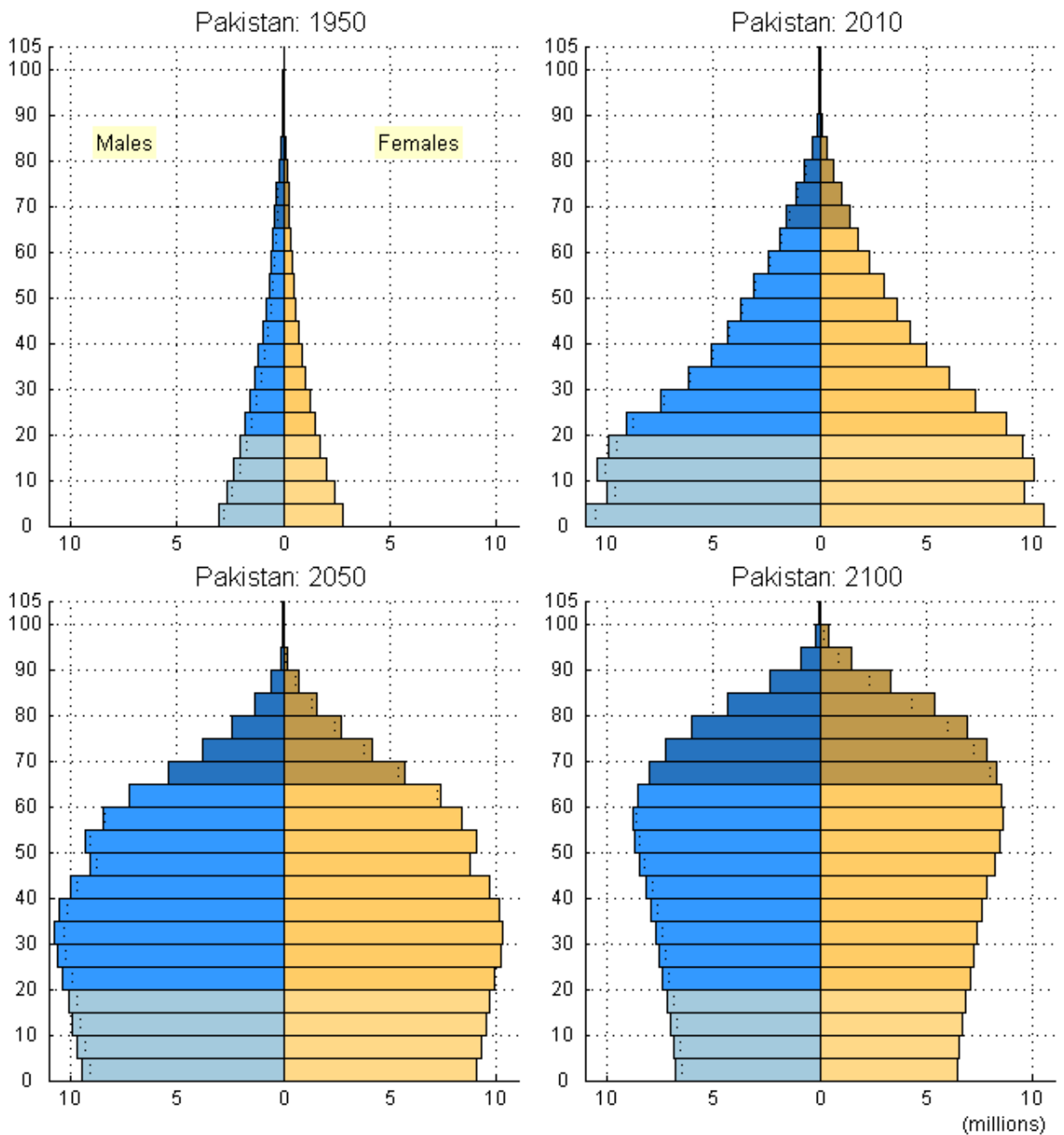
11. Η Ελλάδα είναι η χώρα που γηράσκει ταχύτερα στην ΕΕ. Ως πρόσφατα, πρώτη ήταν η Γερμανία, αλλά οι εξελίξεις στη μετανάστευση άλλαξαν την κατάταξη. Ακολουθεί η Ιταλία.

<p>12. Κρίσιμο σημείο η κατακόρυφη μείωση της γονιμότητας το 1980 που διατηρήθηκε σε επίπεδα κάτω του 1,4 παιδιά ανά γυναίκα από τότε. Αυτό σημαίνει ότι από το 2000 και μετά μπαίνουν στην αγορά εργασίας πολύ λιγότερα άτομα από αυτά που βγαίνουν στην σύνταξη.</p>
<p>13. Το ποσοστό ατόμων σε ηλικία συνταξιοδότησης 65+ αναμένεται να αυξηθεί κατά 65% ως το 2060 (από 21,4% σε 35,4% του πληθυσμού). Το ποσοστό πολύ ηλικιωμένων ατόμων ηλικίας 80+, που ενδεχομένως να χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα, αναμένεται να αυξηθεί κατά 2,5 φορές (246%) ως το 2060 (από 6,4% σε 15,8%).</p>
<p>14. Η μετανάστευση καθυστέρησε τη μείωση του πληθυσμού μετά το 2000. Από το 2010 αντιστράφηκαν οι τάσεις με την αναχώρηση ατόμων του πρώτου κύματος αλλά και την μετανάστευση μορφωμένων νέων λόγω κρίσης. Το 2013 η Ελλάδα είχε την υψηλότερη τάση μετανάστευσης ανά μονάδα πληθυσμού στην Ευρώπη.</p>
<p>15. Η δημογραφική επιδείνωση έχει ήδη αρχίσει. Η δημογραφική κατάσταση μετά την κρίση θα είναι πολύ διαφορετική από αυτή πριν.</p>
<p>Το άτομο</p>
<p>16. Τα περιθώρια αλλαγής όσον αφορά ατομικές προβλέψεις είναι πολύ ευρύτερα από τον συνολικό πληθυσμό. Ο ατομικός προγραμματισμός εξετάζει τη ζωή ως απόθεμα και όχι ως ροές που εξετάζει η μακροοικονομία.</p>
<p>17. Για τους σημερινούς εργαζόμενους, το προσδόκιμο επιβίωσης στα 65 είναι 18 χρόνια για άνδρες και 21 για γυναίκες. Η αύξηση του προσδόκιμου επικεντρώνεται σε εξελίξεις στην ηλικία 60-79 ετών. Το μέγιστο προσδόκιμο επιβίωσης για άτομο που γεννήθηκε το 1995 ίσως να ξεπεράσει τα 100.</p>
<p>18. Οι ατομικές διακυμάνσεις είναι μεγάλες και σε περιπτώσεις ίσως να μεγαλώνουν: Οι διαφορές ανδρών-γυναικών μειώνονται. Οι διαφορές ανά εισοδηματική και κοινωνική τάξη στις ΗΠΑ διευρύνονται: Οι πλούσιοι ζούν όλο και περισσότερο. Οι φτωχές γυναίκες ίσως να ζούν και λιγότερο.</p>
<p>19. Οι οικογένειες 4 γενεών – που τα παιδιά γνωρίζουν τους παππούδες των γονιών τους - θα γίνουν κοινές.</p>
<p>20. Η επιλογή συντρόφων τείνει να γίνει μεταξύ ατόμων με όμοια χαρακτηριστικά – ηλικία, εκπαίδευση, επαγγελματικές επιλογές. Αυτές οι ‘ομογαμικές επιλογές’ (ομοιότητα ζευγαριών) αντικαθιστούν παλιότερα τις ‘ετερογαμικές επιλογές’ (συμπληρωματικότητα ρόλων).</p>

B.2. Τα διαφορετικά πρόσωπα της γήρανσης παγκοσμίως – Σύγκριση πυραμίδων

Αναπαράγοντα, προβολές των Ηνωμένων Εθνών 2010 (http://esa.un.org/wpp/population-pyramids/population-pyramids_absolute.htm) ηλικιακών κατανομών για 3 διαφορετικά χρονικά σημεία, 1950 (παρελθόν), 2010 (παρόν) και 2050 (μέλλον) και 2100 (απώτερο μέλλον) πέντε χωρών που καλύπτουν όλες τις περιπτώσεις και πρότυπα εξέλιξης που συναντώνται σε παγκόσμιο επίπεδο. Παρατίθενται δημογραφικές πυραμίδες – δηλαδή ‘οικογενειακές φωτογραφίες’ του πληθυσμού διαφορετικών χωρών. Συγκρίνοντας το σχήμα των πυραμίδων τις βλέπουμε να κινούνται προς ένα κοινό πρότυπο, αλλά με διαφορετικές αφετηρίες και ταχύτητες

Πακιστάν

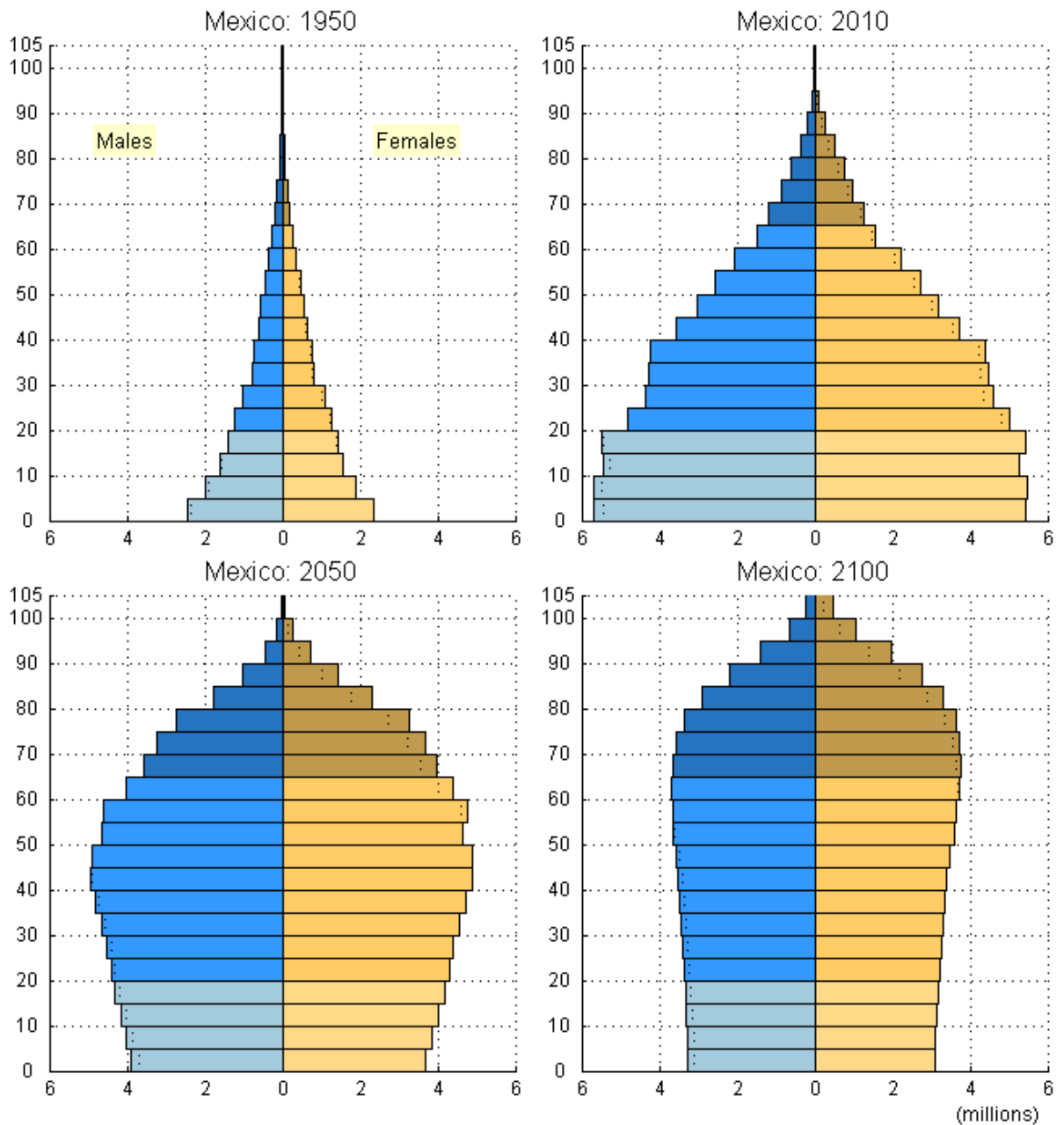


Πηγή: Ηνωμένα Έθνη, η προβολή πληθυσμού του 2010

1. **Πακιστάν.** – **Κανονική Πυραμίδα.** Υψηλή ιστορικά γονιμότητα, επιμήκυνση προσδόκιμου. Διατηρείται σήμερα το γενικό σχήμα της πυραμίδας με κάποιο περιορισμό στο κάτω μέρος: Η χώρα είναι στην αρχή της δημογραφικής μετάβασης. Στο μέλλον κρίσιμο ρόλο θα παίξουν οι μειώσεις γεννητικότητας (αντίστοιχες με αυτές που συνέβησαν σε Ισλαμικές χώρες μεταξύ 1980 και 2000 όπως η Τουρκία (4,2 σε 2,3) ή η Αίγυπτος (5,1 σε 2,9).

Η πτώση της γεννητικότητας οδηγεί αρχικά σε πτώση του αριθμού παιδιών που για τα επόμενα 20-30 χρόνια θα οδηγήσει σε μείωση του συνολικού δείκτη εξάρτησης. Αυτό είναι το **‘δημογραφικό μέρισμα’** που σημαίνει ότι η δημογραφική εικόνα θα τείνει να βελτιώσει το εργατικό δυναμικό και συνεπώς την ανάπτυξη ως το 2040 περίπου.

2. Μεξικό

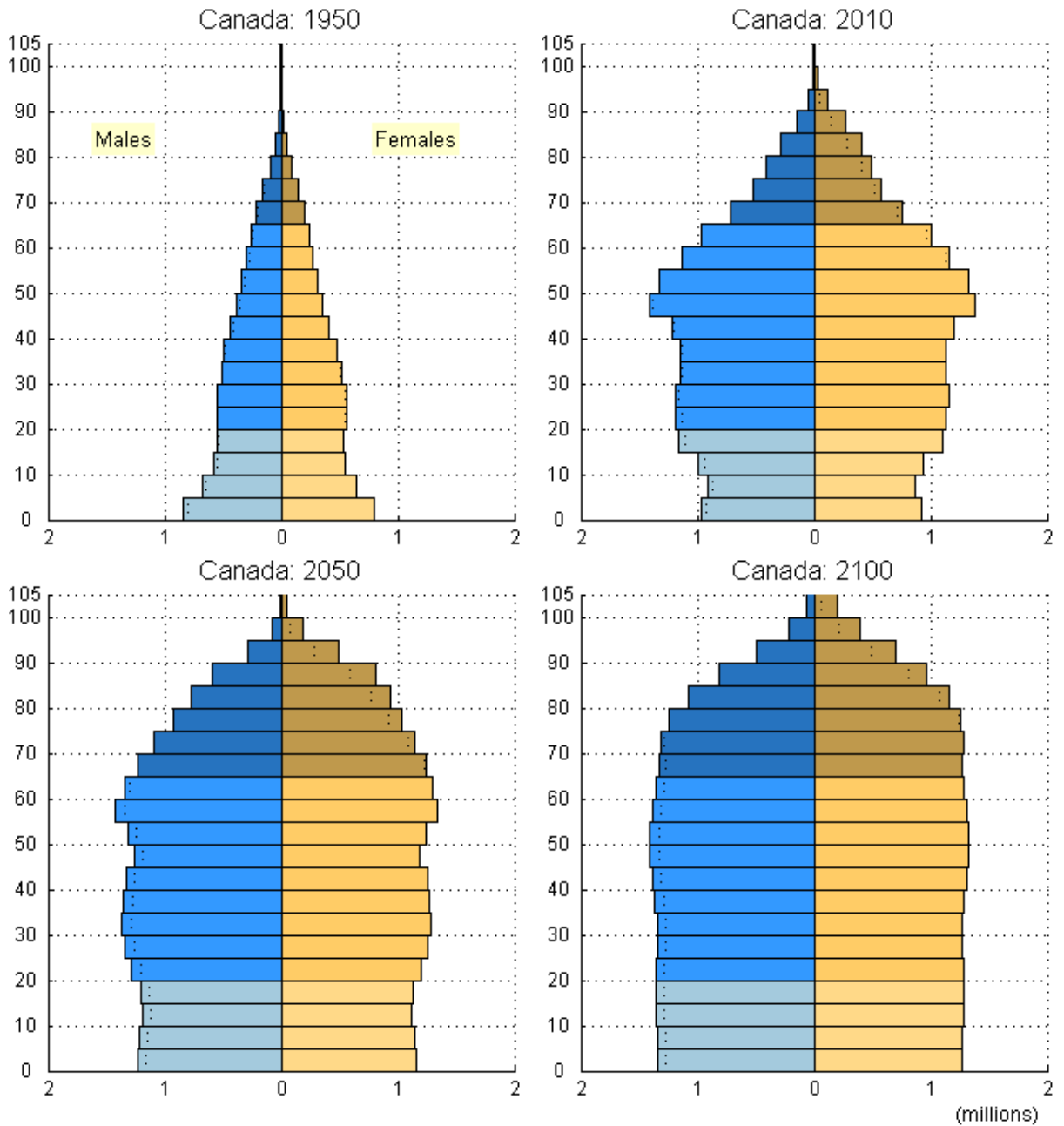


Πηγή: Ηνωμένα Έθνη, η προβολή πληθυσμού του 2010

2. **Μεξικό.** – Πυραμίδα με τετράγωνη βάση. Άρχισε όπως το Πακιστάν αλλά μειώθηκε η γονιμότητα νωρίτερα και ταχύτερα με ταυτόχρονη αύξηση του προσδόκιμου (51-73). Το 2050 διατηρεί το πυραμιδοειδές σχήμα σε μεγάλες ηλικίες. Άλλως μοιάζει με παραλληλόγραμμο. Αντίστοιχο σχήμα αναμένεται στην Αργεντινή, Βραζιλία, Ινδία, Ν.Αφρική αλλά και στην Ιρλανδία.

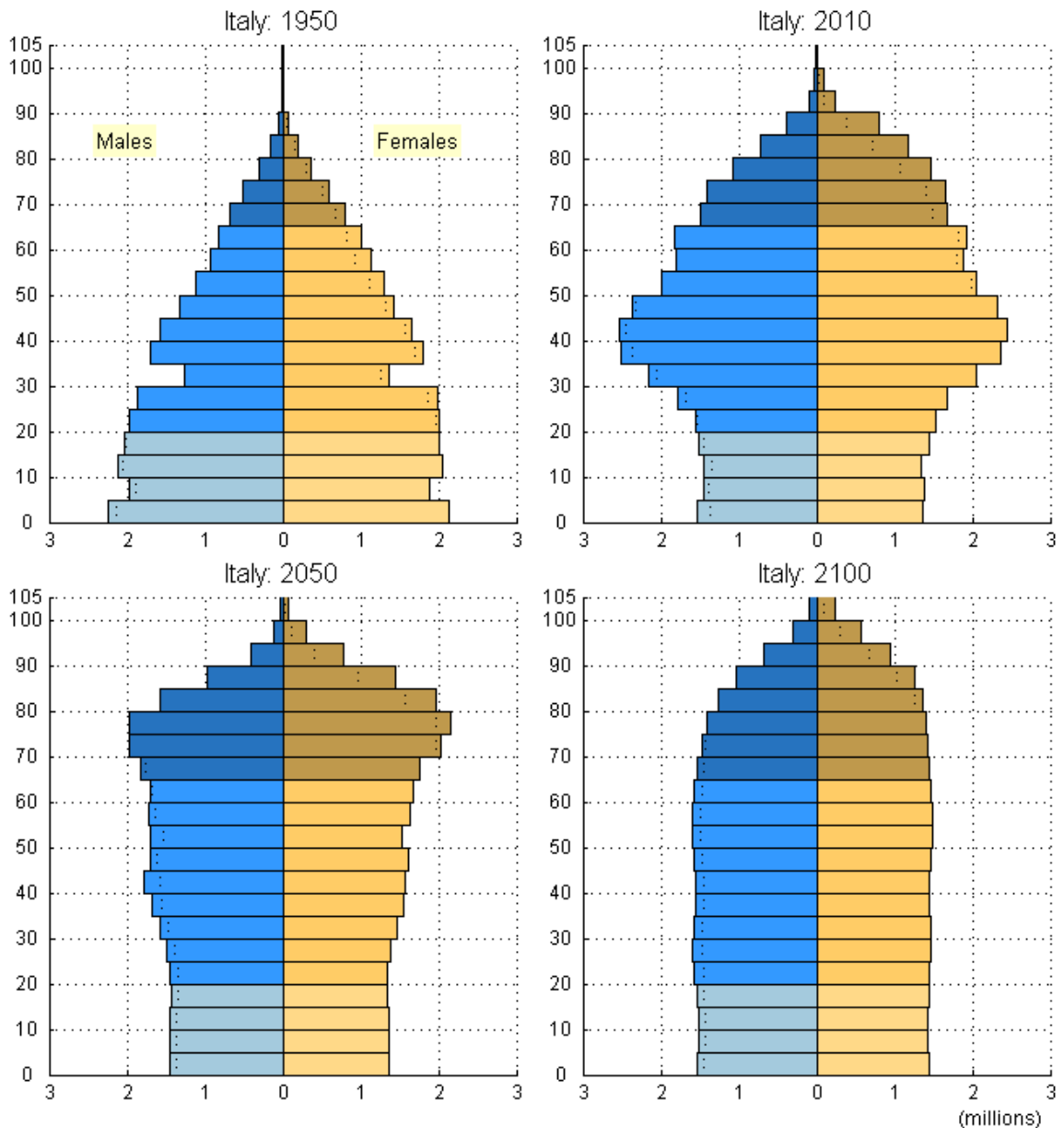
Υπάρχει δημογραφικό μέρισμα αλλά είναι σαφώς μικρότερο και εξαντλείται νωρίτερα.

3. Καναδάς



3. **Καναδάς.** – **παράλληλόγραμμα** Ήδη η γονιμότητα το 2000 είναι κάτω της αναπλήρωσης (1,75). Όμως υπάρχει υψηλή μετανάστευση που αναπληρώνει το συνολικό μέγεθος (αντλείται μερίδιο από το δημογραφικό μέρισμα των χωρών προέλευσης). Το σχήμα είναι σχεδόν τέλειο παράλληλόγραμμα. Αξιοσημείωτο το 'εξόγκωμα' που οφείλεται στην έκρηξη των γεννήσεων μετά τον Β' παγκόσμιο πόλεμο. Αντίστοιχο σχήμα στην Ν.Ζηλανδία, Αυστραλία, αλλά και στην Γαλλία και το Ηνωμένο Βασίλειο (υψηλότερες γεννήσεις, μετανάστευση).

4. Ιταλία

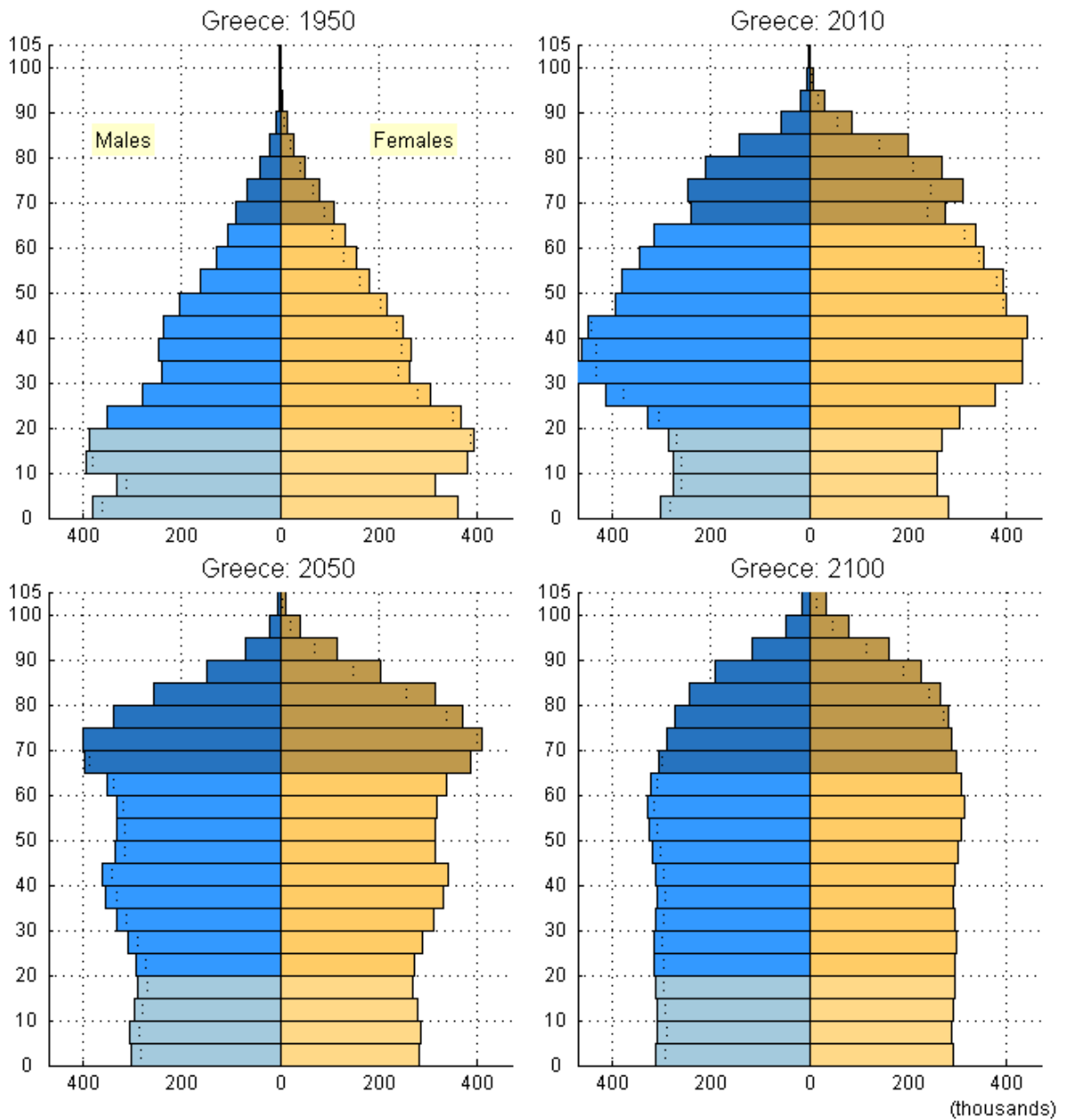


4. Ιταλία. – ανάστροφη πυραμίδα/Μανιτάρι

Ήδη από το 1950 είχε εμφανιστεί το φαινόμενο τετραγωνισμού (περί τα 30 χρόνια πριν τον Καναδά). Κατακόρυφη πτώση της γονιμότητας μετά το 1980 (στο 1,2). Στην αρχή της περιόδου εξήγαγε εργατικό δυναμικό αλλά μετά άρχισε η οικονομική μετανάστευση (η οποία έλαβε διαστάσεις από τα μέσα του 1990 και μετά). Ο πληθυσμός παίρνει την μορφή ανάποδης πυραμίδας (μανιτάρι;), ακόμη και με την γενναϊόδωρη υπόθεση ότι η γονιμότητα εκτοξεύεται στο 1,5 από 1,2.

Άλλες χώρες: Ελλάδα, Ισπανία, Γερμανία, Ουγγαρία, Ιαπωνία. Επίσης Κίνα, αν και εκεί η επιδείνωση αρχίζει μετά το 2030. Η κρίση είναι πιθανόν να χειροτερεύσει την κατάσταση περισσότερο. (μείωση γεννήσεων, επιστροφή μεταναστών).

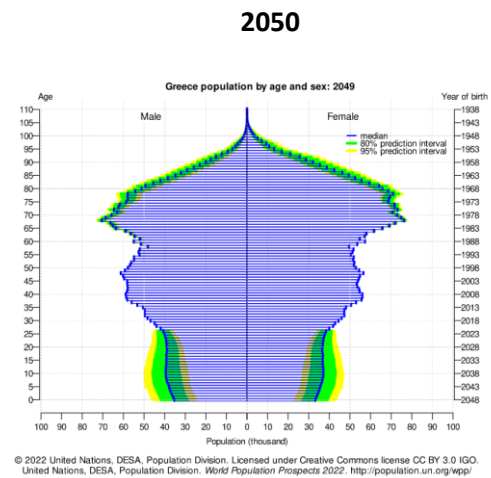
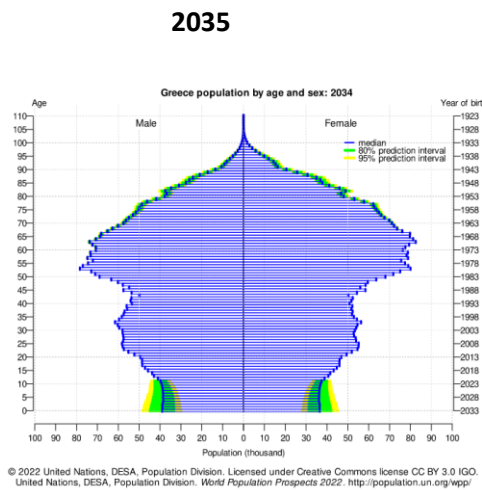
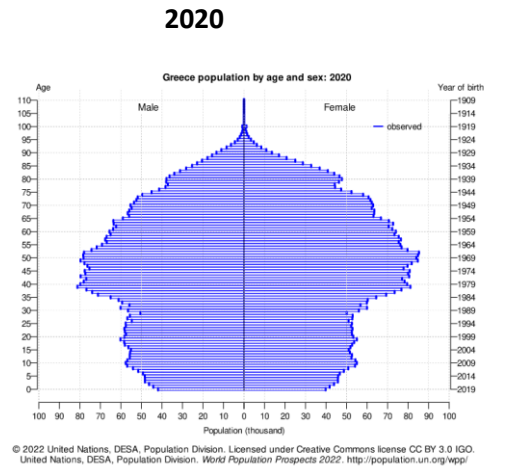
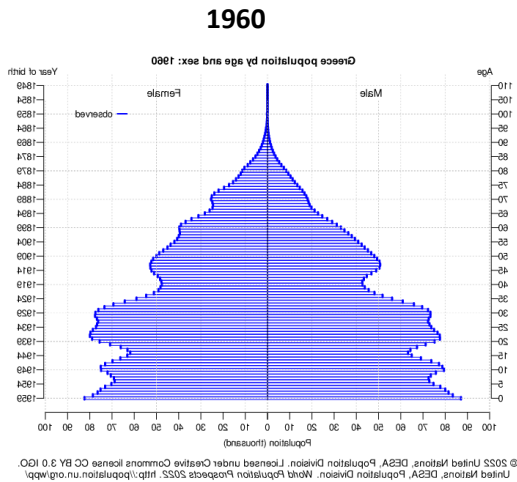
5. Ελλάδα



Η Ελλάδα

- μοιάζει με την Ιταλία., αν και η πυραμίδα είναι 'πιο βαριά' – το 2050 μεγαλύτερο βάρος των μεγάλων ηλικιών
- Έκρηξη των γεννήσεων ήλθε αργότερα (1950-1970) άρα αρχίζει η ραγδαία επιδείνωση στο λόγο εξάρτησης μεταξύ 2010 και 2020. Πιο μεγάλο πρόβλημα μεσοπρόθεσμα, λόγω του μεγαλύτερου 'εξογκώματος' που επηρεάζει τόσο τις μεγάλες όσο και τις μεσαίες ηλικίες.
- Αν δεν υπήρχε μετανάστευση ο πληθυσμός θα μειωνόταν *ήδη* από τώρα.

Νέες προβολές θεωρούν ότι το 2050 ο πληθυσμός θα είναι μειωμένος. Σε σχέση με τις προβολές του ΟΗΕ στην πράξη είναι διαφορετική η μετανάστευση, λόγω κρίσης.



Για την Ελλάδα παρατίθενται νέες πυραμίδες από την ανάλυση του ΟΗΕ για το 2022, που περιλαμβάνει και την επίπτωση της οικονομικής κρίσης (ενώ οι προβολές αποτυπώνουν και διαστήματα εμπιστοσύνης). Η αποτύπωση ανά έτος (αντί 5ετία ηλικιών) καθιστά κάποιες ιστορικές επιδράσεις – όπως μικρασιατική καταστροφή, εμφύλιος – πιο εμφανείς. Δείχνει επίσης την μείωση γεννήσεων κατά την διάρκεια της οικονομικής κρίσης.

B3. Δέκα μηνύματα- κλειδιά για τον πληθυσμό από τον ΟΗΕ (2022)

- 1. Ο παγκόσμιος πληθυσμός συνεχίζει να αυξάνει, αλλά ο ρυθμός επιβραδύνεται**
Το 2020, ο ετήσιος ρυθμός αύξησης έπεσε κάτω από 1% για πρώτη φορά από το 1950. Έφτασε τα 8 δισεκ το 2022, και θα συνεχίσει να αυξάνει στα 8,5 ως το 2030 και 9,7 δισεκ το 2050.
- 2. Πολιτικές μείωσης γονιμότητας θα έχουν μικρή επίπτωση, αφού η αύξηση εξαρτάται από τις πολλές γυναίκες σε ηλικία αναπαραγωγής.** Αντίστοιχα και για αύξηση.
- 3. Υψηλός ρυθμός αύξησης του πληθυσμού οφείλεται και ενδυναμώνει την οικονομική ανάπτυξη.** πχ βελτίωση της εκπαίδευσης οδηγεί σε μείωση της γονιμότητας.
- 4. Αν και η μακροβιότητα συνεχίζει παραμένουν μεγάλες διαφορές.** Σε παγκόσμιο επίπεδο το προσδόκιμο έφτασε 72,8 το 2019, μεγαλύτερο κατά 9 χρόνια από το 1990. Αναμένεται να αυξηθεί στα 77,2 το 2050. Το προσδόκιμο στις λιγότερο αναπτυγμένες χώρες είναι κατά 7 χρόνια μικρότερο από τον παγκόσμιο μέσο όρο.

5. Το δημογραφικό μέρισμα. Αυξανόμενη συμμετοχή ατόμων σε εργάσιμες ηλικίες (25-64) τονώνει την ανάπτυξη σε αναπτυσσόμενες χώρες. Απαιτεί και παράλληλη επένδυση σε παιδεία.

6. Ο πληθυσμός μεγαλύτερων ηλικιών αυξάνει τόσο απόλυτα όσο και σχετικά. Το μερίδιο άνω των 65 παγκόσμια αυξάνεται από 10% το 2022 σε 16% το 2050. Τότε ο αριθμός ηλικιωμένων θα είναι διπλάσιος των παιδιών κάτω των 5 και αντίστοιχος αυτών κάτω των 12. Απαιτούνται μέτρα για την βιωσιμότητα κοινωνικών προγραμμάτων και μακροχρόνιας φροντίδας.

7. Όλο και περισσότερες χώρες θα δούν τον πληθυσμό να μειώνεται. 2/3 του παγκόσμιου πληθυσμού ζει σε χώρες με γονιμότητα κάτω του 2,1 παιδιά ανά γυναίκα. Σε 61 χώρες θα μειωθεί ο πληθυσμός >1% ως το 2050 λόγω γονιμότητας και μετανάστευσης.

8. Διεθνής μετανάστευση έχει σημαντικό ρόλο σε πολλές χώρες. Ηδη για χώρες υψηλού εισοδήματος η συμμετοχή της μετανάστευσης μεταξύ 2000 και 2020 (εισοδή 80,5 εκ) ήταν μεγαλύτερη από την καθαρή συνεισφορά των γεννήσεων (66,2). Για τα επόμενα 30 χρόνια η μετανάστευση θα είναι η μόνη πηγή αύξησης του πληθυσμού σε πλούσιες χώρες.

9. Η πανδημία COVID-19 επηρέασε και τις τρεις συνιστώσες της αλλαγής πληθυσμού. Το παγκόσμιο προσδόκιμο μειώθηκε από 72,8 το 2019 σε 71,0 το 2021. Οδήγησε σε μεταβολές γονιμότητας προς διάφορες κατευθύνσεις και μείωσε την μετανάστευση.

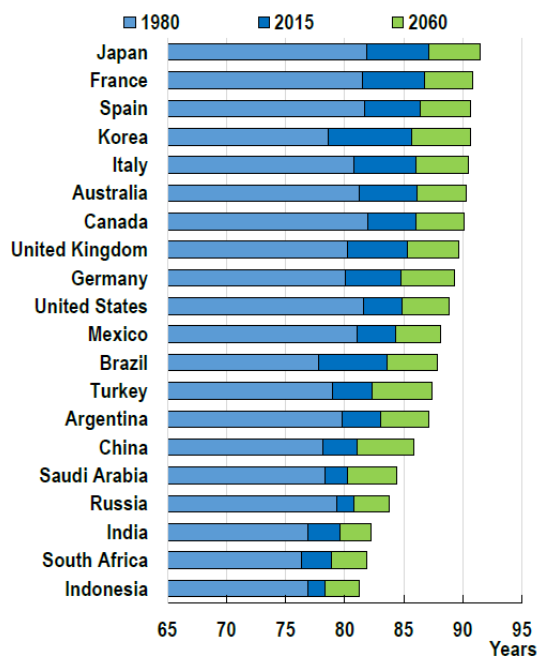
παγκόσμια

10. Η παρακολούθηση πληθυσμιακών δεδομένων και απογραφών έχει μεγάλη σημασία για τον αναπτυξιακό σχεδιασμό. Οι απογραφές που δυσκολεύτηκαν να γίνουν με το COVID-19 πρέπει να ολοκληρωθούν.



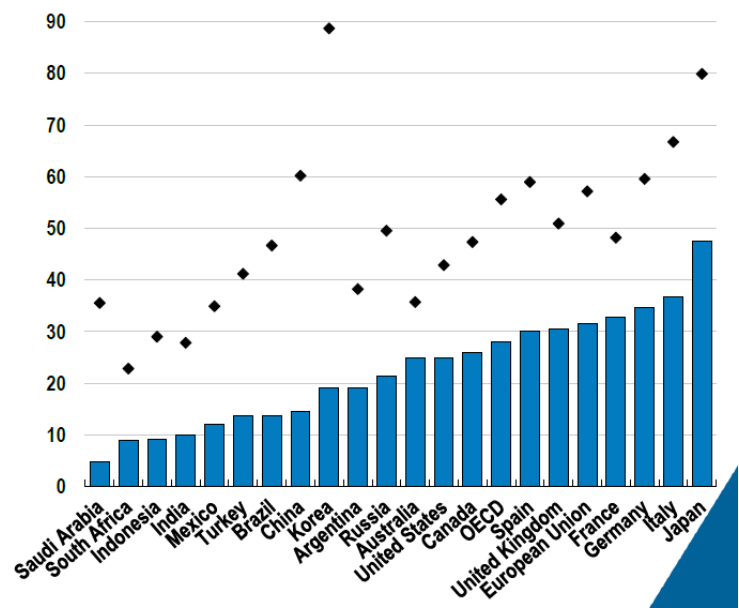
G20 populations are ageing rapidly

Expected life expectancy at age 65



Old-age dependency ratios

Number of people older than 65 years per 100 people of working age (20-64)



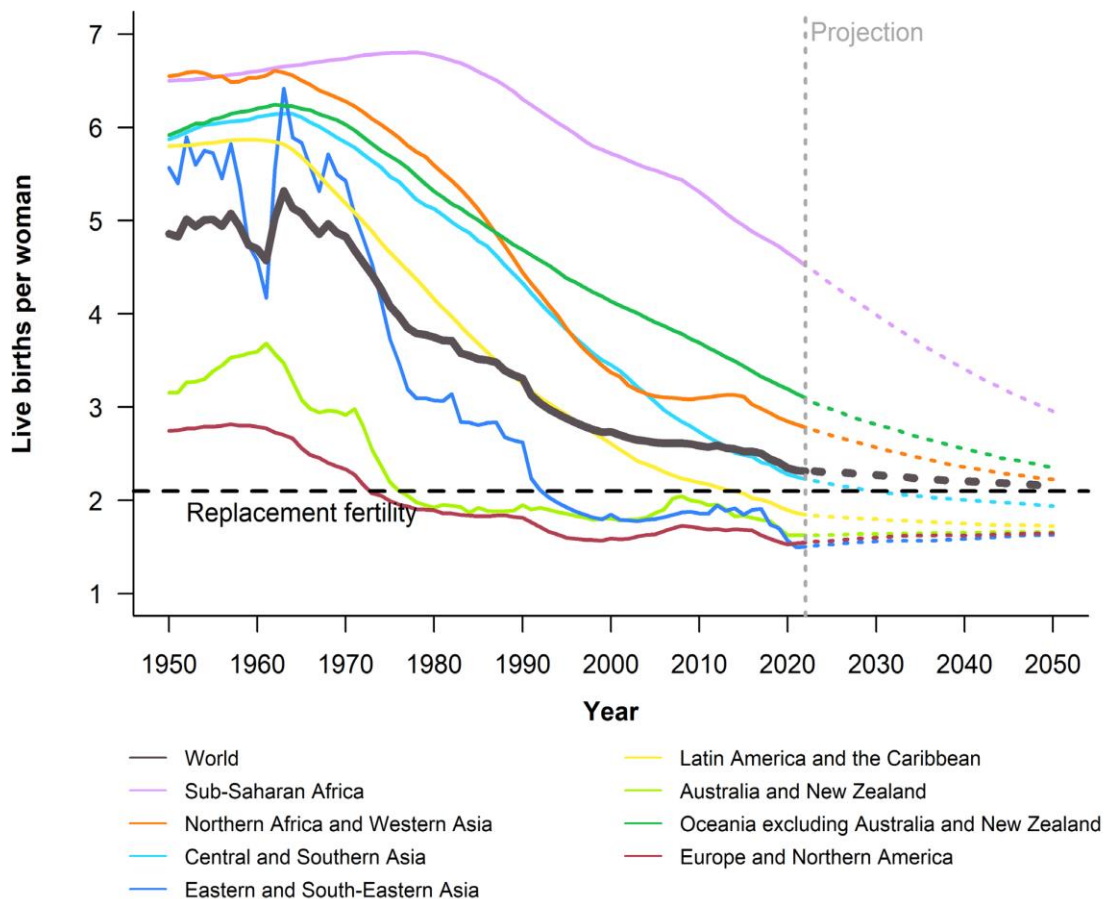
Source: National sources; Eurostat Population Projections (2008 revision); UN World Population Prospects, 1950-2050 (The 2008 Revision); United Nations World Population Prospects: The 2017 Revision.

B4.. Δημογραφικά 'Αδρά δεδομένα' σε Παγκόσμιο και Ευρωπαϊκό επίπεδο

Κάποια σημεία των δημογραφικών προοπτικών παγκοσμίως – σύμφωνα με την προβολή του ΟΗΕ και την Ευρωπαϊκή Ένωση.²

- Την 22 Νοεμβρίου 2022 ο **παγκόσμιος πληθυσμός** ήταν 8 δισεκ και συνεχίζει να αυξάνει. Αν η γονιμότητα συνεχίζει να πέφτει, αναμένεται ο πληθυσμός να φτάσει τα 8,5 δισεκ ως το 2030, 9,7 δισεκ το 2050 και 10,4 το 2100.
- Κύριος λόγος της αύξησης είναι η μείωση της **θνητότητας**. Το προσδόκιμο επιβίωσης σε παγκόσμιο επίπεδο το 2019 ήταν 72,8, αυξημένο κατά 9 χρόνια από το 1990. Αναμένεται να φτάσει τα 77.2 το 2050. Το προσδόκιμο είναι μεγαλύτερο για γυναίκες (73,8 αντί για 68,4).
- Η **γονιμότητα** τώρα είναι 2,3 παιδιά ανα γυναίκα, έχοντας πέσει από 5 ανά γυναίκα το 1950. Αναμένεται να μειωθεί στο 2,1 ως το 2050.
- Οι μελλοντικές γεννήσεις αποτελούν αποτέλεσμα πολλαπλασιασμού της γονιμότητας (που μειώνεται) με τον αριθμό γυναικών σε ηλικία τεκνοποίησης. Επειδή το δεύτερο αυξάνεται, η μείωση γονιμότητας θα μεταφραστεί σε συγκράτηση του (παγκόσμιου) πληθυσμού μόνο μετά το 2050. . Συνεπώς ακόμη και μια *αύξηση* της γονιμότητας τώρα δεν θα έχει ουσιαστικό αποτέλεσμα.

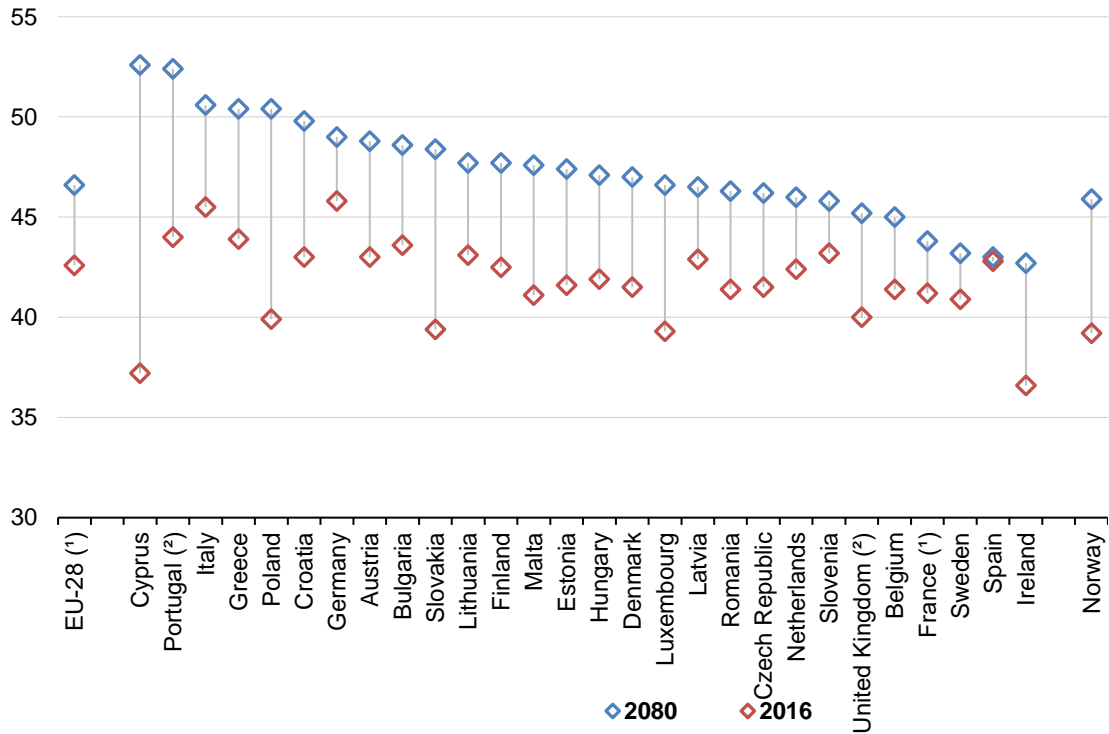
Διάγραμμα 1 “Τάσεις στη γονιμότητα ανα γεωγραφική περιοχή 1950-2050, (ΟΗΕ 2022



² United Nations, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects: The 2022 Revision, https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf

Από την Εκθεση του ΟΗΕ 2015

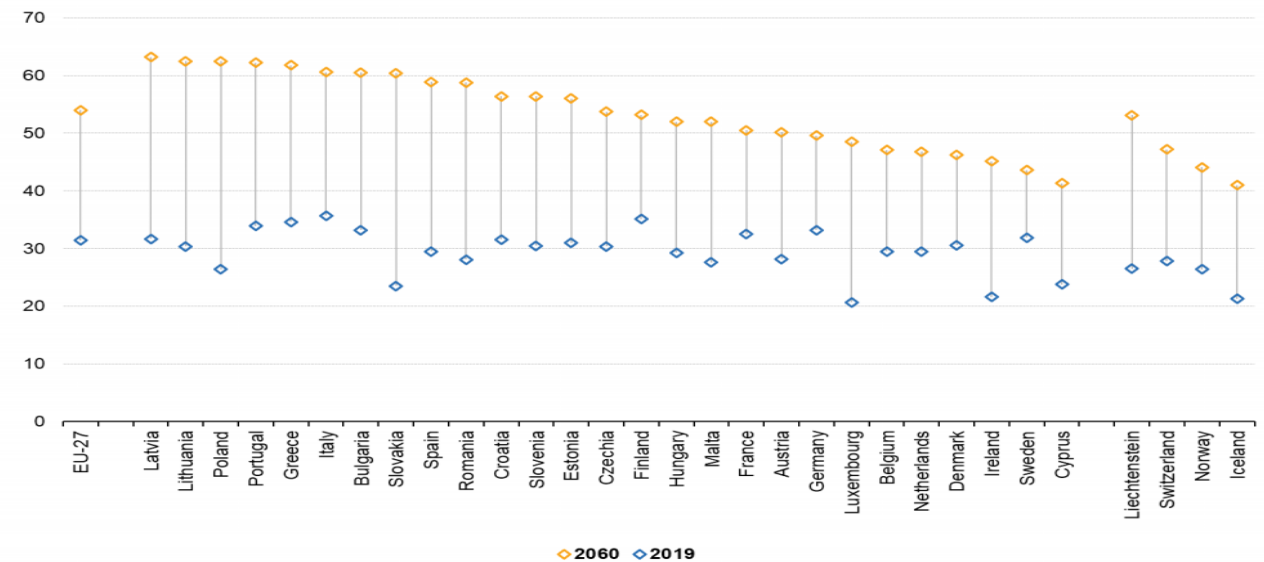
- Ο πληθυσμός των **αναπτυγμένων χωρών** συνολικά θα μείνει σχεδόν στάσιμος (1,25 δισεκ σε 1,3 δισεκ). ως το 2050. Ο πληθυσμός των **50 λιγότερων αναπτυγμένων χωρών** θα υπερδιπλασιαστεί (0,8 σε 1,7 δισεκ). Στον λοιπό αναπτυσσόμενο κόσμο η αύξηση θα είναι ισχυρή, αν και λιγότερο ταχεία από ό,τι παλαιότερα (πληθ. από 4,6 σε 6,2 δισεκ).
- Το **ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων** θα αυξάνεται, ενώ των νέων μειώνεται. Στις αναπτυγμένες περιοχές ήδη 23% του πληθυσμού είναι άνω των 60, ένα ποσοστό που θα φθάσει το 32% το 2050. Εκεί ο αριθμός 60+ είναι ήδη μεγαλύτερος των παιδιών 15-. Το 2050 ο αριθμός 60+ θα είναι διπλάσιος των παιδιών
- Η Γήρανση προχωρά πιο σιγά στις αναπτυσσόμενες χώρες. Όμως ο αναπτυσσόμενος κόσμος ευρίσκεται στο κατώφλι ταχείας γήρανσης. Σήμερα μόνο 9% είναι άνω των 60, ένα ποσοστό που θα ανέλθει στο 19% το 2050. Παγκοσμίως ο αριθμός των 60+ θα τριπλασιαστεί. (από 841 εκ το 2005 σε 2 δισεκ το 2050 και 3 δισεκ το 2100). Το μερίδιο των αναπτυσσόμενων χωρών θα αυξηθεί από 66% σε 79% το 2050.
- **Όσο υψηλότερη η ηλικία, τόσο ταχύτερος ο ρυθμός αύξησης.** Ο **αριθμός των 80+** σχεδόν θα πενταπλασιαστεί ως το 2050. (από 88 εκ το 402 εκ) και θα επταπλασιαστεί το 2100. Το μερίδιο των αναπτυσσόμενων χωρών θα φτάσει το 71%.
- Η **διάμεση ηλικία** θα ανεβεί παγκοσμίως από 29 σε 36 ετών το 2050 και 41 το 2100. Η Ευρώπη σήμερα έχει τον γηραιότερο πληθυσμό (διάμεσος =41), που θα φθάσει τα 46 το 2050.
- Σε 43 χώρες ο πληθυσμός θα είναι μικρότερος το 2050 (Γερμανία, Ιταλία, ΕΛΛΑΔΑ, Ιαπωνία, Κορέα, τ.ΕΣΣΔ). Σε μερικές χώρες (π.χ. Βουλγαρία, Ρωσία, Λιθουανία) η πτώση θα είναι πάνω από 15%.
- Η **γονιμότητα** σήμερα (2,53) είναι η μισή του επιπέδου της το 1950-5. Αναμένεται να μειωθεί περαιτέρω στα 2,02. Όμως στις αναπτυγμένες χώρες τώρα είναι 1,66 και αναμένεται να **αυξηθεί** στο 1,85 το 2045-50. Αντίθετα στις λιγότερο αναπτυγμένες από 4,53 παιδιά σήμερα αναμένεται να μειωθεί στο 2,87. Στις λοιπές αναπτυσσόμενες χώρες είναι ήδη 2,45 και θα μειωθεί στα 2,09 (δηλαδή να συγκλίνει στον αναπτυγμένο κόσμο).
- Η γονιμότητα είναι κάτω από το επίπεδο αναπλήρωσης σε 28 αναπτυσσόμενες χώρες, μεταξύ των οποίων και η Κίνα, όπου σήμερα η γονιμότητα είναι 1,73 παιδιά/γυναίκα.
- Η γονιμότητα είναι κάτω του επιπέδου αναπλήρωσης σε όλες τις 45 αναπτυγμένες χώρες. Σε 26 από αυτές (Ιαπωνία και στις περισσότερες χώρες της Ν.Ευρώπης), η γονιμότητα είναι κάτω από 1,5 παιδιά. Η πτώση γονιμότητας είναι ο κανόνας από το 1990 στις αναπτυγμένες χώρες.
- Παρά τις προόδους στην αντιμετώπιση του AIDS, η επίπτωσή του παραμένει ορατή. Στην Νοτιότερη Αφρική το προσδόκιμο έπεσε από 62 έτη το 1990-5 σε 52 έτη και θα φτάσει στα παλιά του επίπεδα μόλις το 2030. Αποτέλεσμα η ραγδαία πτώση της αύξησης του πληθυσμού.



Διάμεση ηλικία στην ΕΕ, 2016-2080. Ο μεσαίος πολίτης(διάμεσος) της Ελλάδος από 40,4 ετών το 2008, έγινε 44 ετών το 2016 και θα είναι 50,4 το 2080.

Figure 7: Old-age dependency ratio, 2019 and 2080

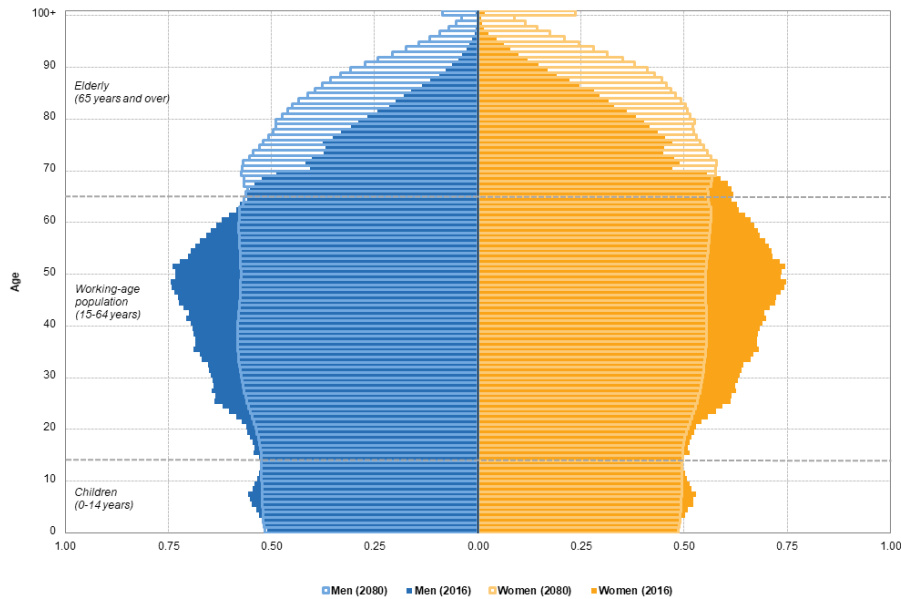
Old-age dependency ratio, 2019 and 2060 (%)



Note: The old-age dependency ratio is defined as the ratio between the number of persons aged 65 years and over to the number of persons aged 15-64 years, expressed as a percentage. Ranked on projected ratio for 2060.
Source: Eurostat (online data code: proj_19ndbi)



Λόγος δημογραφικής εξάρτησης (65+/15-64) στη ΕΕ το 2008 και 2060. Αν και αυξάνει παντού, υπάρχει μεγάλη διασπορά. (30 ποσοστιαίες μονάδες διαφορά μεταξύ μέγιστου και ελάχιστου – το 2008 η διαφορά ήταν 14 μονάδες). Στην Ελλάδα υπερδιπλασιάζεται.



Note: 2016, estimates. 2080, projections.
Source: Eurostat (online data codes: demo_pjan and proj_15nrms)

Δημογραφική πυραμίδα της ΕΕ - 2008 και 2016. Αυξάνει ο όγκος της πυραμίδας στις ανώτερες βαθμίδες Αποχώριση γενεών της έκρηξης των γεννήσεων (η πυραμίδα του 2008 θυμίζει μάλλον ρόμβο, λόγω του 'εξογκώματος' των 40ρηδων και 50ρηδων). Η πυραμίδα εξελίσσεται σε παραλληλόγραμμο.

Γ. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Γ1. Μακροβιότητα και Προσδόκιμο επιβίωσης- φτάσαμε τα 100 χρόνια;

Όλοι θα ζήσουμε περισσότερο – ίσως πολύ περισσότερο!

Όλοι σχεδόν αναμένουν το προσδόκιμο επιβίωσης να συνεχίσει την αυξητική του τάση, αν και ίσως με μικρότερη ταχύτητα (αφού τώρα οφείλεται κυρίως σε επιμήκυνση της ζωής ηλικιωμένων ατόμων και όχι μείωση θνησιμότητας σε μικρότερες ηλικίες). Κύριο ερωτηματικό παραμένει η εξάπλωση του AIDS στην Αφρική και τα αποτελέσματα της κατάρρευσης του συστήματος υγείας στην Ανατολική Ευρώπη. Ενδεχομένως και η εξέλιξη της πανδημίας – αν και αυτή φαίνεται να περιορίζεται.

Οι προσδοκίες για μακροβιότητα βασίζονται σε **προβολές του προσδόκιμου επιβίωσης** που παράγουν δημογράφοι. Οι υπολογισμοί αυτοί μπορεί να υποεκτιμούν την μακροβιότητα συστηματικά. Υπάρχουν δύο ειδών επιχειρήματα: Στατιστικά και επιστημονικά

Α. Ένα στατιστικό επιχειρήμα για υποεκτίμηση: ενσωματωμένος συντηρητισμός

Οι υπολογισμοί των δημογράφων, αναγκαστικά, βασίζονται σε ιστορικά στοιχεία της κάθε χώρας. Δηλαδή στο τι συνέβη στο παρελθόν - στις προηγούμενες γενιές. Όμως, το μέγιστο εθνικό προσδόκιμο, που αποτελεί προσέγγιση αυτού που είναι βιολογικά εφικτό, είναι πιθανόν να εκτιμάται με την συνήθη μεθοδολογία ως **συστηματικά χαμηλότερο**. Ο λόγος είναι ότι οι κάθε είδους τάσεις βελτίωσης επηρεάζουν **μεταγενέστερες γενιές** περισσότερο. Αναμειγνύοντας στοιχεία από διαφορετικές γενιές, όπως αναπόφευκτα κάνουν τα ιστορικά

στοιχεία³, οδηγεί σε συστηματικά χαμηλότερες εκτιμήσεις. Άρα καθώς προχωρά ο χρόνος η αναμονή μακροβιότητας θα μας εκπλήσσει συστηματικά – δηλαδή θα ζούμε περισσότερο από το υπολογισμένο προσδόκιμο.

Μια ομάδα δημογράφων υιοθετούν την λεγόμενη προσέγγιση Oerppen-Vorpeil χρησιμοποιώντας για προεκτάσεις της μέγιστης μακροβιότητας αποκλειστικά στοιχεία της ίδιας γενιάς (κοόρτης). Εννοείται ότι ο υπολογισμός αυτός μπορεί να γίνει μόνο για γενιές που έχουν συμπληρώσει το βιολογικό τους κύκλο, δηλαδή σταματούν πριν το 1950. Σε ένα σημαντικό άρθρο το 2014, υπολογίζουν ότι η αύξηση της μέγιστης μακροβιότητας είναι πολύ ταχύτερη.

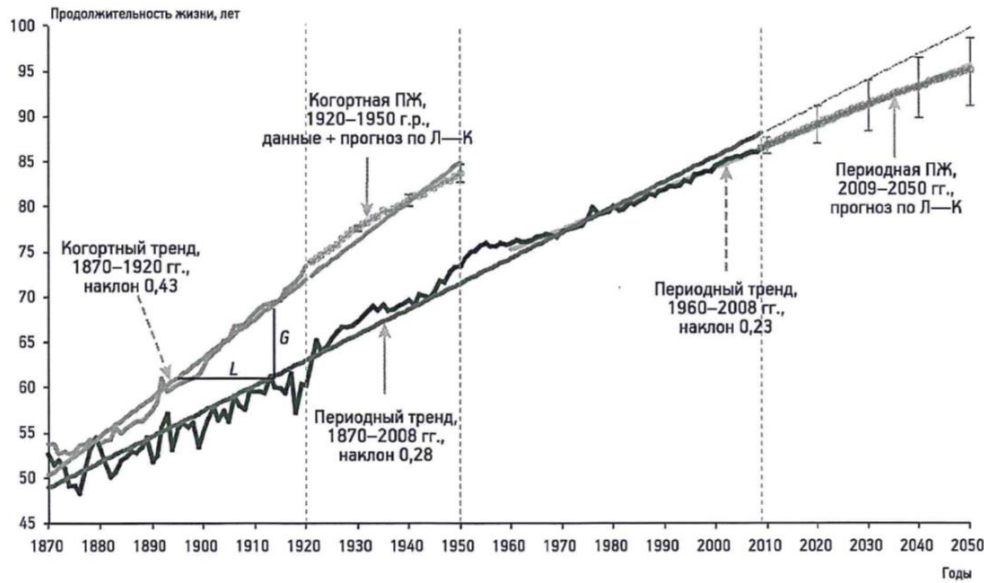
Συγκεκριμένα, αν χρησιμοποιήσουμε στοιχεία της ίδιας γενιάς η αναμενόμενη αύξηση είναι **+0,43 έτη/έτος (5 μήνες)** αντί του συμβατικού υπολογισμού, που είναι **+0,28 έτη/έτος (3 μήνες)**. Το διάγραμμα αναπαράγει την στατιστική τους επεξεργασία. Η γκριζα γραμμή δείχνει την επεξεργασία με στοιχεία εντός κοόρτης (που αναγκαστικά σταματά στο έτος το οποίο πέθανε ο τελευταίος της πλήρους γενιάς)³ η αύξηση είναι σημαντικά ταχύτερη από τους συμβατικούς υπολογισμούς

Η ανάλυση δείχνει ιστορικά για 160 χρόνια το *υψηλότερο* παγκοσμίως προσδόκιμο γυναικών αυξάνεται σταθερά 0,43 έτη (5 μήνες) τον χρόνο, αντί 0,28 έτη (3 μήνες) συμβατικά. Η χρήση της *μέγιστης* επιβίωσης δικαιολογείται αν υποθέσουμε ότι οι βελτιώσεις (π.χ. στην ιατρική) μεταδίδονται πλέον πολύ ταχύτερα από χώρα σε χώρα, οπωσδήποτε για το πλουσιότερο τμήμα του πληθυσμού. και επίσης στο ότι οι βελτιώσεις εξαρτώνται λιγότερο από μακροχρόνιους παράγοντες (όπως π.χ. το διατροφικό επίπεδο σε παιδική ηλικία).

Το 1840 το παγκόσμιο ρεκόρ είχε η Σουηδία 45 έτη, τώρα η Ιαπωνία με 85. Αν συνεχίσει η τάση αυτή, το προσδόκιμο θα είναι 100 έτη το 2060⁴ με την εναλλακτική μεθοδολογία άτομα γεννημένα περί το 2000 έχουν ήδη υπερβεί τα 100 χρόνια. Όπως φαίνεται και από το διάγραμμα η πρόβλεψη αυτή είναι πολύ υψηλότερη από τους συμβατικούς υπολογισμούς – οπωσδήποτε αυτών των εθνικών προβλέψεων. Για παράδειγμα για το 2060 ΗΠΑ αναμένουν 83,9 (που είναι μικρότερο από την Ιαπωνία *σήμερα*).

Ετσι, ακόμη και αν το μέγιστο προσδόκιμο δεν χαρακτηρίζει την μέση συμπεριφορά σε μια χώρα θα μπορούσε να προσεγγίζει περισσότερο το τι μπορούν να περιμένουν μεμονωμένα άτομα με πρόσβαση σε καλή περίθαλψη.

³ Ο λόγος είναι απλός. Για να γνωρίζουμε το προσδόκιμο μιας γενιάς του γεννήθηκε το 2000, πρέπει να περιμένουμε να πεθάνει ο τελευταίος άνθρωπος που γεννήθηκε τότε – που δεν θα συμβεί ως μετά το 2100. Για να υπολογίσουν το προσδόκιμο, οι δημογράφοι αναγκάζονται να χρησιμοποιούν στοιχεία από διαφορετικές γενιές, οι παλαιότερες των οποίων έχουν πιο μικρό προσδόκιμο.



Πηγή: Shkolinkon κά 2014. Η πάνω γραμμή είναι η μέγιστη ηλικία ανά κοόρτη, Η κάτω βασίζεται σε ιστορικά στοιχεία. Η πάνω γραμμή δεν δείχνει τάση μείωσης.

Β. Ένα επιστημονικό επιχείρημα – Η γήρανση ως αυτοτελές αντικείμενο έρευνας.

Το στατιστικό επιχείρημα πλαισιώνεται και από πλήθος επιχειρημάτων που εστιάζουν στις προόδους της επιστήμης, όπου τα τελευταία 15 χρόνια η διαδικασία γήρανσης σε μοριακό επίπεδο αντιμετωπίζεται πλέον ως αυτοτελές αντικείμενο έρευνας. Δηλαδή, εξετάζεται το βιολογικό γήρας σαν εξέλιξη που διαδραματίζεται μέσα στα κύτταρα ενός οργανισμού και όχι ως το αποτέλεσμα επισώρευσης ξεχωριστών ασθενειών και καταστάσεων. Αυτό στοιχειοθετεί την δυνατότητα θεαματικών εξελίξεων⁴ αλλά και σύνθετων ηθικών διλημάτων – πχ αν κάποιος πλούσιος μπορεί να αγοράσει σημαντική παράταση επιβίωσης.

Τα δύο επιχειρήματα και ιδίως οι υπολογισμοί ανά κοόρτη συντείνουν στην εκτίμηση ότι σε ατομικό επίπεδο **ένα κορίτσι που γεννιέται σήμερα έχει προσδόκιμο 105 έτη**. Αυτή είναι η αφετηρία του βιβλίου των Gratton & Scott 'ο γρίφος 100 Χρόνων – με την έννοια ότι η αύξηση είναι τόσο μεγάλη που απαιτεί την επανεξέταση πολλών κοινωνικών θεσμών.

Το βιβλίο αυτό αναδεικνύει το ζήτημα που θέτει η μακροβιότητα **στον προγραμματισμό της ζωής** του κάθε ατόμου ξεχωριστά. Μάλιστα, αν το Κράτος προγραμματίζει με μεθοδολογία που συστηματικά υποεκτιμά τη μακροβιότητα, τίθεται το θέμα 'ποιος θα πληρώσει' για τυχόν λάθη στις προβλέψεις και τίνος δουλειά είναι να διορθώσει τα λάθη στις προβολές; (ποιος θα πληρώσει την ύψη; Το κράτος ή το άτομο και με ποιον τρόπο);

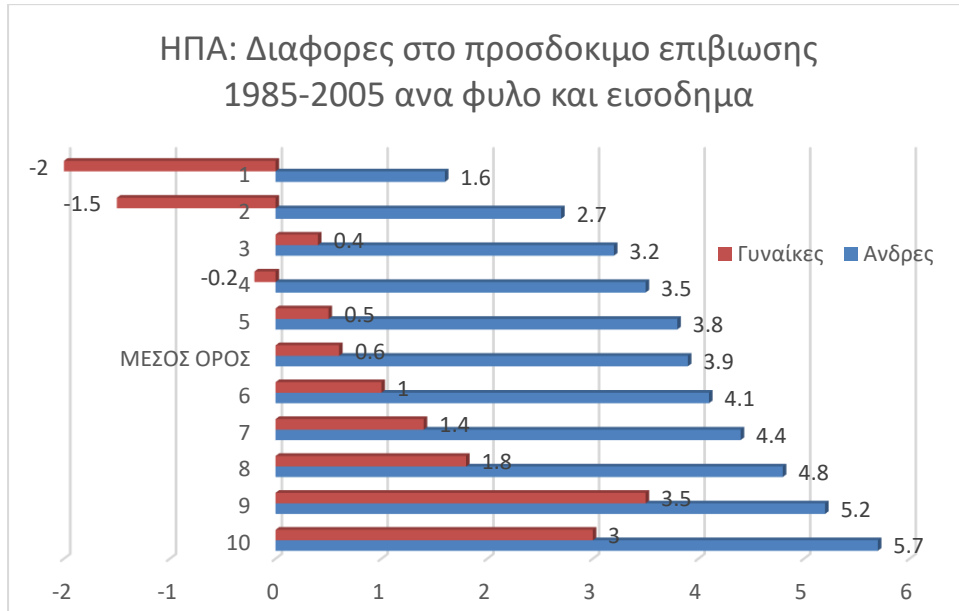
Πτυχές του ερωτήματος αυτού θα συζητηθούν σε άλλα κεφάλαια των σημειώσεων.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΜΑΚΡΟΒΙΟΤΗΤΑ.

Η μακροβιότητα αυξάνεται παντού. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι σε ατομικό επίπεδο δεν παραμένουν σημαντικές αβεβαιότητες- όπως φαίνεται και από την διάκριση για την προβολή μακροβιότητας με στοιχεία ομοειδούς κλάσης. Για ένα άτομο σημασία έχει ο

⁴ Οι εξελίξεις αυτές σημαίνουν ότι θα υπάρχει δυνατότητα επιβίωσης. Στο πώς αυτή θα εξαπλωθεί μεταξύ χωρών αλλά και ατόμων μέσα σε κάθε χώρα αποτελεί άλλη σημαντική πηγή αβεβαιότητας με ανυπολόγιστες κοινωνικές προεκτάσεις.

προγραμματισμός της δικής του ζωής – που είναι τουλάχιστον όσο το προσδόκιμο επιβιώσής του. Ένας νέος συνταξιούχος σήμερα 65 ετών προσδοκά να ζήσει 20 χρόνια – με προοπτική προς τα πάνω. Αρα ο προγραμματισμός για την **προσωπική περίπτωση του** έχει πολύ μεγαλύτερο ποσοστό αβεβαιότητας – που θα επηρεάσει το πώς σκέφτεται τη ζωή του. Το κάθε άτομο θα πρέπει να αναρωτηθεί και πώς θα τον επηρεάσουν λάθη και υποεκτιμήσεις σε παραμέτρους προβολών (όπως η μακροβιότητα).



Κοινωνικές διαφοροποιήσεις. Ο μέσος όρος προσδόκιμου κρύβει πολλές ατομικές διαφοροποιήσεις. Μια περιήγηση στα διαθέσιμα εργαλεία υπολογισμού προσδόκιμου (Ψάξτε π.χ. ‘Life expectancy calculator’ στο google) υπογραμμίζει αυτή την ποικιλότητα – ανα φύλο, κληρονομικότητα, συνήθειες αλλά και επίπεδο εκπαίδευσης).

Έρευνα από τις ΗΠΑ που χρησιμοποιεί ατομικά στοιχεία ‘πάνελ’, το HRS (αντίστοιχα με το SHARE), κατέγραψε τις αλλαγές μεταξύ 1985 και 2005 και το πώς αυτές σχετίζονται με την οικονομική ευμάρεια, ανά δεκατημόριο πληθυσμού, (βλ. γράφημα) κατέληξε ότι σε αυτά τα 20 χρόνια:

- υπάρχει μεγάλη διαφορά στο προσδόκιμο επιβίωσης μεταξύ πλούσιων και φτωχών
- Αυτή η διαφορά μεγαλώνει διαχρονικά. Οι πιο πλούσιοι αυξάνουν το προσδόκιμο ταχύτερα από τους φτωχούς – η ψαλίδα μεγαλώνει
- οι διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών μικραίνουν **(δ)**
- οι φτωχές γυναίκες έχουν μειώσει το προσδόκιμο κατά άνω των 2 ετών ενώ οι πλούσιοι άνδρες το αύξησαν κατά 5,7 χρόνια⁵.

Η εξέταση της οικονομικής κατάστασης ατόμων στο σύνολο της ζωής τους (παράδειγμα αυτού είναι η ανάλυση που προηγήθηκε) καθίσταται δυνατή από την διαθεσιμότητα νέου είδους στατιστικών στοιχείων (έρευνες πανελ). Το ότι οι πλουσιότεροι ζουν σημαντικά περισσότερο εισάγει μια νέα πηγή κοινωνικής διαφοροποίησης η οποία ενδέχεται να αλλάζει ουσιαστικά κατεστημένες απόψεις για την κοινωνική πολιτική. Για παράδειγμα αν εξεταστεί

⁵ Barry P. Bosworth, Kathleen Burke, 2014 *Differential Mortality and Retirement Benefits in the Health and Retirement Study*, Brookings Economic Papers

μια ‘φωτογραφία’ του πληθυσμού σε μια δειγματοληψία, τότε είναι σαφές ότι το σύστημα συντάξεων συνίσταται σε μεγάλη παρέμβαση υπέρ των φτωχών. Αν όμως λάβουμε υπόψη ότι οι πλούσιοι ζούνε περισσότερο και άρα εισπράττουν τις δικές τους συντάξεις για μεγαλύτερο διάστημα, τότε το συμπέρασμα για προοδευτική επίπτωση *δυνατόν να αναφείται – δηλαδή οι φτωχοί πληρώνουν για τους πλούσιους.*

Θάνατοι απόγνωσης

Σημειώνεται ότι από το 2014-2017 η τάση συνεχούς αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης έχει αντιστραφεί στις ΗΠΑ και (σε μικρότερο βαθμό) στην Μεγάλη Βρετανία.

Για τις ΗΠΑ το φαινόμενο έχει μελετηθεί εκτενώς από τους Angus Deaton και Anne Case. Κατέληξαν ότι η πτώση του προσδόκιμου οφείλεται στους λεγόμενους ‘*Θανάτους απόγνωσης*’ (deaths of despair) - δηλαδή σε *αυτοκτονίες, ναρκωτικά, κατάχρηση παυσίπων.* Είναι σημαντικό ότι η μείωση αφορά αποκλειστικά λευκούς άνδρες υποχρεωτικής εκπαίδευσης (και όχι γυναίκες και μαύρους, παρότι μπορεί να έχουν υψηλότερα επίπεδα θνησιμότητας). Οι ερευνητές το συνδέουν αυτό με κοινωνικές και οικονομικές εξελίξεις – συγκεκριμένα την διαρθρωτική μείωση της ζήτησης εργασίας για τέτοιους εργαζόμενους που σχετίζεται με την επίπτωση της παγκοσμιοποίησης στην εργατική τάξη (εργαζόμενους στην βαρεία βιομηχανία – μετατόπιση προς υπηρεσίες στις οποίες απασχολούνται γυναίκες) . Δηλαδή η μείωση της μακροβιότητας έχει έντονη κοινωνική διαστρωμάτωση διαστρωμάτωση

Στην Βρετανία η μείωση δεν είναι τόσο έντονη. Θάνατοι απόγνωσης συναντώνται μόνο στην Σκωτία. Στην Αγγλία τα αίτια είναι πιο σύνθετα και ίσως να σχετίζονται με οικονομικές εξελίξεις και την κρίση στο εθνικό σύστημα υγείας.

Η οικονομική κρίση και η μακροβιότητα στην Ελλάδα

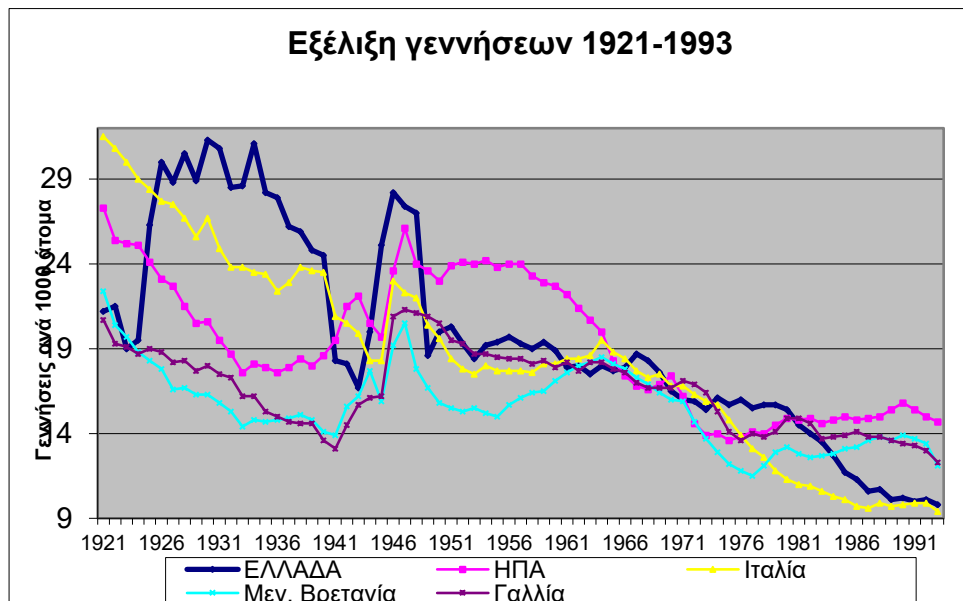
Κατά τα χρόνια του μνημονίου διαπιστώθηκε στην Ελλάδα υπεροχή των θανάτων σε σύγκριση με τις γεννήσεις πράγμα που οδήγησε σε μείωση του πληθυσμού. Αυτό χαρακτηρίστηκε από πολλούς ως επίπτωση των περικοπών στο σύστημα υγείας των μνημονίων (‘*Τα μνημόνια σκοτώνουν*’). Όμως, η ενοχοποίηση ήταν πρόωρη. Οι αυξημένοι θάνατοι οφείλονταν στην έλευση στις αντίστοιχες ηλικίες μεγάλων ομάδων ατόμων (οι γεννημένοι τέλη του 1920 αρχές του 1930, μετά το σοκ της Μικρασιατικής Καταστροφής), ενώ οι περικοπές στις δαπάνες υγείας αφορούσαν κυρίως την περιτολή στις τιμές των φαρμάκων. Μια προσεκτική ανάλυση από γιατρούς (GBD 2018) δεν εντόπισε άμεση επίπτωση αν και έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου για μελλοντικές επιπτώσεις που ενδέχεται να έχουν οι περικοπές δαπανών για την πρόληψη.

Γ2. Γονιμότητα.

Γενικές τάσεις. Οι μειώσεις στην γονιμότητα είναι εντυπωσιακές και εκτείνονται σε όλες τις χώρες. Στην Ελλάδα μειώνεται η γονιμότητα κατά >1 % ετησίως για περισσότερα από 50 χρόνια⁶. Ενδιαφέρον επίσης έχει ότι σε παγκόσμιο επίπεδο υφίσταται μια *αντίστροφη* Μαλθουσιανή σχέση⁷– δηλαδή οι φτωχότεροι κάνουν *περισσότερα* παιδιά, αντί λιγότερα.

⁶ Η *περαιωμένη* γονιμότητα (που λαμβάνει υπόψη και τις πιθανές μεταθέσεις και αναβολές γεννήσεων συγκεκριμένων κλάσεων γυναικών) δεν αλλάζει ουσιαστικά την εικόνα.

⁷ Σύμφωνα με τον Μαλθους (βλ ενότητα 2) καθώς ανέβαινε το εισοδηματικό επίπεδο, οι οικογένειες θα έκαναν περισσότερα παιδιά – αυτό αυξάνει την προσφορά εργασίας και οδηγεί σε διόρθωση της γονιμότητας



Συχνά οι προβολές ενσωματώνουν προσδοκία μελλοντικής ανάκαμψης της χαμηλής γονιμότητας. Όμως είναι άγνωστο αν αυτό θα ισχύσει· γεγονός είναι ότι οι προσδοκίες για ανάκαμψη στην γονιμότητα έχουν ως τώρα διαψευσθεί. Η εκτίμηση χρησιμοποιεί την εμπειρία χωρών με μακρά ιστορία στοιχείων που μπορούν να θεωρηθούν 'προπομποί' – κυρίως οι ΗΠΑ. Στις ΗΠΑ η μεταπολεμική έκρηξη των γεννήσεων αποτέλεσε μόνο *παροδική* ανατροπή μιας μακροχρόνια σταθερής πτωτικής τροχιάς. Όμως, από τα τέλη 70 βλέπουμε κάποια μικρή αύξηση γονιμότητας μεταξύ λευκών γυναικών. Επίσημες προβολές στις ΗΠΑ αναμένουν 1,9 παιδιά τελική τιμή (δηλαδή κάτω από την αναπλήρωση του 2,1 -. *Βλ. και Μεσογειακό παράδοξο, στην επόμενη ενότητα.*)

Στην ΕΕ η μέση γονιμότητα είναι 1,55 (μικρή αύξηση από το 2010). Η Ελλάδα έχει από τις χαμηλότερες αξίες – τώρα περί το 1,3 (ενώ το 1970 ήταν 2,4). Η χαμηλότερη είναι στην Πορτογαλία (1,2). Τα τελευταία χρόνια μικρή τάση αύξησης υπάρχει στην Σκαδιναβία και την Γαλλία.

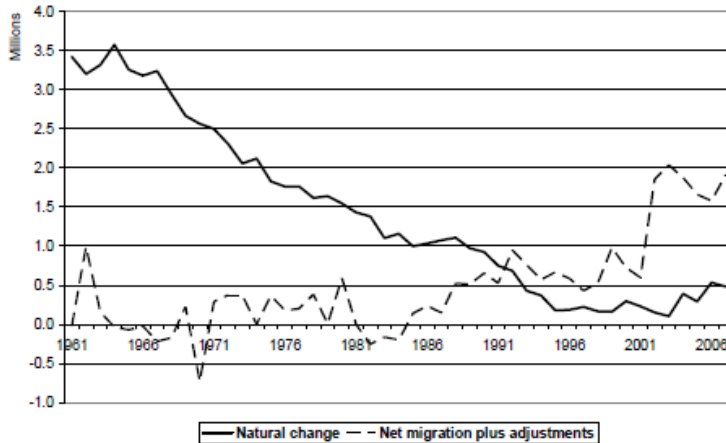
Το θέμα της γονιμότητας εκκινεί από την απόφαση γυναικών πότε να κάνουν παιδιά και πόσα. Το ζήτημα αυτό απορρέει από προσωπικά δικαιώματα και δεν οδηγεί αβίαστα σε αξιολογικά συμπεράσματα για το πόσα παιδιά 'πρέπει να κάνουν', ούτε σε υπολογισμό ιδανικού μεγέθους οικογένειας. Η έννοια της 'υπογεννητικότητας' προϋποθέτει την ύπαρξη ενός 'ορθού' επίπεδου γονιμότητας το οποίο δεν μπορεί να καθοριστεί ερήμην των άμεσα ενδιαφερομένων (δηλαδή των μητέρων), ενώ με δυσκολία μπορεί να δικαιολογηθεί ως αντικείμενο κρατικής πολιτικής.

Γ3 Καθαρή μετανάστευση. Η μετανάστευση εκτός της άμεσης επίπτωσης στον συνολικό πληθυσμό επηρεάζει και την ηλικιακή του δομή.

Οι προβλέψεις του ΟΗΕ αναμένουν διατήρηση των σημερινών ροών (ή μικρή μείωση). Η ανάγκη εργατικών χεριών πιθανώς να αυξήσει την ζήτηση μεταναστών (αν και υπάρχουν πολιτικά προβλήματα στην ένταξή τους). Από την άλλη πλευρά, η βελτίωση της θέσης των αναπτυσσόμενων χωρών πιθανώς να περιορίσει την προσφορά μεταναστών. Η τελική κατεύθυνση είναι άγνωστη. Ενώ η μακροβιότητα εξελίσσεται παντού, στον αναπτυσσόμενο κόσμο η μείωση γονιμότητας ήλθε αργότερα – γεγονός που οδηγεί στο φαινόμενο του

‘δημογραφικού μερίσματος’ – δηλαδή ότι οι εργαζόμενοι θα αυξάνονται για άλλα 20 χρόνια. Αυτό οδηγεί σε απόθεμα ατόμων που αποπειρώνται να μεταναστεύσουν στις γηράσκουσες αναπτυγμένες κοινωνίες.

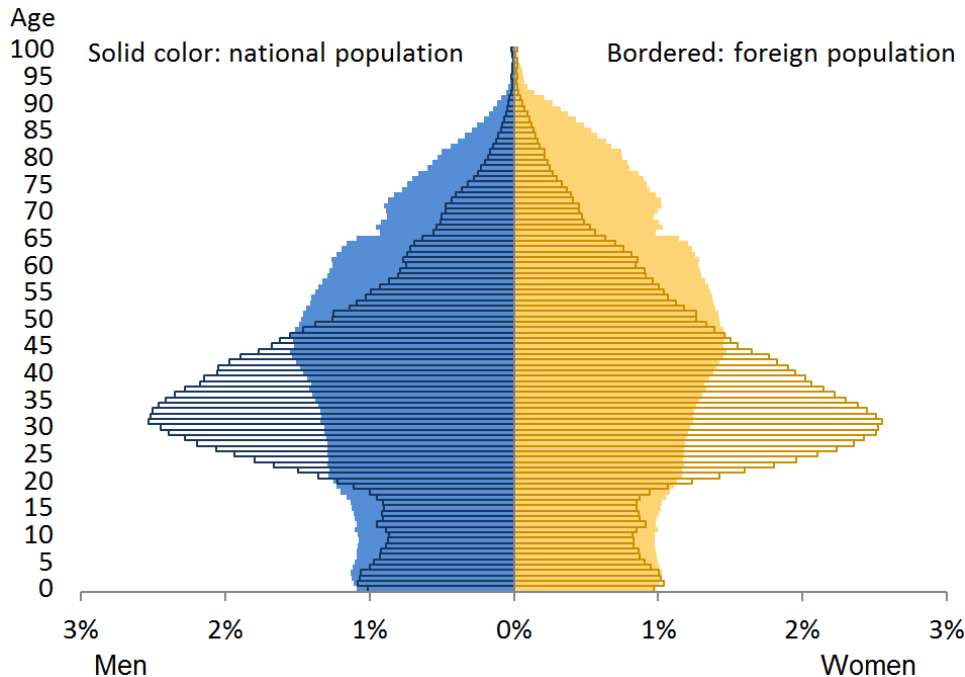
Figure 2: Natural change and net migration plus adjustments in the EU-27



Από: Eurostat, *Population in Europe 2007, First Results* (Statistics in Focus 81/2008)

Η αύξηση του πληθυσμού της ΕΕ-27 από το 2000 οφείλεται σχεδόν αποκλειστικά σε μετανάστευση.

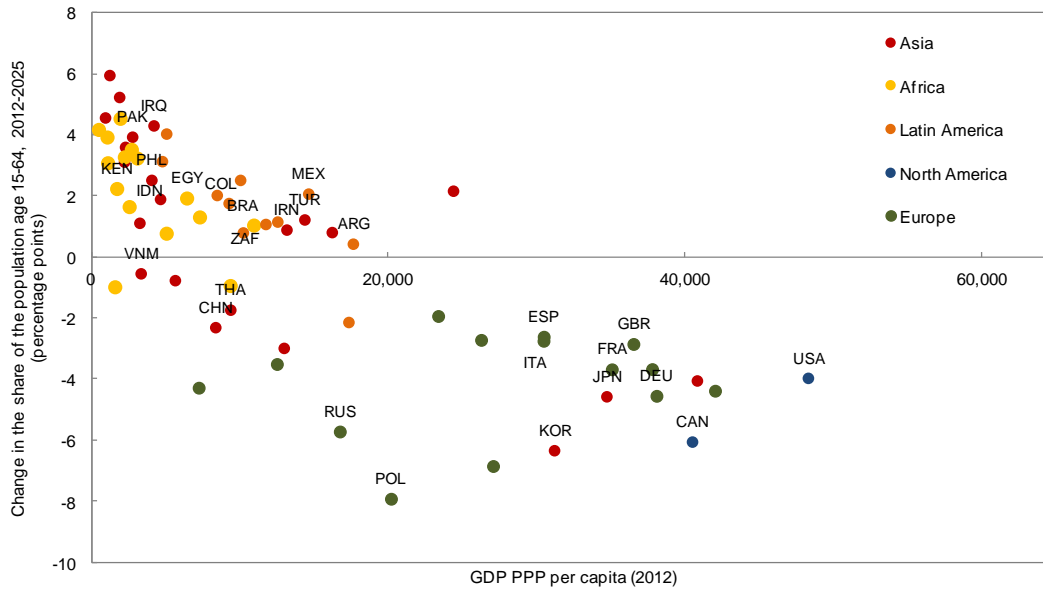
Δομή ηλικιών πληθυσμού ΕΕ και μεταναστών (περίγραμμα), 2012. Οι μετανάστες διορθώνουν την διάρθρωση του πληθυσμού κατεβάζοντας τον μέσο όρο ηλικίας και βελτιώνοντας τον δείκτη εξάρτησης. Η διάμεση ηλικία γηγενών είναι 41,9 και των μεταναστών 34,7. Η αύξηση προσφύγων στην Γερμανία μετά το 2015 ενίσχυσε τις επιδόσεις της και την οδήγησε να μην είναι πλέον η χειρότερη χώρα στον δείκτη εξάρτησης. Στην Ελλάδα η μετανάστευση της δεκαετίας του 1990 έχει υπολογιστεί ότι πρόσθεσε περί τα 5 χρόνια στο ‘παράθυρο ευκαιρίας’ για την λήψη μέτρων για το ασφαλιστικό (το οποίο, δυστυχώς δεν αξιοποιήθηκε και προέκυψε η χρεοκοπία της χώρας).



Το δημογραφικό μείρισμα και η παγκόσμια κατανομή πληθυσμού

Το δημογραφικό μείρισμα – η συνεχιζόμενη αύξηση του εργατικού δυναμικού - προκύπτει από την κληρονομιά της υψηλής γεννητικότητας που σημαίνει ότι σε μερικές χώρες (π.χ.

Πακιστάν, Αίγυπτος, Τουρκία) συνεχίζει να αυξάνει ο πληθυσμός εργάσιμης ηλικίας παρά την μείωση της γεννητικότητας για τουλάχιστον 20 χρόνια ακόμη.



Το διάγραμμα δείχνει στην περίοδο 2012-2025 τις χώρες όπου μεγαλώνει ακόμη το εργατικό δυναμικό (πάνω από το 0) και αυτές όπου μειώνεται σε σχέση με ΑΕΠ κατά κεφαλή. Η διάκριση σημαίνει ότι **αλλάζει η γεωγραφική κατανομή του παγκόσμιου πληθυσμού**. Επίσης, ο πληθυσμός αυξάνει εκεί όπου υπάρχει μικρότερη παραγωγικότητα. Αν ήταν πιο ίση η κατανομή του πληθυσμού παγκόσμια, το παγκόσμιο ΑΕΠ θα ήταν πολύ μεγαλύτερο. **Συνεπώς οι περιορισμοί στη μετανάστευση ευθύνονται για την διατήρηση του ΑΕΠ, κυρίως των πλουσιότερων χωρών, σε χαμηλά επίπεδα.** Μπορούμε έτσι να δούμε τις δράσεις ενσωμάτωσης μεταναστών ως προσπάθειας ‘μετάδοσης’ της υψηλής παραγωγικότητας που ήδη υπάρχει και άρα σαν ένα είδος επένδυσης με μεγάλο οικονομικό αντίκρυσμα.

Στην ΕΕ η μετανάστευση είναι ο λόγος για τον οποίο ο πληθυσμός δεν μειώνεται από το 2000.

Στην Ελλάδα οι τάσεις μετανάστευσης έχουν αντιστραφεί από την κρίση και μετά, καθώς έχει αποχωρήσει μεγάλος αριθμός νέων (brain drain) αλλά και μεταναστών που ήλθαν τη δεκαετία του 1990. Το ότι η μετανάστευσή τους οφείλεται σε οικονομικούς παράγοντες (την κρίση), σημαίνει ότι τα δημογραφικά στοιχεία της Ελλάδας επηρεάζονται σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό από την οικονομία – οφείλουν να είναι δηλαδή *ενδογενή* στις οικονομικές προβολές. Με άλλα λόγια, μια ανάκαμψη της οικονομίας ίσως οδηγήσει σε βελτίωση των δημογραφικών δεδομένων.

Η προσπάθεια απώθησης μεταναστών αλλάζει τα χαρακτηριστικά των μεταναστών που τελικά εγκαθίστανται – αφού η επιλογή είναι αποτέλεσμα ριψοκίνδυνων επιλογών, παρέμβασης διακινητών κοκ. Οι αλλαγές είναι ως επί το πλείστον σε αρνητική κατεύθυνση.

G4 Πηγές αβεβαιότητας στις δημογραφικές προβολές.

Η αβεβαιότητα στις *συνολικές* προβολές συνήθως αντιμετωπίζεται με την εκπόνηση ‘σεναρίων’ (π.χ. υψηλή / χαμηλή γονιμότητα) με βάση κάποιες (κατά προτίμηση συνεκτικές και αμοιβαία συμβατές) υποθέσεις για κρίσιμες παραμέτρους με βάση κάποια ‘stories’ για την μελλοντική εξέλιξη. Βεβαίως ο αριθμός πιθανών σεναρίων αυξάνει τόσο πολύ που τελικά μπορεί να δίδει την εντύπωση χάους. Πάντως, η αβεβαιότητα αναφέρεται πρωτίστως στα άτομα στα δύο άκρα. Μεταξύ των ηλικιών 30-70 τα περιθώρια σφάλματος είναι πολύ

μικρότερα (αφού η πλειοψηφία έχει ήδη γεννηθεί και η αβεβαιότητα προκύπτει κυρίως από την μετανάστευση). Το σχήμα των πυραμίδων παραμένει κατά βάση σταθερό. Αρα η βασική οικονομική πρόκληση παραμένει (ποιοτικά, αλλά και κατά πάσαν πιθανότητα ποιοτικά) αμετάβλητη.

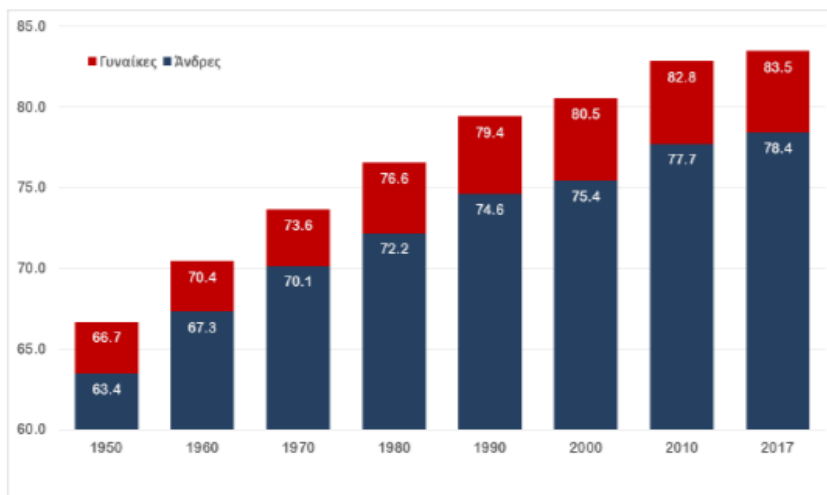
Συμπέρασμα: *Είναι εξαιρετικό απίθανο να αλλάξει ριζικά η προοπτική για ταχύτερη γήρανση.* Δηλαδή ως προς την οικονομική ανάλυση οι διαφορές αυτές δεν δημιουργούν ουσιαστική αβεβαιότητα. Οι μεγαλύτερες πιθανότητες είναι η γήρανση να εξελιχθεί πιο γρήγορα από ότι αναμένεται *‘επίσημα’*. Για το διάστημα ως το 2030 οι προοπτικές αλλαγών είναι περιορισμένες. **Αρα ως προς την μακροοικονομία – για την περίοδο των επόμενων 15-20 ετών - τα βασικά δεδομένα στα οποία πρέπει να προσαρμοστούμε είναι γνωστά.**

Δ. Η γονιμότητα στην Ελλάδα – Από Αλεξάνδρα Τραγάκη (2022)

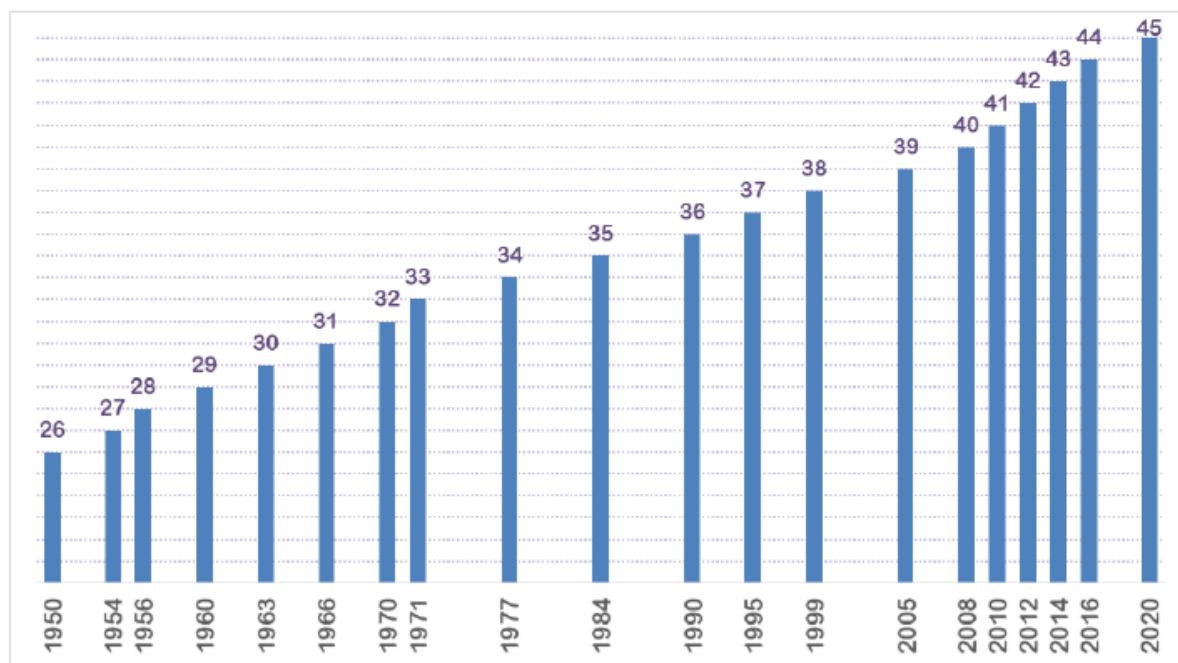
Παρατίθενται διαφάνειες από ερευνητική παρουσίαση της καθ. Αλεξάνδρας Τραγάκη (Χαροκόπειο) για ερευνητικό έργο της ΓΓΕΤ

Προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση

- Συνεχής αύξηση
- ...
- ...παρά την οικονομική κρίση
- Ένα από τα υψηλότερα παγκοσμίως επίπεδα –κυρίως ως προς τις γυναίκες



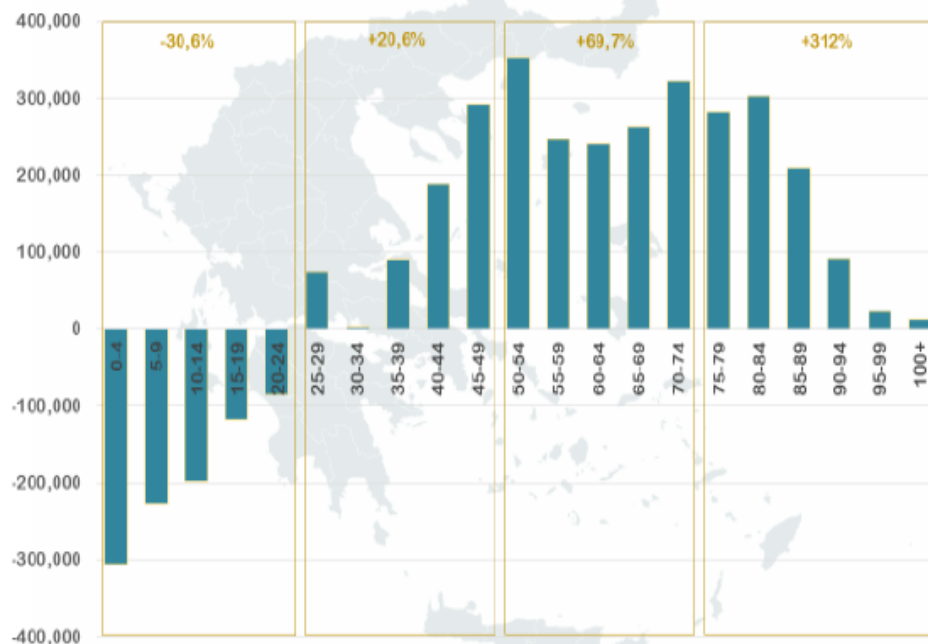
Εξέλιξη Ηλικιακής Διαμέσου



Πολύ ταχεία αύξηση της διαμέσου μετά το 2008.

Μεταξύ 1970-2020

- Στον πληθυσμό της Ελλάδας προστέθηκαν περίπου 2 εκατ. άτομα.
- ...όλοι άνω των 25 ετών
- Τα παιδιά και οι νέοι κάτω των 25 μειώθηκαν κατά σχεδόν 1 εκατ
- ...όσο ακριβώς αυξήθηκαν οι άνω των 75 ετών.
- Σε σχέση με το 1970 ο πληθυσμός άνω των 75 ετών υπερτριπλασιάστηκε.

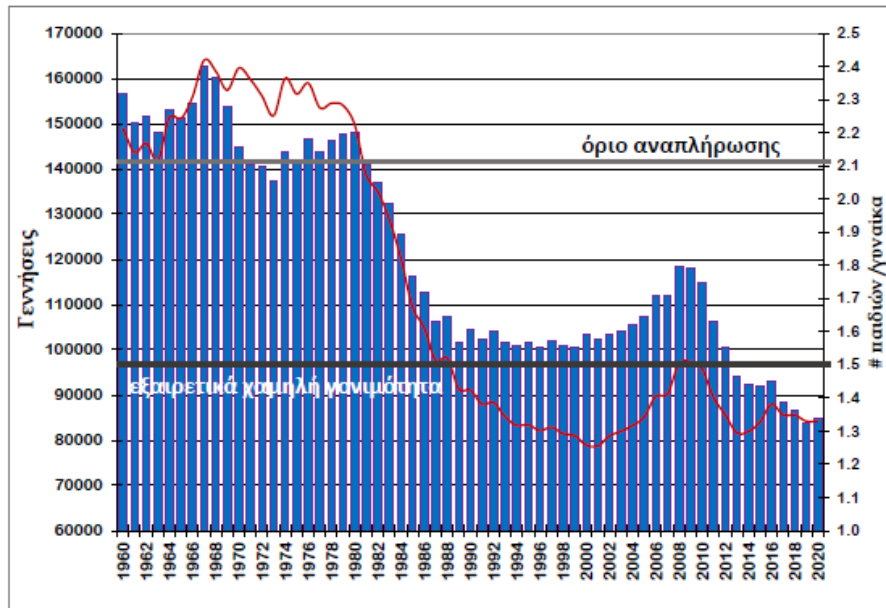


Δημογραφικά ορόσημα στην Ελλάδα:

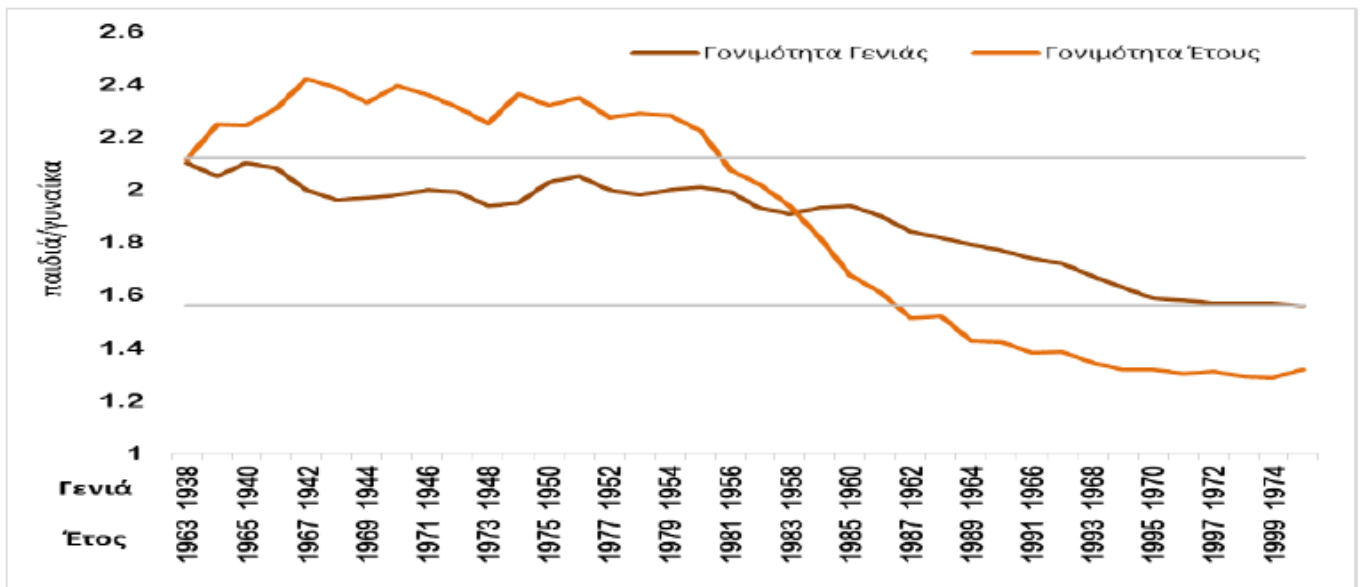
Δημογραφικά ορόσημα στην Ελλάδα:	
1951	Ο αστικός πληθυσμός ξεπερνά το 50% του συνολικού πληθυσμού
1975	Το μεταναστευτικό ισοζύγιο γίνεται θετικό. Η Ελλάδα χώρα εισροής
1981	Η γονιμότητα πέφτει κάτω από το όριο αναπλήρωσης (2.1 παιδιά/γυναίκα)
1985	Η γονιμότητα πέφτει κάτω από τα 1,5 παιδιά ανά γυναίκα
1987	Οι μεταναστευτικές ροές επιδρούν περισσότερο από την φυσική κίνηση
1993	Το προσδόκιμο για τις γυναίκες ξεπερνά τα 80 χρόνια
1997	Οι άνω των 65 ξεπερνούν αριθμητικά τους κάτω των 15
2000	Ο γυναικείος πληθυσμός σε αναπαραγωγική ηλικία αρχίζει να μειώνεται
2011	Το φυσικό ισοζύγιο γίνεται αρνητικό: οι θάνατοι υπερβαίνουν τις γεννήσεις
2020	Ο μισός πληθυσμός της χώρας είναι άνω των 45 ετών
2021	ΑΠΟΓΡΑΦΗ – Ο ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΕΙΝΑΙ 10,45 εκ, μειωμένος κατά 3,1 από το 2011
2050	Σύμφωνα με όλες τις προβλέψεις ο πληθυσμός μειώνεται – από 0,8 ως 2,6 εκ Οι άνω των 65 από 335 χιλ ως 795 χιλ άτομα Οι άνω των 85 από 64 χιλ ως 247 χιλ άτομα

Γεννητικότητα και Γονιμότητα

- Το 1981 η γονιμότητα έπεσε κάτω από το όριο αναπλήρωσης
- Από το 1985 τα επίπεδα γονιμότητας χαρακτηρίζονται ως εξαιρετικά χαμηλά (κάτω από 1,5 παιδιά ανά γυναίκα)
- Την τελευταία δεκαετία οι γεννήσεις είναι σταθερά κάτω από 100,000



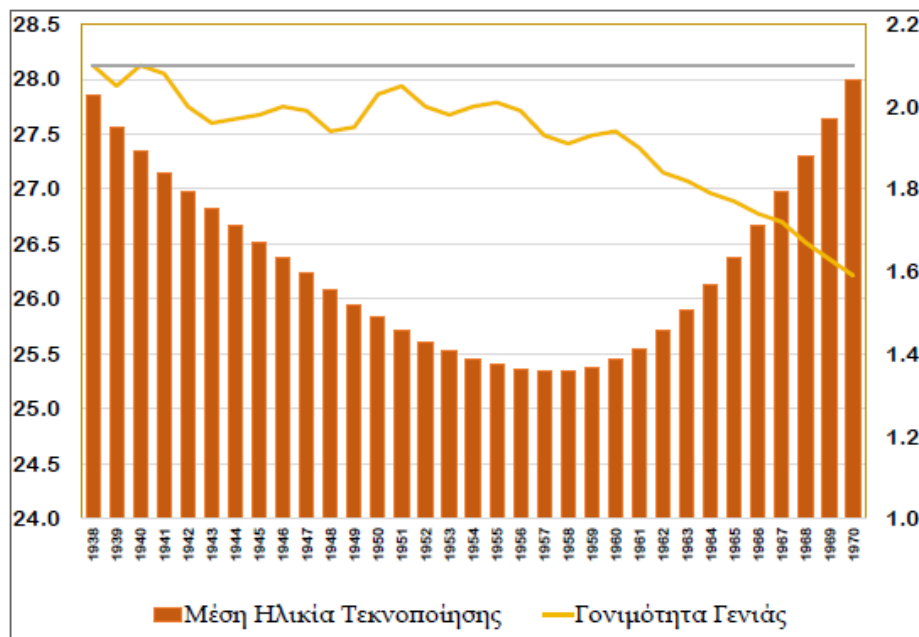
Γονιμότητα Γενιάς vs Γονιμότητα Έτους



Η γονιμότητα γενιάς συμπεριλαμβάνει όλα τα παιδιά. Διαφέρει από την γονιμότητα έτους αν οι γυναίκες αλλάζουν την χρονική κατανομή των παιδιών που κάνουν. Στην Ελλάδα η ηλικία στην οποία γεννιέται το πρώτο παιδί μειώθηκε και μετά αυξήθηκε. Λαμβάνοντας υπόψη και τα ποσοστά ατεκνίας (ψηλά πριν το 1930 και μετά το 1970) η μέση Ελληνίδα πάντα έκανε λίγα παιδιά – η μείωση στην γονιμότητα είναι μικρότερη από ότι θεωρείται.

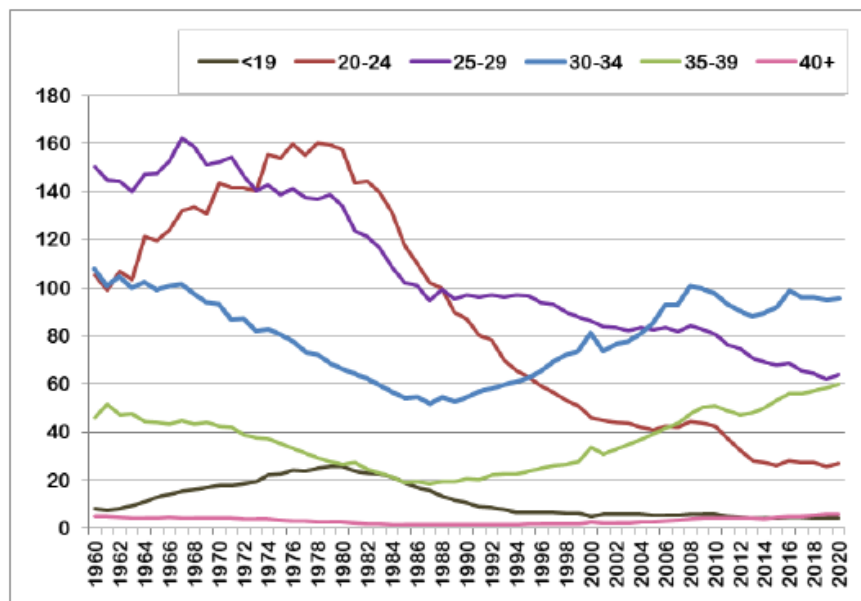
Τελική Γονιμότητα Γενεών

- Η γονιμότητα των προηγούμενων γενεών δεν ήταν τόσο υψηλή όσο πιστεύουμε.
- Κάτω του 2,1 για τις γενιές που γεννήθηκαν μετά το 1940
- Οι γενιές 1950-1964 είχαν τη χαμηλότερη μέση ηλικία τεκνοποίησης
- Υψηλά ποσοστά ατεκνίας για τις γενιές μετά το 1970 αλλά και για τις πριν το 1930



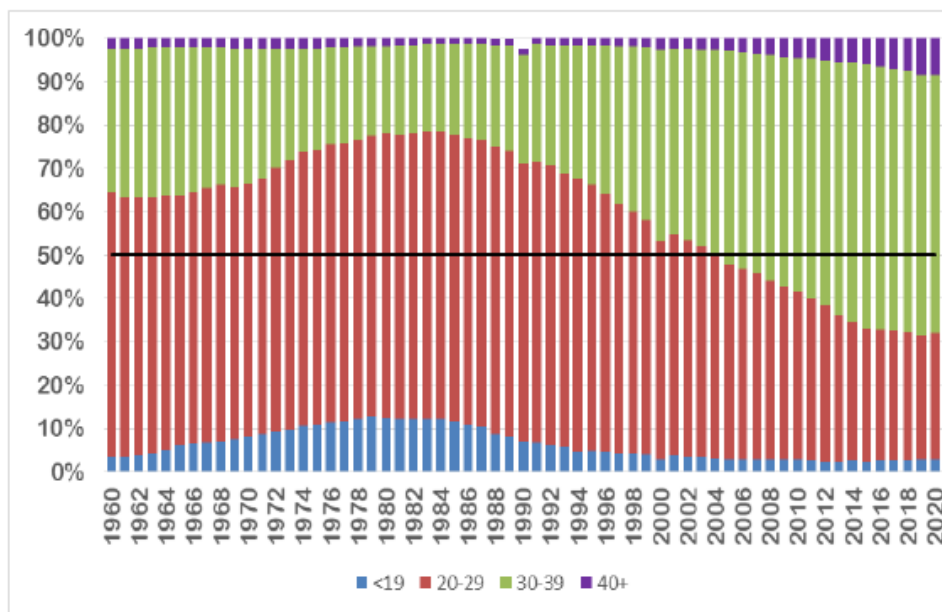
Γεννήσεις ανά 1000 γυναίκες ηλικίας...

- Σταδιακή μείωση της γονιμότητας των γυναικών κάτω των 30 ετών
- Μετά το 1990, αύξηση της γονιμότητας καταγράφουν μόνο οι ηλικίες άνω των 30 ετών
- Σήμερα, η γονιμότητα στις άνω των 40 ετών είναι σήμερα υψηλότερη αυτής των γυναικών κάτω των 20

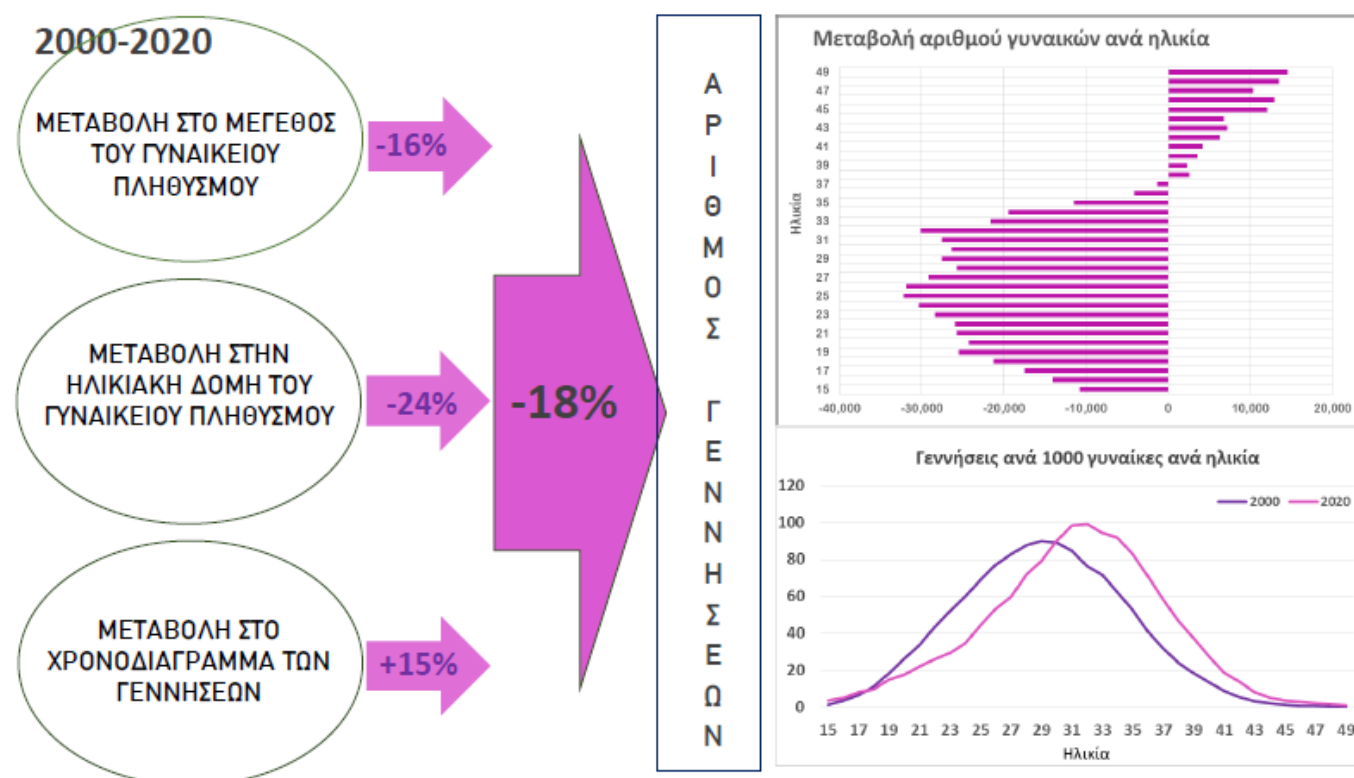


Κατανομή Γεννήσεων ανά Ηλικία

- Μέχρι το 2000, πάνω από τις μισές γεννήσεις αποδίδονταν σε γυναίκες κάτω των 30
- Το 2020 λιγότερες από 4 στις 10 γεννήσεις είναι από μητέρες κάτω των 30 ετών
- Σχεδόν 1 στις 10 γεννήσεις προέρχεται από μητέρα άνω των 40 ετών

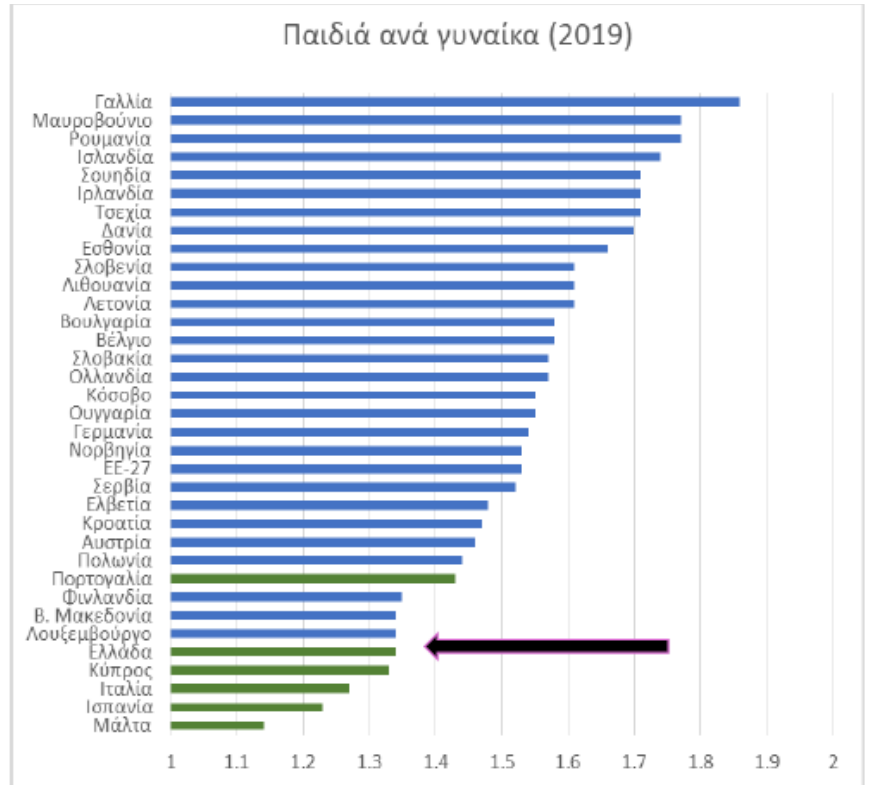


Από τι εξαρτάται ο αριθμός γεννήσεων; (α) Υπάρχουν μικρότερος αριθμός γυναικών στις κατάλληλες ηλικίες (-16%), (β) μικρότερο ποσοστό στις κατάλληλες ηλικίες (-24%) και (γ) οι γυναίκες κάνουν παιδιά αργότερα (+15%)

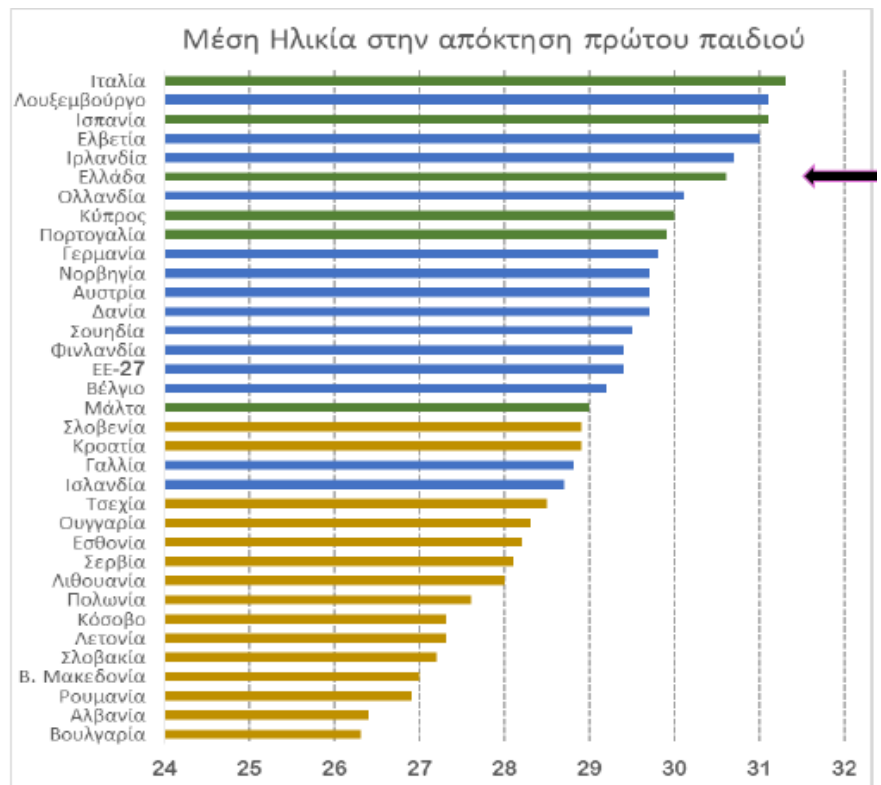


Καθώς γυναίκες κάνουν παιδιά *αργότερα*, αυτή η μετάθεση οδηγεί σε περισσότερες γεννήσεις γιατί αφορά γυναίκες σε ομάδες πιο πολυπληθείς από τις μικρότερες ηλικίες (οι οποίες έχουν γεννηθεί μετά το 1985).

Γονιμότητα



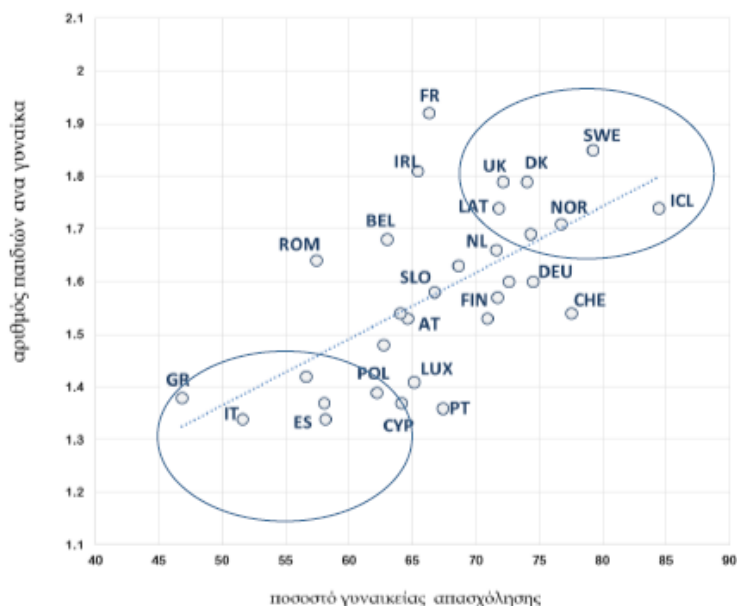
Μέση ηλικία στο Πρώτο Παιδί



Γυναικεία Απασχόληση

Θετική συσχέτιση μεταξύ γυναικείας απασχόλησης και αριθμού παιδιών ανά γυναίκα

Οι χώρες του Νότου αποτελούν ένα cluster με χαμηλά ποσοστά γυναικείας απασχόλησης και γονιμότητας σε πλήρη αντιδιαστολή με τις χώρες του Βορρά



Το Μεσογειακό Παράδοξο: Λιγότερη απασχόληση και λιγότερα παιδιά!!

Συμπεράσματα

1. Εξαιρετικά χαμηλή γονιμότητα για περισσότερες από 4 δεκαετίες ☒παγίωση συμπεριφορών / νέο ελληνικό πρότυπο η οικογένεια με ένα παιδί
2. Υψηλή ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού
3. Υψηλά ποσοστά πρώτων γεννήσεων, σταθερά ποσοστά τρίτων και άνω γεννήσεων ☒η δυσκολία στη μετάβαση από το πρώτο στο δεύτερο παιδί δείχνει ότι πρέπει να ληφθούν ειδικά μέτρα για όσους ήδη έχουν ένα παιδί.
4. Υψηλότερα από κάθε άλλη εποχή ποσοστά άτεκνων γυναικών: επιλογή ζωής vs συγκυρία
5. Ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά εκτός γάμου γεννήσεων ☒η απόκτηση παιδιού παραμένει άμεσα συνδεδεμένη με τη δημιουργία παραδοσιακής οικογένειας Αναντιστοιχία μεταξύ επιθυμητού και τελικού αριθμού παιδιών