

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΓΗΡΑΝΣΗ ΣΤΗ ΜΕΤΑΠΟΛΕΜΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ

Βύρων Κοτζαμάνης

Δημογράφος - Κοινωνιολόγος - Ερευνητής ΕΚΚΕ

Η δημογραφική γήρανση, οικονομικό και συγχρόνως “νέο” φαινόμενο, για τις ανεπτυγμένες χώρες του πλανήτη μας, προβληματίζει έντονα τις σύγχρονες κοινωνίες μας. Στη χώρα μας η γήρανση και οι επιπτώσεις της βρίσκονται στο επίκεντρο συζητήσεων και προβληματισμών στη διάρκεια της τελευταίας δεκαπενταετίας, όπου η “οικονομιστική” προσέγγιση κυριαρχεί συνεπικουρούμενη από μια σύγχυση όσον αφορά την αιτιολογία του φαινομένου και από τον παράλληλο κοινωνικό “στιγματισμό” της ομάδας των ηλικιωμένων (επάγγο της θεωρούμενης απουσίας “συλλογικής χρησιμότητάς” τους).

Στο άρθρο αυτό εξετάζεται κύρια η δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα, στη διάρκεια της μεταπολεμικής περιόδου (1950-1990). Κατ’ αρχήν αποσαφηνίζονται οι βασικές έννοιες και δείκτες που συνήθως χρησιμοποιούνται για την προσμέτρηση της δημογραφικής γήρανσης και περιγράφονται οι μηχανισμοί που οδήγησαν στην εμφάνιση και ανάπτυξη του φαινομένου στις ανεπτυγμένες βιομηχανικές χώρες του πλανήτη μας και στη χώρα μας. Στη συνέχεια παρατίθενται συγκριτικά στοιχεία για τη δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα και στις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες (εκ των οποίων συνάγεται ότι η χώρα μας γνωρίζει μια “ήπια” δημογραφική γήρανση) και εξετάζονται οι διαχρονικές εξελίξεις των δημογραφικών δομών που επηρεάζουν τη γήρανση τόσο σε εθνικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο (αλλά και η διαφορετική γήρανση κατά βαθμό αστικοποίησης και φύλο). Τέλος εκτίθενται συνοπτικά οι θεωρούμενες επιπτώσεις (οικονομικές, πολιτικές, εθνικές, κοινωνικές) όπως αναφέρονται στην Ελληνική βιβλιογραφία και δίδεται μια πρώτη απάντηση στο κεντρικό κατά τη γνώμη μας ερώτημα (γήρανση, ένα βιολογικό, α-ιστορικό φαινόμενο;) ενώ τίθεται παράλληλα σε αμφισβήτηση η άκριτη χρησιμοποίηση όρων, δεικτών και εννοιών που χαρακτηρίζουν το μονοσήμαντο προσδιορισμό της “γήρανσης”.

Α. Δημογραφική γήρανση

Α1. Οι βιομηχανικές χώρες και ιδιαίτερα αυτές της ηπείρου μας (της χώρας μας συμπεριλαμβανομένης) “γηράσκουν” και θα συνεχίσουν να “γηράσκουν” χωρίς αμφιβολία στη διάρκεια των επομένων δεκαετιών, πιθανότατα ακόμη πιο γρήγορα απ’ ό,τι αφήνουν να διαφανεί οι δημογραφικές προβολές που διαθέτουμε (Nations Unies, 1988). Πριν όμως εξετάσουμε τη δημογραφική γήρανση στη χώρα μας στη διάρκεια της

μεταπολεμικής περιόδου, που είναι και το κύριο αντικείμενο του άρθρου αυτού, ας αποσαφηνίσουμε τις βασικές έννοιες και τους δείκτες που χρησιμοποιούνται συνήθως για την προσμέτρησή της.

α. Ως δημογραφική γήρανση ορίζουμε τη συνεχή αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων (60, 65, 70, 75+) στο συνολικό πληθυσμό. Καθίσταται προφανές ότι η συνεχής αυτή αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων συμβαδίζει με τη μείωση του ειδικού βάρους των παιδιών (0-14 ετών) και ενδεχομένως με αυτή των ενδιάμεσων ηλικιών (15 έτη - κατώτατο ηλικιακό όριο που θέτουμε για να οριοθετήσουμε την πληθυσμιακή ομάδα των ηλικιωμένων). Επομένως, η δημογραφική ή πληθυσμιακή γήρανση συνιστάται στις *δομικές μεταβολές των πληθυσμών μας και δεν ταυτίζεται / ορίζεται απλά ως αύξηση του συνολικού αριθμού των ηλικιωμένων (του πλήθους τους δηλαδή).*

β. Η δημογραφική (ή πληθυσμιακή) γήρανση επομένως δεν πρέπει να συγχέεται με την αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων (που μπορεί να οφείλεται στη συνολική αύξηση του πληθυσμού ή/και στην παράταση του μέσου όρου ζωής, δηλαδή σε άλλους παράγοντες βασικά από αυτούς που οδήγησαν μέχρι στιγμής στη δημογραφική γήρανση), *όταν δεν καταλήγει στην αύξηση του ειδικού βάρους τους (αναλογίας τους) στο πληθυσμό.*

γ. Η δημογραφική (ή πληθυσμιακή) γήρανση δεν πρέπει ακόμη να συγχέεται με την *ατομική γήρανση* (τα “γηρατειά”), την επίδραση δηλαδή του χρόνου στο άτομο, που προκαλεί σειρά μορφολογικών και λειτουργικών μεταβολών.

Εάν οι δημογράφοι πρόταξαν την εξέλιξη των αναλογιών αντί αυτών των απολύτων αριθμών, αυτό δεν είναι τυχαίο. Καθοριστικός παράγοντας για την επιλογή αυτή έπαιξε η σημασία, σε όλες τις κοινωνίες (ιδιαίτερα δε στις σύγχρονες βιομηχανικά ανεπτυγμένες), των οικονομικών σχέσεων ανάμεσα στις γενεές (σχέσεις π.χ. ανάμεσα στους ενεργούς και στους μη ενεργούς, ανάμεσα στους “εισφέροντες” και στους “συνταξιούχους”, ανάμεσα στους ενταγμένους στο σύστημα της βασικής εκπαίδευσης και τους ενεργούς κ.ο.κ.) (R.L. Clark, H.J. Spengler, 1980 OCDE, 1988 Nations Unies, 1988). Ασφαλώς, βάσει των προαναφερθέντων, ουδαμώς συνάγεται ότι οι απόλυτοι αριθμοί, το πλήθος των ηλικιωμένων, δεν έχουν σημασία: ένα σχολείο, ένα γηροκομείο, ένα ΚΑΠΗ, ο αριθμός των οικογενειακών βοηθών κ.ο.κ., δεν απαιτούνται, δεν απορρέουν από τις αναλογίες αλλά από τους υπάρχοντες αριθμούς, το πλήθος, μέγεθος των ομάδων των οποίων τις ανάγκες καλούνται να καλύψουν...

A2. Το φαινόμενο αυτό της “δημογραφικής γήρανσης” αρχίζει να αναδύεται στις περισσότερες ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες, ήδη από τις αρχές του XX αιώνα (J.C. Chesnais, 1981 & 1986). Η αιτιολογία του, θα μας βοηθήσει να καταλάβουμε το πώς, γιατί συνέβη. Οφείλουμε όμως παράλληλα να επισημάνουμε ότι μόνο στη διάρκεια της τελευταίας 25ετίας, το φαινόμενο αυτό βρίσκεται στο επίκεντρο των συζητήσεων και προβληματισμών: Οι κοινωνίες μας συνειδητοποιούν αργά και προοδευτικά την “ποιοτική” αλλαγή, την τομή που συνιστά το πέρασμα από τη βιολογική γήρανση (κύρια ατομικό φαινόμενο) στη δημογραφική γήρανση, συλλογικό φαινόμενο που χαρακτηρίζεται - απορρέει από τις αλλαγές της δομής του πληθυσμού, την κατανομή του σε μεγάλες ηλικιακές ομάδες.

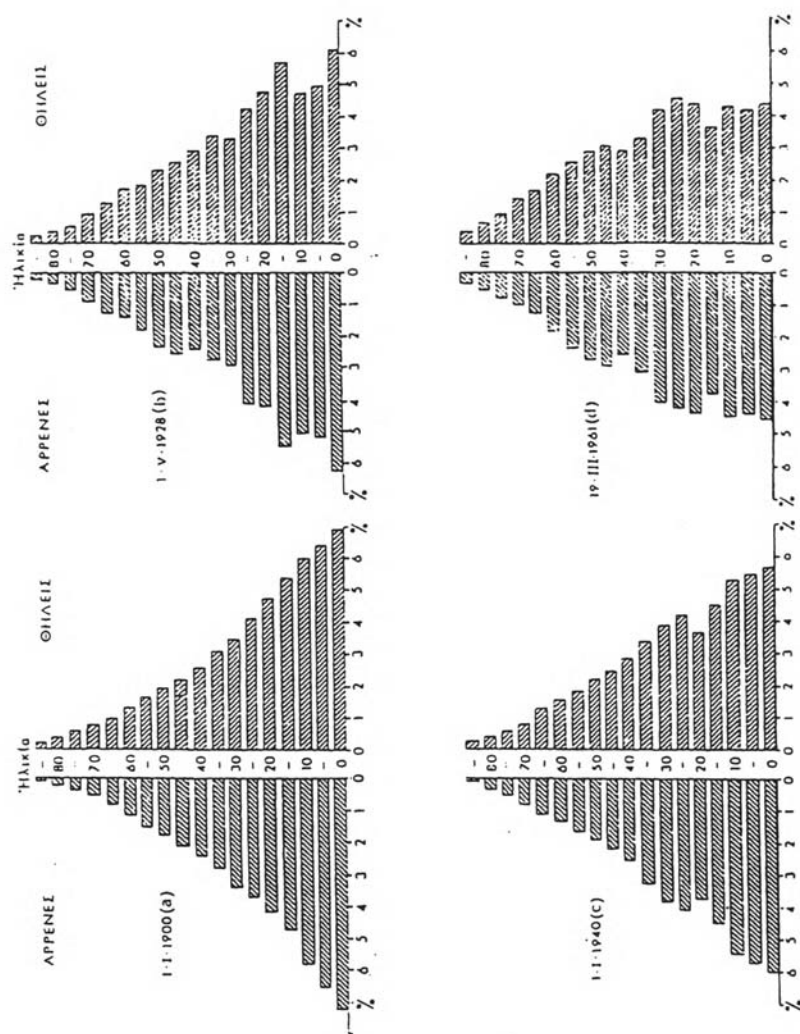
Οι δημογράφοι απέδειξαν ότι η δημογραφική γήρανση συνοδεύει τη δημογραφική μετάβαση (J.C.

Chesnais, 1986), τη μετάβαση δηλαδή από μια ισορροπία του “τρόμου”, που χαρακτηρίζεται από υψηλή θνησιμότητα και υψηλή γονιμότητα (μέσος όρος ζωής κάτω των 30 ετών και μέσος αριθμός παιδιών ανά γυναίκα, γύρω στα 5) σε ιδιαίτερα χαμηλή θνησιμότητα (γύρω στα 80 έτη) και συρρικνωμένη γονιμότητα (κάτω του ορίου αναπαραγωγής, δηλαδή κάτω των 2,1 παιδιών/γυναίκα). Απέδειξαν ήδη από τις αρχές της πρώτης μεταπολεμικής δεκαετίας (J. Bourgeois - Pichat, 1951 A. Sauvy, 1963) ότι τα αίτια της δημογραφικής γήρανσης πρέπει να αναζητηθούν *πρωταρχικά και κύρια* στην πτώση της γεννητικότητας/γονιμότητας (δηλαδή στη μείωση του αριθμού των παιδιών που φέρνουμε στον κόσμο) και όχι στην αύξηση του μέσου όρου ζωής (στη μείωση δηλαδή της θνησιμότητας), όπως πιστεύει ο “κοινός νους” (ταυτίζοντας τη δημογραφική γήρανση με την αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων που όταν δεν είναι επάγωγος της αύξησης του συνολικού πληθυσμού, απορρέει από την αύξηση του μέσου όρου ζωής). Τέλος απέδειξαν ταυτόχρονα ότι η μείωση της θνησιμότητας και η αύξηση του μέσου όρου ζωής όχι μόνον δεν οδήγησαν στη δημογραφική γήρανση, αλλά αντιθέτως επιβράδυναν τους ρυθμούς αύξησής της (Nations Unies, 1956): στο βαθμό που συρρικνώθηκε προοδευτικά αλλά ριζικά η βρεφική και η παιδική-εφηβική θνησιμότητα (συρρίκνωση μέχρι πρόσφατα σημαντικά ταχύτερη αυτής στις ενδιάμεσες - μεγάλες ηλικίες) κερδήθηκε σημαντικός αριθμός νέων ατόμων από το θάνατο, που σε αντίθετη περίπτωση (λαμβάνοντας υπόψη την προοδευτική μείωση του αριθμού των παιδιών που κάνουμε), θα οδηγούσε σε μεγαλύτερη επιτάχυνση των ρυθμών δημογραφικής γήρανσης: τα όλο και λιγότερα παιδιά που γεννάμε, θα έμεναν ακόμη λιγότερα εξαιτίας της υψηλής θνησιμότητας και επομένως το ειδικό τους βάρος (η αναλογία τους στο συνολικό πληθυσμό) θα ήταν ακόμη μικρότερο από αυτό που είναι σήμερα, ενώ το ποσοστό - αναλογία των ηλικιωμένων ατόμων (που προέρχονται από πολυπληθείς γεννήσεις του παρελθόντος) θα ήταν ακόμη μεγαλύτερο.

Καθίσταται προφανές ότι η δημογραφική αυτή γήρανση που γνωρίζουμε σήμερα, γήρανση “εκ των κάτω” όπως συνηθίζουμε να την αποκαλούμε στο βαθμό που οφείλεται στη συρρίκνωση της βάσης των πληθυσμιακών πυραμίδων, (ας υπενθυμίσουμε ότι πληθυσμιακή πυραμίδα είναι η γραφική απεικόνιση της κατανομής του πληθυσμού μας κατά φύλο και ηλικία) οδήγησε και σε ριζική αλλαγή των μορφών τους: οι πυραμίδες αυτές είχαν αρχικά τη μορφή ισοσκελούς τριγώνου, αργότερα τη μορφή καμπάνας και τέλος τείνουν να πάρουν τη μορφή ενός σχήματος με στενή βάση (λίγοι νέοι), διογκωμένη μέση και κορυφή (πολλοί ηλικιωμένοι) - σε αναλογίες μιλώντας πάντοτε (διάγραμμα 1).

Και ενώ οι δημογράφοι μας προσπαθούσαν δικαίως να μας πείσουν - ενάντια στον “κοινό νου” - για τον καθοριστικό ρόλο που έπαιξε η *μείωση της γονιμότητας* στην αύξηση της δημογραφικής γήρανσης (γεγονός αναμφισβήτητο παρ’ ότι “παράδοξο”), στην τελευταία δεκαετία/ες (αναλόγως των χωρών αναφοράς) η θνησιμότητα επανέρχεται δυναμικά στο προσκήνιο, περιπλέκονται ακόμη τα πράγματα και *επιταχύνοντας τώρα πλέον τη γήρανση*. Έτσι, ενώ στο απώτερο και μέσο παρελθόν από τα κέρδη του αγώνα ενάντια στο θάνατο επωφελήθηκαν κύρια οι μικρές ηλικίες (βρέφη, παιδιά), τώρα *όλο και περισσότερο επωφελούνται τα ώριμα - ηλικιωμένα άτομα* που “κερδίζουν” σημαντικά χρόνια ζωής χάρη στις προόδους της ιατρικής (A. Dittgen, L. Legoux, 1990). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την μεγαλύτερη ακόμη αύξηση του αριθμού τους και επομένως και του ειδικού τους βάρους. Στη γήρανση “εκ των κάτω” έρχεται έτσι να προστεθεί προοδευτικά η γήρανση “εκ των άνω”, που από τις πρώτες δεκαετίες του επομένου αιώνα, αν τίποτε δεν αλλάξει στις

Διάγραμμα 1: Πυραμίδες του πληθυσμού της Ελλάδας το 1900, 1928, 1940 & 1961



Πηγή: ΕΣΥΕ (1966)

αναπαραγωγικές μας συμπεριφορές (αν δηλαδή συνεχίσουμε να κάνουμε τον ίδιο αριθμό παιδιών που κάνουμε και σήμερα) θα παίζει όλο και σημαντικότερο ρόλο, στο βαθμό που οι πρόοδοι της ιατρικής, γεννητικής, βιολογίας κ.ο.κ. θα μας επιτρέψουν να αυξήσουμε το μέσο όρο ζωής μας, κερδίζοντας χρόνια όχι σε όλες τις ηλικίες, αλλά βασικά στις ώριμες ηλικίες (50 έτη+).

Τέλος, δεν θα ήταν σκόπιμο να αποσιωπήσουμε και έναν άλλο παράγοντα που έπαιξε σημαντικό ρόλο, αν και διαφοροποιημένο από περιοχή σε περιοχή, χώρα σε χώρα, ήπειρο σε ήπειρο ακόμη (και που θα συνεχίζει και στο μέλλον να παίζει σημαντικό ρόλο): Τις μεταναστεύσεις των πληθυσμών, ιδιαίτερα δε όταν πρόκειται για μεταναστεύσεις εργατικού δυναμικού, δηλαδή για νέα άτομα σε αναζήτηση εργασίας, εκτός του τόπου, περιοχής, χώρας ή ηπείρου που γεννήθηκαν. Καθίσταται προφανές ότι στις χωρικές ενότητες υποδοχής νέων μεταναστών η γήρανση των πληθυσμών τους επιβραδύνεται, ενώ αντίστοιχα οι χωρικές ενότητες που χάνουν τους νεανικούς πληθυσμούς τους είναι ακόμη πιο “γηρασμένες” από ότι ανεμένετο.

A3. Ας δούμε όμως τους βασικούς δείκτες που αποτυπώνουν/προσμετρούν άμεσα ή έμμεσα τη δημογραφική γήρανση. Ας επισημάνουμε ότι μέχρι στιγμής δεν αναφερθήκαμε στα ηλικιακά όρια που ορίζουν την πληθυσμιακή ομάδα των ηλικιωμένων, χωρίς αυτό να θέτει εμπόδια στην παρουσίαση των μηχανισμών - αιτιών που οδήγησαν στο αυξανόμενο προοδευτικά ειδικό τους βάρος στο σύνολο του πληθυσμού. Η αποσιώπηση αυτή του ορίου δεν είναι τυχαία και θα επανέλθουμε σ’ αυτό στη συνέχεια του άρθρου μας. Στο σημείο αυτό θα επισημάνουμε ότι: α) δεν υπάρχει *αντικειμενικό* όριο ηλικίας που να επιτρέπει το διαχωρισμό ανάμεσα στους “γέροντες - ηλικιωμένους” και μη, β) εν αντιθέσει με το άτομο, ένας πληθυσμός δεν έχει ηλικία και επομένως δεν μπορεί να χαρακτηριστεί από έναν *απόλυτο* δείκτη γήρανσης/ νεότητας. Επομένως, στον τομέα αυτό, οι ορισμοί και οι δείκτες βασίζονται σε *κατά σύμβαση* παραδοχές, συνάρτηση των “προβλημάτων” που θέλουμε να εξετάσουμε. Θα επανέλθουμε στο τέλος του άρθρου μας στις συμβατικές αυτές παραδοχές (και στο παράλογο εν μέρει της άκριτης υιοθέτησής τους ως και σε αυτό της διαχρονικής σταθερότητάς τους). Θα τις δεχθούμε απλώς εδώ, γιατί επ’ αυτών εδράζονται και όλοι οι χρησιμοποιούμενοι δείκτες έως σήμερα, επισημαίνοντας ότι τα όρια που προσδιορίζουν τις ηλικιακές ομάδες, παραπέμπουν στον πληθυσμό που ακολουθεί την υποχρεωτική εκπαίδευση (0-14 ετών), σ’ αυτόν που εξέρχεται συνήθως, συνταξιοδοτούμενος της αγοράς εργασίας (65+) και σε αυτόν που εντάσσεται στις “παραγωγικές ηλικίες” (15-64 ετών).

1ος δείκτης: η αναλογία (%) των ατόμων άνω των 65 ετών επί του συνολικού πληθυσμού.

2ος δείκτης: ο δείκτης εξάρτησης, ήτοι ο αναλογών αριθμός ατόμων των ομάδων 0-14 ετών και 65 και άνω, ως προς 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών.

3ος δείκτης: ο δείκτης γήρανσης, ήτοι ο αναλογών αριθμός ατόμων άνω των 65 ετών ως προς 100 άτομα ηλικίας 0-14 ετών.

4ος δείκτης: ο δείκτης αντικατάστασης, ήτοι ο αναλογών αριθμός νέων 10-14 ετών ως προς 1 άτομο 60-64 ετών (ή προς 100 άτομα ηλικίας 60-64 ετών).

5ος δείκτης: η αναλογία των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών επί των ατόμων ηλικίας 15-64 ετών.

Β. Δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα και στην Ευρώπη

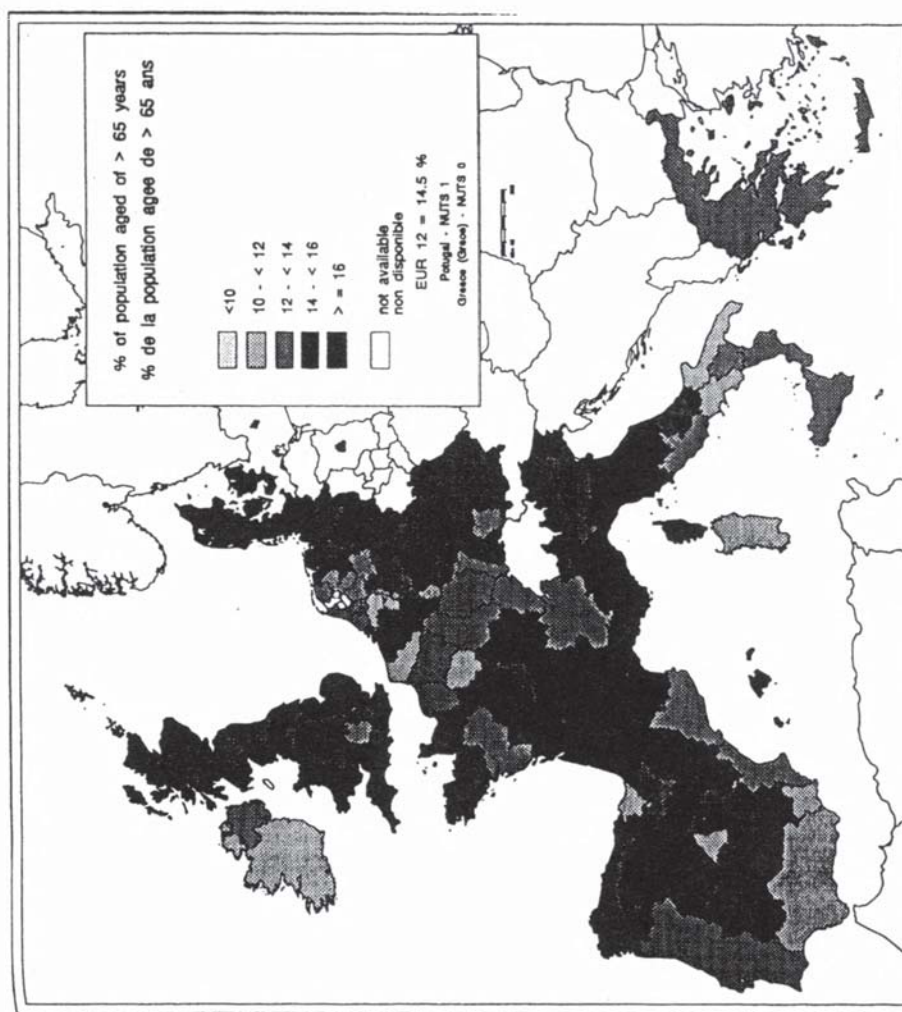
Ας εξετάσουμε με βάση μερικούς από τους δείκτες αυτούς (τους πλέον σημαντικούς), την εξέλιξη της δημογραφικής γήρανσης στις διάφορες ευρωπαϊκές χώρες και στην Ελλάδα. Εάν περιορισθούμε στις χώρες μέλη της ΕΟΚ, όπου το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 ετών κυμαίνεται από 15,6% (maximum-Δανία) έως 11,3% (minimum-Ιρλανδία) γύρω στα 1990-1992, η Ελλάδα κατέχει μια ενδιάμεση θέση με 14% του πληθυσμού της άνω των 65 ετών (πίνακας 1 - χάρτης 1). Εάν εξετάσουμε δε τα ποσοστά των “υπερηλίκων” ατόμων (> 80 ετών) η Ελλάδα καταλαμβάνει πάλι μια ενδιάμεση θέση (πίνακας 2) με 3%, έναντι 3,6-3,8% (Γαλλία, Δανία, Ηνωμ. Βασίλειο, Δυτ. Γερμανία) και 2,1% (Ιρλανδία). Εάν διευρύνουμε τον ορίζοντά μας στις χώρες μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης (πίνακας 3) όπου με εξαίρεση την Τουρκία (μόλις 4,2% του πληθυσμού της άνω των 65 ετών) η αναλογία των ηλικιωμένων κυμαίνεται από 17,8% (Σουηδία) έως 10% (Κύπρος, Λίχτενσταϊν) η Ελλάδα με 14% περίπου κατέχει πάλι μια ενδιάμεση θέση μαζί με την Ισπανία, Πορτογαλία, Λουξεμβούργο, Ουγγαρία και Φινλανδία (13-14%).

Πίνακας 1: Οι ηλικιωμένοι στις χώρες-μέλη της Κοινότητας
(απόλυτα μεγέθη και % επί του συνολικού πληθυσμού)

Χώρες	1981-1982		1990-1991	
	Πληθυσμός (000)	% ως προς το συνολικό πληθυσμό	Πληθυσμό (000)	% ως προς το συνολικό πληθυσμό
ΟΔΓ	9.605,7	15,6	9.614,1	15,3
Γαλλία	7.280,9	13,4	8.045,7	14,2
Ιταλία	7.485,1	13,6	8.335,7	14,5
Ολλανδία	1.653,2	11,6	1.933,2	12,9
Βέλγιο	1.415,3	14,4	1.474,1	14,8
Λουξεμβούργο	49,5	13,6	50,7	13,4
Ην. Βασίλειο	8.163,2	14,8	8.970,8	15,6
Ιρλανδία	368,9	10,7	397,1	11,3
Δανία	741,5	14,5	802,1	15,6
Ελλάδα	1.238,1	12,7	1.399,4	13,9
Ισπανία	4.236,7	11,2	5.280,1	13,5
Πορτογαλία	1.125,5	11,5	1.358,8	13,1

Πηγές: EUROSTAT (1988 & 1991), Council of Europe (1991)

Χάρτης 1: Ποσοστά ηλικιωμένων (> 65 ετών) στις χώρες-μέλη της κοινότητας (1990)



Πηγή: EUROSTAT (1993)

Πίνακας 2: Κατανομή του πληθυσμού των χωρών μελών της Κοινότητας κατά μεγάρες ηλικιακές ομάδες (απόλυτα μεγέθη & %), 1990

	ΕΥΡ. 12	ΒΕΛΓΙΟ	ΔΑΝΙΑ	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	ΕΛΛΑΔΑ	ΙΣΠΑΝΙΑ	ΓΑΛΛΙΑ	ΙΡΛΑΝΔΙΑ	ΙΤΑΛΙΑ	ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	ΟΜΜΑΝΔΙΑ	ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	ΗΝ. ΒΑΣΙΛ.
0-19	40.557,4	1.205,9	609,3	6.363,2	1.275,9	5.372,1	7.680,0	634,1	6.849,8	42,9	1.869,7	1.410,7	7.244,0
20-39	49.245,1	1.499,1	750,6	9.703,2	1.406,0	5.825,6	8.562,0	480,5	8.604,2	60,7	2.405,1	1.490,0	8.458,1
40-59	39.821,7	1.196,0	646,5	8.175,0	1.321,3	4.496,1	6.475,9	343,6	7.421,5	47,3	1.762,1	1.166,6	6.769,9
60+	38.036,1	1.186,7	598,4	8.201,2	1.101,5	4.126,9	6.315,2	297,2	6.732,4	43,1	1.497,1	1.044,2	6.892,1
80+	7.605,4	242,5	126,5	1.719,2	181,7	713,8	1.444,9	48,7	1.197,1	8,2	295,6	165,4	1.462,0
ΣΥΝΟΛΟ	167.659,7	5.087,7	2.604,8	32.442,6	5.104,7	19.820,6	29.033,0	1.755,3	29.607,9	193,9	7.534,1	5.111,4	29.363,7
0-19	25,5	24,8	24,3	20,9	26,2	28,5	27,8	37,1	24,4	23,2	25,7	29,3	25,9
20-39	30,5	30,7	30,0	31,7	28,5	30,3	30,3	27,8	30,1	32,5	33,0	30,2	29,8
40-59	24,3	24,0	25,3	26,6	25,4	22,7	22,9	19,9	25,3	25,4	24,1	22,3	23,5
60+	19,8	20,4	20,4	20,9	19,8	18,5	19,0	15,2	20,2	18,9	17,3	18,2	20,7
80+	3,4	3,5	3,7	3,8	3,0	2,8	3,7	2,1	3,1	3,1	2,9	2,5	3,6
ΣΥΝΟΛΟ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Πηγή: EURO STAT (1991)

Πίνακας 3: Κατανομή του πληθυσμού των χωρών μελών του Συμβουλίου της Ευρώπης κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες (%), δείκτες εξάρτησης και γήρανσης, ανατογών αριθμός νέων 0-14 ετών σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών, ηλικιωμένων > 65 ετών σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών και ηλικιωμένων 60-64 ετών σε 100 νέους 15-19 ετών ('90-'91)

ΧΩΡΕΣ	0-14	15-44	45-64	65+	ΘΗΛΕΙΣ 15-44 ετών	0-14/15-64 X 100	65+/15-64 X100	Δείκτης εξάρτησης	Δείκτης γήρανσης	60-64 15-19 x100
								$\frac{[(0-14) + (>65)]}{15-64}$	$\frac{65}{0-14} \times 100$	
Αυστρία	17,4	44,9	22,5	15,1	22,1	25,8	22,4	48,3	86,8	77,9
Βέλγιο	18,1	44,4	22,6	14,8	21,8	27,0	22,1	49,1	81,8	83,3
Κύπρος	26,0	45,3	18,6	10,1	22,3	40,8	15,8	56,6	38,8	53,9
Τσεχοσλοβακία	22,5	44,8	20,9	11,8	22,1	34,2	18,0	52,2	52,6	59,1
Δανία	17,0	44,8	22,6	15,6	21,9	25,2	23,1	48,3	91,8	66,3
Φιλανδία	19,3	45,1	22,2	13,5	22,0	28,7	20,0	48,7	69,8	83,9
Γαλλία	20,0	45,0	20,8	14,2	22,3	30,4	21,6	52,1	71,1	69,8
ΟΔΓ	15,1	43,7	25,9	15,3	21,3	21,6	22,0	43,7	101,9	95,2
ΛΔΓ	19,5	42,1	25,2	13,3	20,5	29,0	19,7	48,7	68,1	84,4
Ελλάδα	19,2	42,3	24,6	13,9	20,8	28,6	20,8	49,4	72,6	83,6
Ουγγαρία	19,9	43,0	23,6	13,5	21,3	29,8	20,2	50,0	67,7	71,5
Ισλανδία	24,9	47,1	17,3	10,7	23,0	38,6	16,6	55,2	43,0	48,3
Ιρλανδία	27,4	43,8	17,4	11,3	21,6	44,8	18,5	63,3	41,3	40,1
Ιταλία	16,7	44,7	24,1	14,5	22,1	24,3	21,0	45,3	86,6	73,8
Λιχτενστάιν	19,4	51,0	19,6	10,0	25,7	27,4	14,2	41,6	51,7	48,1
Λουξεμβούργο	17,3	45,5	23,8	13,4	22,4	24,9	19,3	44,2	77,6	93,8
Μάλτα	23,3	45,8	20,3	10,5	22,5	35,3	15,9	51,2	45,1	57,0
Ολλανδία	18,2	48,1	20,8	12,9	23,5	26,5	18,7	45,2	70,6	64,7
Νορβηγία	19,0	45,0	19,7	16,3	21,9	29,3	25,2	54,5	86,0	62,8
Πορτογαλία	20,9	44,5	21,4	13,1	22,3	31,7	19,9	51,6	62,9	60,8
Σαν Μαρίνο	16,4	47,0	23,0	13,6	23,8	23,4	19,4	42,9	82,8	71,3
Ισπανία	19,4	45,3	21,8	13,5	22,3	28,9	20,2	49,1	69,9	63,4
Σουηδία	18,0	41,9	22,3	17,8	20,4	28,1	27,7	55,7	98,6	75,2
Ελβετία	17,2	45,1	23,2	14,6	22,2	25,1	21,3	46,5	84,9	78,1
Τουρκία	35,8	46,6	13,4	4,2	23,5	59,7	7,0	66,7	11,7	25,2
Ην. Βασίλειο	19,0	43,9	21,5	15,6	21,7	29,0	23,9	52,9	82,5	75,5

Πηγή: COUNCIL OF EUROPE, op. cit.

Πίνακας 4: Κατανομή του πληθυσμού των λοιπών ευρωπαϊκών χωρών γύρω στο 1990-1991 κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες (%), δείκτες εξάρτησης και γήρανσης, αναλογιών αριθμός νέων 0-14 ετών σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών, ηλικιωμένων άνω των 65 ετών σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών και ηλικιωμένων 60-64 ετών σε 100 άτομα ηλικίας 15-19 ετών

ΧΩΡΕΣ	0-14	15-44	45-64	65+	θήλεις 15-44	$\frac{0-14}{15-64} \times 100$	$\frac{65+}{15-64} \times 100$	$\frac{0-14+>65}{15-64} \times 100$	$\frac{65+}{0-14} \times 100$	$\frac{60-64}{15-19} \times 100$
Αλβανία	32,8	47,6	14,3	5,3	22,9	53,0	8,6	61,6	16,2	26,4
Βουλγαρία	20,2	42,2	24,4	13,2	20,9	30,4	19,8	50,2	65,0	81,7
Πολωνία	24,9	45,3	19,6	10,2	22,4	38,4	15,7	54,1	40,8	63,3
Ρουμανία	23,7	43,4	22,6	10,3	21,4	36,0	15,6	51,5	43,3	63,9
Πρώην ΕΣΣΔ	25,6	44,4	20,5	9,4	22,2	39,5	14,5	54,0	36,8	71,7
Γουγκολαβία	23,0	44,8	22,9	9,3	21,9	33,9	13,7	47,6	40,4	66,3

Πηγή: COUNCIL OF EUROPE, op. cit.

Εξετάζοντας τη θέση της χώρας μας με βάση τους λοιπούς δείκτες (δείκτης γήρανσης π.χ., δηλαδή αναλογών αριθμός ατόμων άνω των 65 ετών ως προς 100 άτομα 0-14 ετών), η Ελλάδα με 73 ηλικιωμένα άτομα σε 100 νέους 0-14 ετών εντάσσεται στην ίδια ομάδα με τη Γαλλία, Φινλανδία, Ολλανδία και Ισπανία, διαφοροποιούμενη σημαντικά τόσο από την ομάδα των Βορείων Ευρωπαϊκών χωρών (Δανία, ΟΔΓ, Νορβηγία, Σουηδία) όπου αντιστοιχούν περισσότεροι από 86 ηλικιωμένοι σε 100 νέους, όσο και από την ομάδα των πλέον δυναμικών χωρών (Κύπρος, Μάλτα, Ιρλανδία, Ισλανδία, Τουρκία) όπου αντιστοιχούν λιγότεροι από 46 ηλικιωμένοι σε 100 νέους (πίνακας 3). Τέλος συγκρίνοντας τη χώρα μας με τις όμορες βαλκανικές χώρες, διαπιστώνουμε ότι ελάχιστα διαφοροποιείται της Βουλγαρίας και της Γιουγκοσλαβίας όσον αφορά την ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού της κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες. Οι διαφορές όμως είναι σημαντικές αν συγκρίνουμε τις τρεις αυτές χώρες με την Αλβανία και την Τουρκία που χαρακτηρίζονται από ιδιαίτερα νεανικούς πληθυσμούς (1/3 σχεδόν των κατοίκων τους κάτω των 15 ετών). Στις δύο αυτές χώρες αντιστοιχούν μόνο 12-16 ηλικιωμένοι σε 100 νέους ηλικίας κάτω των 15 ετών, έναντι 40 στη Γιουγκοσλαβία, 65 στη Βουλγαρία και 73 στην Ελλάδα (1990-1991). Φυσικά, άμεσο επάγωγο αυτών των διαφοροποιήσεων είναι και ο σημαντικά υψηλότερος δείκτης εξάρτησης στις δύο προαναφερθείσες χώρες (62 και 67 άτομα αντιστοίχως “μη παραγωγικών ηλικιών” σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών) - πίνακας 4.

Επομένως, η χώρα μας χαρακτηρίζεται προς το παρόν από “ήπια” σχετικά γήρανση. Οι δημογραφικές προβολές για το μέλλον παρουσιάζουν σίγουρα μια αβεβαιότητα (που απορρέει από τις υιοθετούμενες υποθέσεις για την εξέλιξη της γονιμότητας, της θνησιμότητας και της μετανάστευσης): ενδεικτικά και μόνο, σύμφωνα με πρόσφατους υπολογισμούς της EUROSTAT (Eurostat, 1992), το ποσοστό των > 60 ετών γύρω στο 2020 θα κυμανθεί στη χώρα μας γύρω από το 25% (όσο και ο μέσος κοινοτικός) με πλέον γηρασμένες χώρες της κοινότητας τη Δανία (27-28%) και πιο “νεανική” την Ιρλανδία (19-22%).

B1. Ας εξετάσουμε όμως ταυτόχρονα διαχρονικά τις μεταβολές της δομής του πληθυσμού στη χώρα μας, σε εθνικό επίπεδο κατ' αρχήν στη διάρκεια των τελευταίων 120 ετών. Στη διάρκεια της πρώτης τριακονταετίας (1870-1907) ο πληθυσμός μας είναι ακόμα ιδιαίτερα νεανικός (πίνακας 5): η ομάδα 0-14 ετών αποτελεί σχεδόν το 40% του συνόλου, οι άνω των 65 ετών 3,5-4,0%. Παράλληλα αντιστοιχούν 70-75 “εξηρητημένα” άτομα σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών, 9-11 ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών σε 100 νέους 0-14 ετών και μόλις 6-7 ηλικιωμένοι σε 100 άτομα 15-64 ετών. Στην επόμενη τεσσαρακονταετία (1907-1951) ο πληθυσμός μας “ωριμάζει” προοδευτικά: οι νέοι 0-14 ετών από 38-40% του συνόλου κατέρχονται στο 29% και οι ηλικιωμένοι από 4% ανέρχονται στο 7%. Ο δείκτης εξάρτησης, στο βαθμό που στον αριθμητή του αθροίζονται δύο όλως διόλου διαφορετικές ηλικιακές ομάδες (0-14+ ετών και άνω των 65 ετών) αντικατοπτρίζει τις επελθούσες αλλαγές: αντιστοιχούν πλέον το 1951 55 “εξηρητημένα” άτομα σε 100 νέους 15-64 ετών. Ο δείκτης γήρανσης υπερδιπλασιάζεται όμως (11 ηλικιωμένα άτομα το 1907 επί 100 νέων 0-14 ετών, 23 το 1951) ενώ παράλληλα από 7 ηλικιωμένους σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών το 1907, έχουμε 10,5 το 1951. Θα παρατηρήσουμε ταυτόχρονα ότι στη διάρκεια της πρώτης αυτής μακράς περιόδου (1870-1951), το ειδικό βάρος της ομάδας 15-64 ετών παρουσιάζει και τις μικρότερες μεταβολές: 58% το 1870, 64,5%, το 1951.

Πίνακας 5: Κατανομή του πληθυσμού της Ελλάδας κατά μεγάλες ηλικιακές ομάδες, δείκτες εξάρτησης, γήρανσης, αντικατάστασης, αναλογίων αριθμός ηλικιωμένων άνω των 65 ετών σε 100 άτομα ηλικίας 15-64 ετών (1870-1991).

Έτη	Πληθυσμός (000)	0-14 ετών %	15-64 %	>65 %	Δείκτης εξάρτησης	Δείκτης γήρανσης	Δείκτης αντικατάστασης	Δείκτης >65/15-64
1870	1.457,8	38,2	58,2	3,6	71,8	9,5		6,1
1879	1.653,3*	39,2	57,3	3,5	74,5	9,0		6,2
1907	2.630,3*	38,3	57,6	4,1	73,7	10,8		7,2
1920	5.014,1*	34,3	60,0	5,7	66,4	16,6		9,4
1928	6.184,6	32,2	62,0	5,8	61,4	18,1		9,5
1951	7.632,8	28,8	64,4	6,8	55,2	23,4	3,5	10,5
1961	8.388,5	26,7	65,1	8,2	53,7	30,6	2,3	12,6
1971	8.767,3	24,9	64,0	11,1	56,3	44,8	1,6	17,3
1981	9.740,4	23,7	63,6	12,7	57,3	53,7	1,8	20,0
1991	10.200,0	18,4	67,3	14,2	48,6	77,2	1,6	21,1

(*) : Άτομα έχοντα δηλώσει την ηλικία τους κατά την απογραφή

1. Πληθυσμός (0-14 ετών) και (> 65 ετών) / πληθυσμός 15-64 ετών x 100

2. Πληθυσμός >65 ετών / πληθυσμός 0-14 ετών x 100

3. Πληθυσμός 10-14 ετών / 60-64 ετών

4. Άτομα >65 ετών / άτομα ηλικίας 15-64 ετών x 100

Πηγή: ΕΣΥΕ, Στατιστική Επιτερίς της Ελλάδος, 1976 και 1984.

Τέλος, στην τελευταία μεταπολεμική τεσσαρακονταετία (1951-1991) οι αλλαγές επιταχύνονται: γονιμότητα και μετανάστευση παίζουν καθοριστικό ρόλο, ενώ η θνησιμότητα από επιβραδυντικός παράγοντας της γήρανσης αρχίζει να γίνεται προοδευτικά παράγοντας επιτάχυνσής της. Τα αποτελέσματα είναι προφανή: υπερδιπλασιάζεται η αναλογία των ηλικιωμένων (από 6,8% σε 14,2%) και μειώνεται κατά 10 ποσοστιαίες μονάδες η αναλογία των νέων 0-14 ετών (28,8-18,4%). Ο δείκτης γήρανσης από 23 ανέρχεται σε 77, αναλογούν πλέον 21 ηλικιωμένοι σε 100 άτομα των ηλικιών 14-65 (έναντι 10,5 το 1951), και 1,6 άτομα ηλικίας 10-14 ετών σε έναν ηλικιωμένο 60-64 ετών (3,5 το 1951). Θα παρατηρήσουμε ταυτόχρονα ότι ο δείκτης εξάρτησης συρρικνώνεται σημαντικά στο βαθμό που το ειδικό βάρος των νέων 0-14 ετών μειώνεται με ταχύτερους ρυθμούς από ότι αυξάνεται η αναλογία των άνω των 65 ετών (πίνακας 5).

B2. Ας εξετάσουμε όμως τώρα τη διαφορετική γήρανση στην μεταπολεμική περίοδο, ανάλογα με το βαθμό αστικοποίησης κατ' αρχήν, αναλόγως των διοικητικών χωρικών ενοτήτων σε δεύτερο επίπεδο. Θα υπενθυμίσουμε ότι τα στοιχεία της τελευταίας απογραφής δεν είναι διαθέσιμα και επομένως θα περιοριστούμε στην περίοδο 1951-1981.

B2a. Οι εξελίξεις, αναλόγως του βαθμού αστικοποίησης:

Τα διαθέσιμα στοιχεία και δείκτες, αντικατοπτρίζουν τις διαφοροποιημένες σημαντικά εξελίξεις (πίνακας 6). Οι προαναφερθέντες παράγοντες που συντελούν στη δημογραφική γήρανση οδήγησαν στην επιβράδυνσή της στα αστικά κέντρα, στην επιτάχυνση των εξελίξεων στα ημιαστικά κέντρα και ακόμη περισσότερο στις αγροτικές περιοχές: οι τελευταίες έχουν 17 ηλικιωμένους επί 100 ατόμων το 1981 (έναντι 10 στις αστικές το ίδιο έτος), ενώ το 1951 η διαφορά ήταν ελάχιστη (7% έναντι 6%). Επόμενο είναι και ο δείκτης γήρανσης (διάγραμμα 2) να υπερδιπλασιασθεί (22-76), ο δε δείκτης αντικατάστασης ελάχιστα μιν να μεταβληθεί στις αστικές (2,6-2,3), σημαντικά δε στις αγροτικές (3,6-1,3), ενώ οι πληθυσμιακές πυραμίδες να αλλάξουν ριζικά μορφή (διάγραμμα 3). Εάν δε εξετάσουμε τις διαφοροποιήσεις και στο εσωτερικό των τριών μεγάλων αυτών ενοτήτων (αστικές περιοχές, ημιαστικές, αγροτικές) το 1981 (πίνακας 7), θα διαπιστώσουμε ακόμη μεγαλύτερες διαφοροποιήσεις στο εσωτερικό των αγροτικών περιοχών: στους οικισμούς κάτω των 500 ατόμων, 1 στους 5 κατοίκους είναι άνω των 65 ετών, έναντι 1 στους 7 οικισμούς με 1.000 έως 2.000 κατοίκους και 1 στους 11 στο ΠΣ Θεσσαλονίκης.

B2b. Η γήρανση κατά γεωγραφικά διαμερίσματα

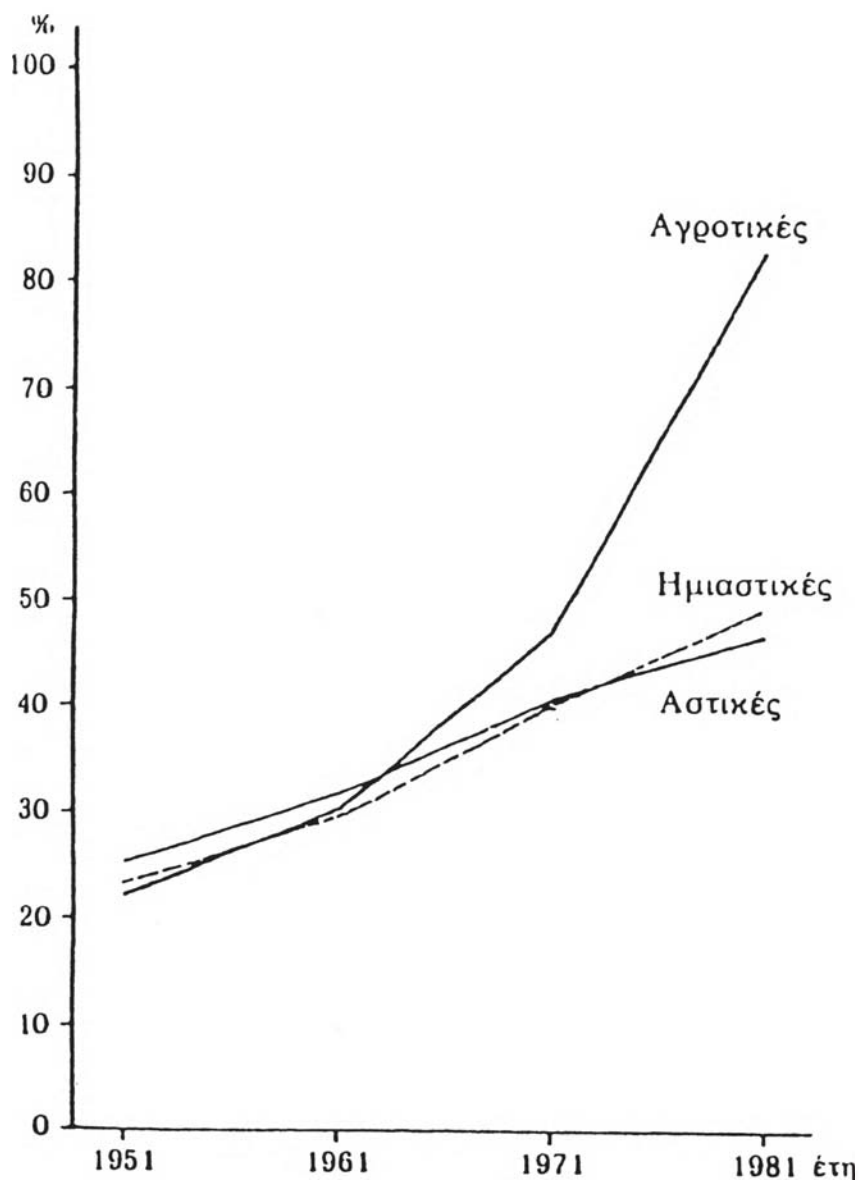
Παρατηρώντας τον χάρτη της κατανομής των ποσοστών ηλικιωμένων άνω των 65 ετών το 1961 (χάρτης 2), διαπιστώνουμε ήδη τις πρώτες σημαντικές διαφοροποιήσεις (B. Kayser, K. Thomson, B. Κούκης, 1964). Πελοπόννησος και νησιά διακρίνονται σαφώς των υπολοίπων περιοχών με αναλογία ηλικιωμένων που υπερβαίνει το 8,5%. Στην ομάδα αυτή ο πλέον "γηρασμένος" νομός είναι η Σάμος (16%), ο δε λιγότερο γηρασμένος τα Χανιά (8,8%). Αντιθέτως, το δυτικό τμήμα της κυρίως Ελλάδος δύναται να διαχωρισθεί σε δύο μεγάλες ομάδες: οι σε ανάπτυξη ευρισκόμενες περιοχές (Δυτ. Ήπειρος, Αιτωλοακαρνανία, Θεσσαλία) έχουν χαμηλά ποσοστά ηλικιωμένων, ενώ οι ορεινοί νομοί μάλλον υψηλά (13% Φωκίδα, 7,7% Ιωάννινα).

Πίνακας 6: Δείκτης της εξελίξεως της κατά ηλικία συνθέσεως του πληθυσμού στις αστικές-αγροτικές περιοχές, 1951 & 1981

Ομάδες ηλικιών	Αστικές περιοχές		Ημιαστικές περιοχές		Αγροτικές περιοχές	
	1951	1981	1951	1981	1951	1981
ΣΥΝΟΛΟ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0-14	23,3	23,4	29,9	25,3	32,3	22,7
15-64	70,7	66,2	63,3	62,2	60,4	60,0
65 και άνω	6,0	10,4	6,8	12,5	7,3	17,3
Δείκτης εξάρτησης	41,4	51,1	58,0	60,8	65,6	66,7
Δείκτης γήρανσης	25,8	44,4	22,7	49,4	22,6	76,2
Δείκτης αντικατάστασης	2,6	2,3	3,4	2,0	3,6	1,3

Πηγή: Γ. ΣΙΑΜΠΟΣ (1989)

Διάγραμμα 2: Δείκτης γήρανσης του πληθυσμού της Ελλάδας κατά περιοχές



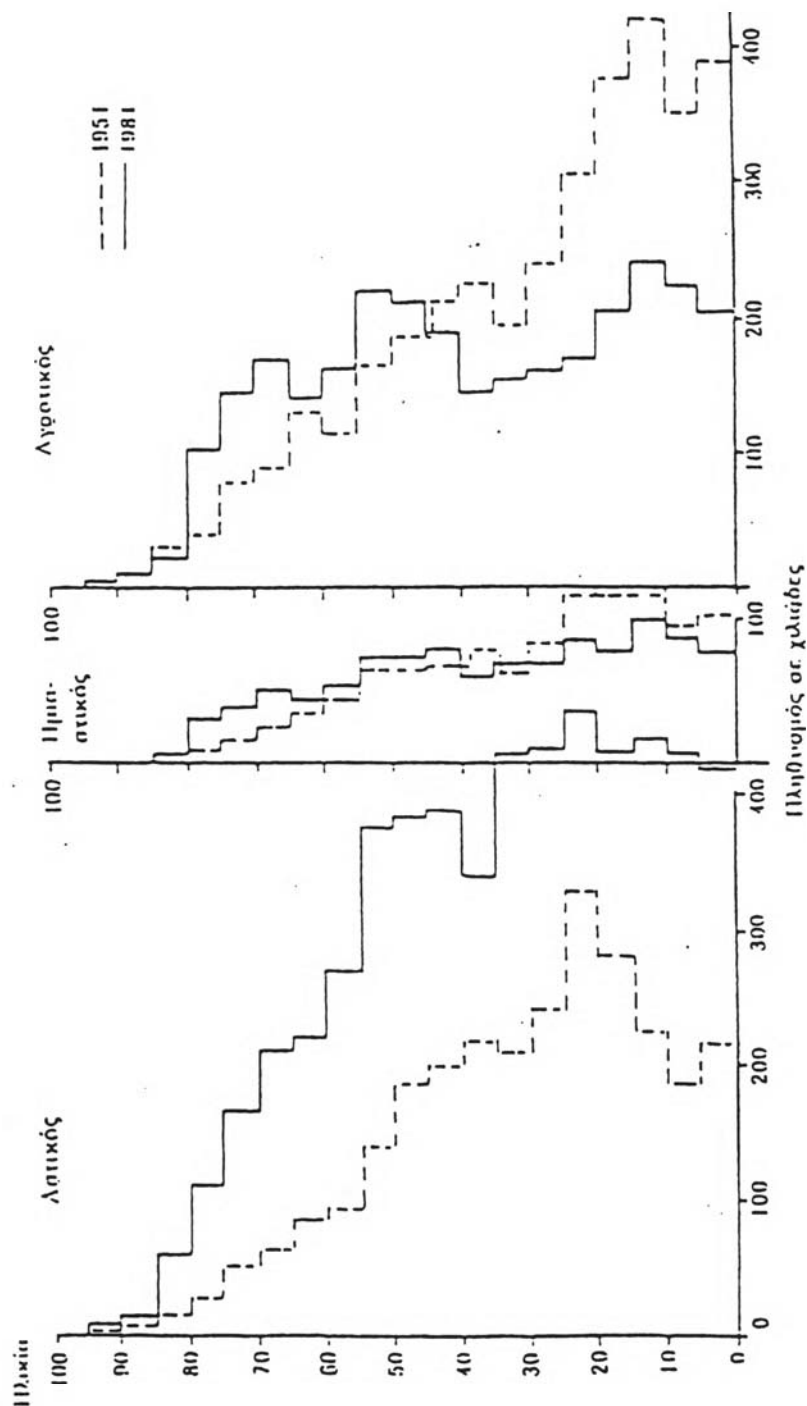
Πηγή: Η. ΕΚΜΕ-ΠΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ (1985)

Τέλος, οι τρεις νομοί της Θράκης παρόλες τις διαφοροποιήσεις τους, χαρακτηρίζονται από χαμηλό ποσοστό ηλικιωμένων, σημαντικά χαμηλότερο του μέσου εθνικού (8,2%).

Δέκα χρόνια αργότερα, το 1971 (χάρτης 3), οι τάσεις εντείνονται: Πελοπόννησος, Ήπειρος, όλοι σχεδόν οι νησιωτικοί νομοί και αυτοί όπου εξασκεί ιδιαίτερη επίδραση η πρωτεύουσα, μαζί με τους νομούς της Μακεδονίας που θίχτηκαν ιδιαίτερα από τη μετανάστευση (Δράμα, Καβάλα, Χαλκιδική, Φλώρινα, Γρεβενά) παρουσιάζουν σημαντικά υψηλότερες του μέσου όρου αναλογίες ηλικιωμένων.

Τέλος, το 1981 (χάρτης 4), με μέσο εθνικό όρο 12,8% τα νησιά του Αιγαίου (με εξαίρεση τα Δωδεκάνησα) και τα Ιόνια, έχουν ποσοστά ηλικιωμένων από 16 έως 22%, η Πελοπόννησος (με εξαίρεση την Αχαΐα) 14-20,

Διάγραμμα 3: Συγκριτική απεικόνιση των μεταβολών στην κατά ηλικίες σύνθεση του πληθυσμού κατά περιοχές (1951-1981)



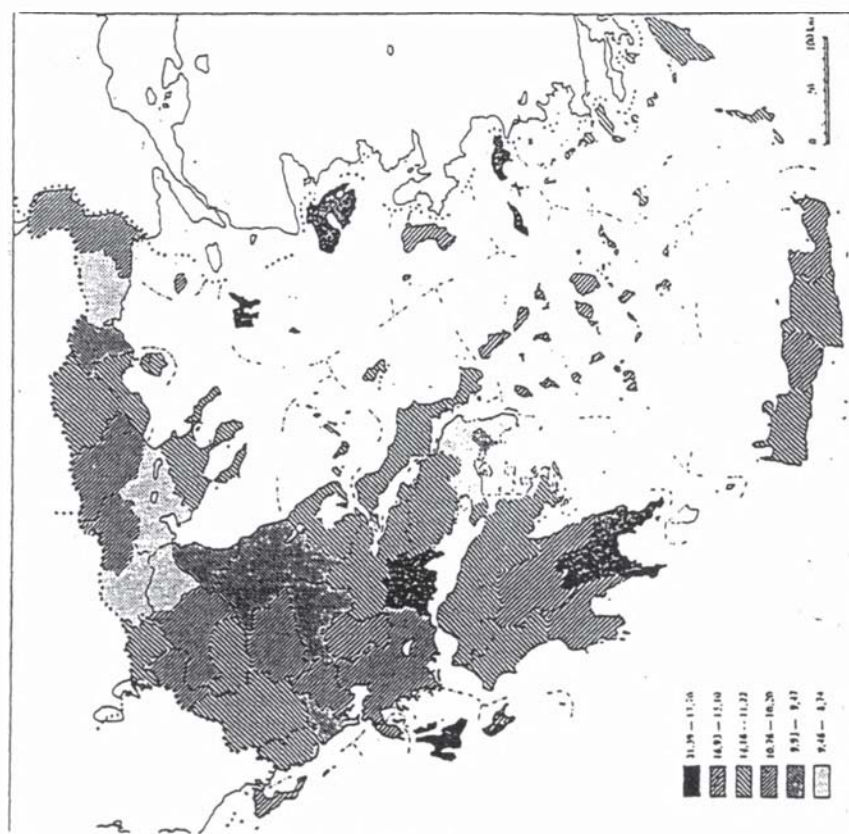
Πηγή: Γ. ΣΙΑΜΠΟΣ, *op. cit.*

Πίνακας 7: Σύθεση του πληθυσμού της Ελλάδος κατά μεγάλες ομάδες ηλικιών και κατά βαθμό αστικότητας των περιοχών, 1981

Περιοχές κατά βαθμό αστικότητας	Πληθ. σε χιλμ.	ΚΑΤΑΝΟΜΗ			Δείκτης εξάρτησης	Δείκτης γήρανσης
		0-14	15-64	65+		
ΣΥΝΟΛΟ ΕΛΛΑΔΟΣ Πολεοδ. Συγκρ. Αθηνών Πολεοδ. Συγκρ. Θεσ/κης	9.739,6	23,7	63,6	12,7	57,5	53,6
	3.027,6	22,1	67,1	10,8	49,3	48,9
	705,5	23,3	67,3	9,3	48,4	39,9
Αστικές περιοχές 50.000 και άνω 30.000-49.999 10.000-29.999	805,0	26,4	63,1	10,4	58,3	39,3
	553,3	25,8	64,6	9,8	55,1	37,9
	562,7	26,3	63,0	10,7	58,7	40,7
Ημιαστικές περιοχές 5.000-9.999 2.000-4.999	355,3	25,6	62,8	11,7	59,3	45,8
	781,4	25,6	61,6	12,9	62,5	50,3
Αγροτικές περιοχές 1.000-1.999 500-999 κάτω των 500	794,5	24,7	61,0	14,3	63,9	57,9
	998,9	23,3	60,4	16,1	65,2	69,1
	1.155,5	21,6	58,2	20,2	71,8	93,6

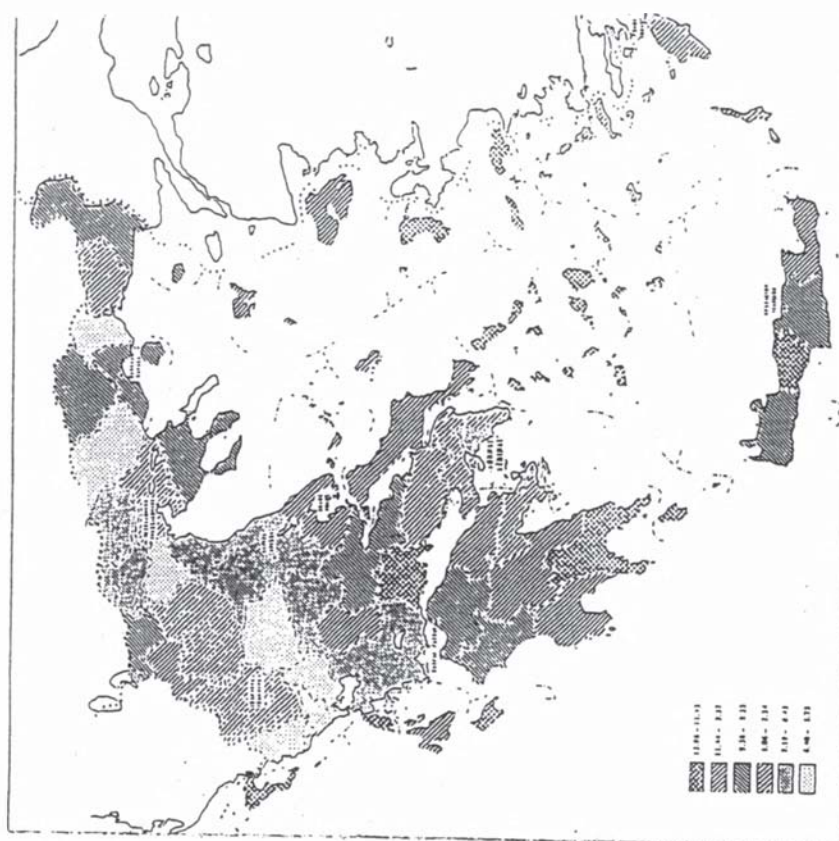
Πηγή: Γ. ΣΙΑΜΠΟΣ, op. cit.

Χάρτης 2: Ηλικιωμένοι (>65 ετών) ως % επί του συνολικού πληθυσμού κατά νομό (1961)



Πηγή: Β. KAYSER, Κ. THOMSON, Β. ΚΟΥΚΗΣ (1964)

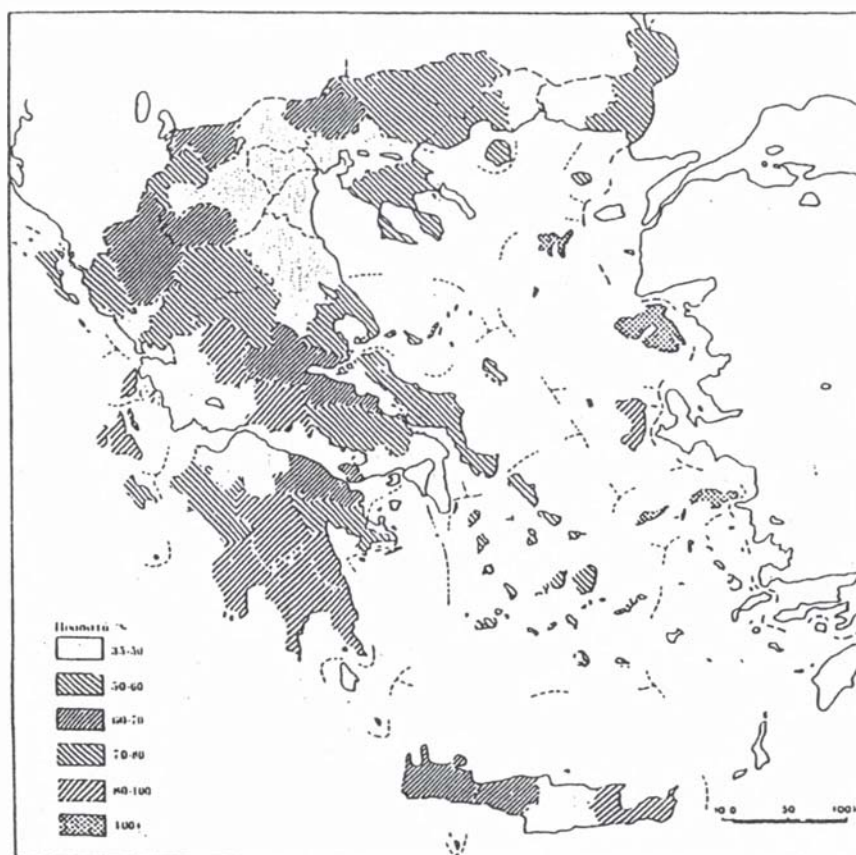
Χάρτης 3: Ηλικιωμένοι (>65 ετών) ως % επί του συνολικού πληθυσμού κατά νομό (1971)



Πηγή: Χ. ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ (1979)

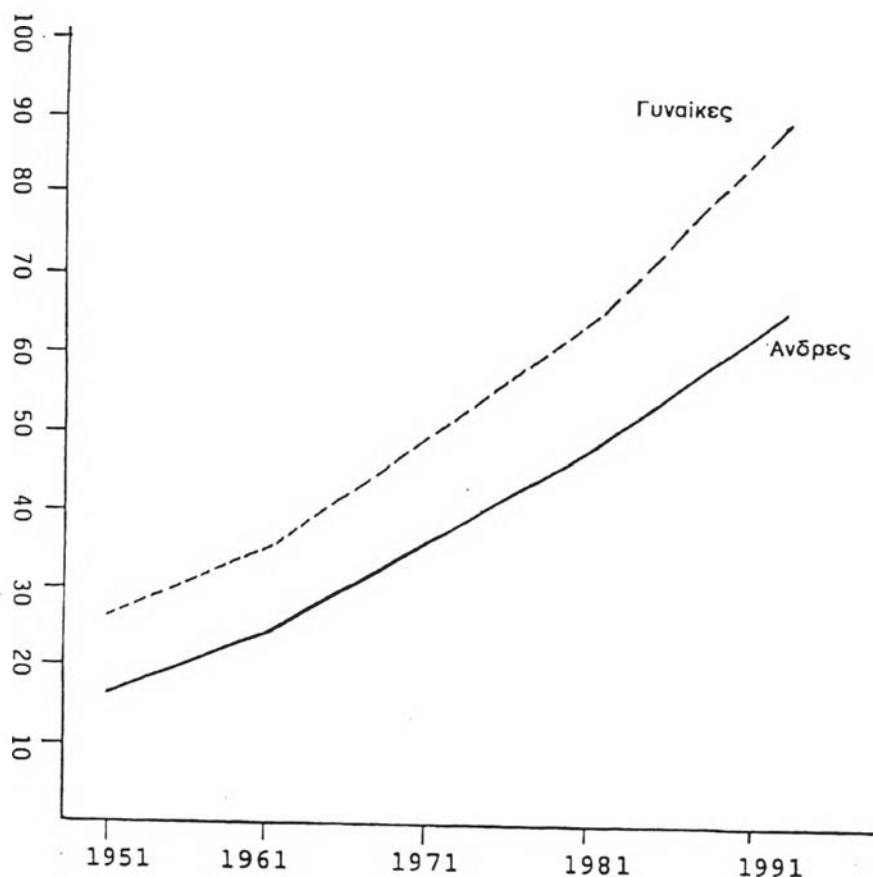
η Κρήτη 13 έως 19%. Στον αντίποδα παραμένει η Θράκη με 10-12%, η Περιφέρεια Πρωτευούσης, οι νομοί Θεσσαλονίκης, Ημαθίας και το υπόλοιπο του νομού Αττικής με 10%. Ο χάρτης του δείκτη γήρανσης για το 1981 (υπενθυμίζουμε: αναλογών αριθμός ατόμων άνω των 65 ετών ως προς 100 άτομα 0-14 ετών) αντικατοπτρίζει πιστά τις εξελίξεις: στους 52 συνολικά νομούς της Ελλάδας, οι 38 παρουσιάζουν δείκτη γήρανσης υψηλότερο του μέσου όρου (54), στην ομάδα δε αυτή εντάσσονται όλοι οι νησιωτικοί νομοί σχεδόν (πλην Δωδεκανήσων), η Πελοπόννησος (με εξαίρεση την Αχαΐα) και η Ήπειρος. Εντός αυτής της ομάδος, η

Χάρτης 4: Δείκτης γήρανσης κατά νομό (1981)



Πηγή: Η. ΕΜΚΕ-ΠΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ, *op. cit.*

Σάμος, Χίος, Λέσβος, η Κεφαλληνία και η Λευκάδα αποτελούν ακραίες περιπτώσεις με δείκτες από 99-100 (οι τέσσερις τελευταίες) έως 125 (Σάμος). Οι διαφορές είναι συνταρακτικές εάν συγκρίνουμε τους 5 αυτούς νομούς με την περιφέρεια Πρωτευούσης, την Αττική (υπόλοιπο), την Ημαθία-Θεσσαλονίκη και τη Ροδόπη-



Διάγραμμα 4: Δείκτης γήρανσης του πληθυσμού της Ελλάδας κατά φύλο (1951-1991)

Ξάνθη: ο δείκτης γήρανσης της τελευταίας είναι μόλις 36, των δε υπολοίπων δεν υπερβαίνει τους 48 ηλικιωμένους στους 100 νέους 0-14 ετών (χάρτης 4).

Τα στοιχεία της απογραφής του 1991 δεν έχουν ακόμη δημοσιευθεί αλλά όλες οι διαθέσιμες ενδείξεις συντείνουν στην διεύρυνση του χάσματος που διαπιστώνεται ήδη από το 1961. Η ανυπαρξία ενιαίου μακροχρόνιου και συστηματικού προγραμματισμού κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης στη χώρα μας μέχρι σήμερα οδηγεί αναπόφευκτα, εκτός της δύσμετρης συγκέντρωσης του πληθυσμού και σε ριζικά διαφοροποιημένες πληθυσμιακές δομές ανάμεσα στους νομούς της χώρας μας.

B2γ. Η γήρανση κατά φύλο

Το ποσοστό των ηλικιωμένων ανδρών (> 65 ετών) από 6,1% το 1951 ανήλθε σε 12,6% το 1991, ενώ

των ηλικιωμένων γυναικών από 7,3% σε 15,8%. Αντίθετα, ο δείκτης γήρανσης ανδρών από 18 ανήλθε στο 65, των δε γυναικών από 27 στο 90 (διάγραμμα 4). Ας υπενθυμίσουμε παράλληλα ότι το 1991 έχουμε 190.000 περισσότερες γυναίκες από άνδρες στις ηλικιακές ομάδες > 65 ετών, 60.000 περισσότερες γυναίκες από άνδρες στις ηλικιακές ομάδες > 80 ετών. Επομένως, το έτος αυτό αναλογούν στις ομάδες 65+ και 80+ αντίστοιχα 129 και 145 γυναίκες σε 100 άνδρες.

Μετανάστευση, πολεμικές συγκρούσεις και θνησιμότητα, δρουν συσσωρευτικά και διαφοροποιημένα, διευρύνοντας το χάσμα και εξηγούν τη διαφορά δημογραφικής γήρανσης των δύο φύλων.

B2δ. Η γήρανση κατά “οικογενειακή κατάσταση”

Θα αναφερθούμε σύντομα σ' αυτή, επισημαίνοντας ότι: α) Στη χώρα μας, υπάρχει ιδιαίτερα έντονη γαμплиότητα με αποτέλεσμα σχεδόν 95 στους 100 άνδρες και γυναίκες να συνάπτουν σε κάποια στιγμή της ζωής τους γάμο, ενώ παράλληλα η διάλυση των εγγάμων συμβιώσεων είναι ιδιαίτερα περιορισμένη σε σχέση με τις λοιπές ευρωπαϊκές χώρες (λιγότεροι από 1 στους 10 γάμους διαλύονται, σημαντικό δε ποσοστό των διαζευγμένων συνάπτουν δεύτερο γάμο (Β. Κοτζαμάνης, 1993)), β) Καθίσταται όμως προφανές εξ' όσων αναφέρθησαν ότι η διαφορετική θνησιμότητα ανάμεσα στα δύο φύλα, έχει άμεσες επιπτώσεις, με αποτέλεσμα την ύπαρξη σημαντικού αριθμού χήρων γυναικών. Ιδιαίτερα στις περιοχές της χώρας όπου η γήρανση είναι έντονη, εκτός της υψηλής (συνολικά) αναλογίας ατόμων άνω των 65 ετών διαπιστώνουμε την σημαντικά υψηλότερη αναλογία ηλικιωμένων γυναικών που κατά μέσο όρο ζουν στη χώρα μας 5,5 χρόνια περισσότερο από ότι οι άνδρες. Ο αριθμός μονομελών νοικοκυριών που αποτελούνται από ένα ηλικιωμένο άτομο τείνει να αυξηθεί και το φαινόμενο αυτό παίρνει διαστάσεις μετά τις αλλαγές που επήλθαν στη διάρκεια της τελευταίας εικοσαετίας στην ελληνική οικογένεια, ιδιαίτερα στις αστικές περιοχές. Επομένως οι κοινωνικού χαρακτήρα υπηρεσίες που αναπτύσσονται, οφείλουν να λάβουν σοβαρά υπόψη την παράμετρο αυτή που θα παίζει όλο και σημαντικότερο ρόλο στο βαθμό που διαπιστώνεται ήδη μια τάση μείωσης της γαμплиότητας και αύξησης των διαζυγίων.

Γ. Οι επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης

Θα αναφερθούμε εν συντομία στις “θεωρούμενες” επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης (Ν. Πολύζος, 1981 Β. Μάος, 1983 Η. Εμκε Πουλοπούλου, 1983 & 1985 Γ. Υφαντόπουλος, 1985 Γ. Τζιαφέτας, 1988 Γ. Σιάμπος, 1989 Βουλή των Ελλήνων, 1983) στο βαθμό που κάποια βασικά ερωτήματα που θα θέσουμε αργότερα, συνδέονται άμεσα με τις θέσεις που διατυπώνονται. Συνοπτικά και μόνο θα αναφέρουμε τις:

1. Οικονομικές επιπτώσεις: επιπτώσεις στη χρηματοδότηση των δαπανών κοινωνικής ασφάλισης και στις δαπάνες υγείας. Αναφέρεται συχνότατα ότι η δημογραφική γήρανση: α) εξαιτίας της αυξανόμενης δυσαναλογίας συνταξιούχων προς εργαζόμενους προκαλεί δυσχέρειες στη χρηματοδότηση των συντάξεων ή και στη βελτίωση των ιδιαίτερα χαμηλών συντάξεων ορισμένων ταμείων και β) προκαλεί μεγάλη αύξηση των δαπανών για την υγεία υπό την διπλή επίδραση της αύξησης του αριθμού των ηλικιωμένων και

της αύξησης της ροπής για κατανάλωση ιατρικών υπηρεσιών στις μεγάλες ηλικίες. Ταυτόχρονα, στον ίδιο αυτό τομέα τονίζεται η αύξηση “των οικονομικών βαρών”, γενικώς στον οικονομικά - παραγωγικό πληθυσμό (βλ. ενδεικτικά εξελίξεις δεικτών εξάρτησης και αντικατάστασης). Ορισμένοι μάλιστα δημογράφοι (Α. Sauvy) διατυπώνουν και ακραίες θέσεις του τύπου: “ανεξαρτήτως της πηγής των εισοδημάτων των ηλικιωμένων (συντάξεις, επιδόματα, εισοδήματα κεφαλαίου κλπ.), τα εισοδήματα αυτά αντιπροσωπεύουν αφαίρεση από την παραγωγή της παραγωγής πληθυσμού”.

Στις εργασίες πολλών επιστημόνων που υιοθετούν την πρώτη οπτική γωνία αναφέρονται ειδικότερα: α) οι επιπτώσεις στην κατανάλωση και την αποταμίευση (διαφορική κατανάλωση, αύξηση του ποσοστού του πληθυσμού που στερείται υψηλής αποταμιευτικής ικανότητας και άμβλυνση παράλληλα της πίεσης για αποταμίευση για την εκπλήρωση οικογενειακών υποχρεώσεων), β) οι επιπτώσεις στις δημόσιες επενδύσεις (ιδιαίτερα στους τομείς υγείας, περίθαλψης, πρόνοιας και στις ιδιωτικές επενδύσεις “άμβλυνση” του λεγόμενου “επιχειρηματικού πνεύματος”, αναποφασιστικότητα, προβληματική εισαγωγή νεωτεριστικών καινοτόμων αντιλήψεων κ.λπ.)” γ) οι επιπτώσεις στην παραγωγή και την παραγωγικότητα (επαγωγό της χαμηλής γεωγραφικής και επαγγελματικής κινητικότητας, της αποδοτικότητας ως συνάρτησης φυσιολογικών παραμέτρων κ.ο.κ.).

ii. Πολιτικές επιπτώσεις: όπως οι ηλικιωμένοι αντιπροσωπεύονται όλο και περισσότερο στο εκλογικό σώμα και θεωρείται ότι είναι περισσότερο “συντηρητικοί”, πιστεύεται ότι δυσχεραίνονται οι κοινωνικές αλλαγές (πρόσδεση στην παράδοση, τα κεκτημένα, έλλειψη τόλμης και επιθυμίας για αλλαγή).

iii. Εθνικές επιπτώσεις: αναφέρονται εδώ συνήθως οι επιπτώσεις στην άμυνα όπως η αύξηση των κονδυλίων για πολεμικούς εξοπλισμούς, η μείωση του στρατεύσιμου πληθυσμού, η αύξηση της στρατιωτικής θητείας κ.ο.κ.

iv. Κοινωνικές επιπτώσεις: Αναφέρονται συνήθως η σύγκρουση γενεών, η διεύρυνση χάσματος ανάμεσα στους ηλικιωμένους και τους νέους, η ένταση του αγώνα για κατάληψη και διατήρηση θέσεων εργασίας, η διεύρυνση της φτώχειας, η περιθωριοποίηση κοινωνικών ομάδων, οι μεταβολές στη συμβολή της κοινωνίας και της οικογένειας στην προσφορά υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους, οι ιδιαίτερα σημαντικές επιπτώσεις για την εργαζόμενη γυναίκα, κ.ο.κ.

Δ. Γήρανση, ένα βιολογικό, α-ιστορικό φαινόμενο;

Δ1. Κατ’ αρχήν θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε τη σημασία της αποσαφήνισης και προσδιορισμού των όρων που χρησιμοποιούμε (και των εννοιολογικών εργαλείων που αντιστοιχούν σ’ αυτούς) για τη μελέτη της δημογραφικής γήρανσης. Ακόμα και η ηλικία, συνήθης μεταβλητή που χρησιμοποιείται για τη μελέτη της γήρανσης είναι έννοια πολυσήμαντη: η επιλογή των δεικτών που προσμετρούν το φαινόμενο και χρησιμοποιούν τη μεταβλητή αυτή, δεν είναι ουδέτερη. Ταυτόχρονα και ανεξαρτήτως των υιοθετούμενων ηλικιακών ορίων δεν πρέπει να διαφεύγει της προσοχής μας το γεγονός ότι οι αναλογίες / ποσοστά εκφράζουν διαδικασίες (processus) ενώ οι απόλυτοι αριθμοί εκφράζουν κυρίως παρούσες καταστάσεις (etat): η εκτίμηση

π.χ. των “οικονομικών βαρών” στηρίζεται στις αναλογίες, ενώ η εκτίμηση των συγκεκριμένων αναγκών (υπηρεσίες, υποδομή) στηρίζεται στους απόλυτους αριθμούς.

Δ2. Δεν έχει ιδιαίτερο νόημα, κατά τη γνώμη μας, η αναφορά γενικώς στη δημογραφική γήρανση: Υπάρχουν “γηρασμένοι πληθυσμοί” και κατ’ επέκταση θα πρέπει να έχουμε στη διάθεσή μας τα στοιχεία που θα μας επιτρέψουν να τους προσδιορίσουμε. Τα δημογραφικά κριτήρια από μόνα τους δεν το επιτρέπουν και θα πρέπει να συνδυασθούν με πολλαπλά κριτήρια για να είμαστε σε θέση να απαντήσουμε στη διπλή ερώτηση: για ποιούς μιλάμε και για ποιο λόγο (κάτω από ποιά οπτική γωνία, έχοντας ποιο στόχο;). Ιδιαίτερα η παραδοχή ότι η ηλικία καθορίζει αποκλειστικά την κατάσταση υγείας και τις παραγωγικές ικανότητες των ατόμων, είναι καθ’ όλα αβάσιμη. Όμως επ’ αυτής και μόνο στηριζόμαστε για να διαχωρίσουμε τον πληθυσμό μας και να δομήσουμε τους δείκτες που προσμετρούν την ένταση / έκταση του φαινομένου. Επαγωγό της παραδοχής αυτής: Θεωρούμε ότι κατά το μάλλον ή ήπτον άνω του υιοθετούμενου ορίου (συνήθως 65 έτη) τα άτομα της ομάδας αυτής έχουν κοινά χαρακτηριστικά: χαρακτηρίζονται από αδυναμία και εξάρτηση ή ακόμα αποτελούν “βάρος” με την επιδεινούμενη κατάσταση της υγείας τους και τις συντάξεις που τους δίνονται.

Δ3. Συγκρίνοντας παράλληλα διαχρονικά τις εξελίξεις των δομών του πληθυσμού μας, υιοθετώντας τους ίδιους πάντοτε δείκτες διαπράττουμε πολλαπλά λάθη: Το πέρασμα στη “γκρίζα ζώνη” της γήρανσης εδώ και μερικές δεκαετίες συνέπιπτε με την εμφάνιση τριών βασικών συμπτωμάτων γύρω στα 60 έτη: γρήγορη φθορά του οργανισμού εξαιτίας των σκληρών συνθηκών ζωής και εργασίας, διακοπή της εργασίας, απώλεια του συντρόφου (και τέλος, σύντομα, θάνατος). Σήμερα συνηθίζουμε ακόμη να συνδέουμε τα ίδια συμπτώματα με τη “γήρανση”, ενώ οι συνθήκες έχουν ριζικά αλλάξει: ο μέσος όρος ζωής αυξήθηκε κατά 15 έως 20 έτη, το ίδιο περίπου και η ηλικία που μένουμε χήροι/χήρες και που συναντούμε σημαντικά προβλήματα υγείας. Θα υπενθυμίσουμε επομένως ότι η ηλικία που “γηράσκουμε” και η διάρκεια της “γήρανσης” δεν παραμένουν αμετακίνητες αλλά αυξάνονται συνεχώς και επομένως τα “βάρη” για την κοινωνία αυξομοιώνονται αναλόγως της εξέλιξης των δύο προαναφερθέντων παραγόντων. Συνηθίζουμε όμως να σκεφτόμαστε και να εξετάζουμε το φαινόμενο ως αυτοί να παρέμειναν σταθεροί στη διάρκεια του χρόνου. Οφείλουμε ακόμη να επισημάνουμε και ένα ακόμη επαγωγό του τρόπου θεώρησης που άκριτα υιοθετούμε: η μέση ηλικία στη συνταξιοδότηση έχει μειωθεί την τελευταία τεσσαρακονταετία, και ανάμεσα σ’ αυτή και στο θάνατο, αναδύεται μια συνεχώς διευρυνόμενη ζώνη που συνήθως δεν εξετάζουμε (όπως συνήθως εντάσσεται στην “γήρανση”).

Δ4. Τέλος, κλείνοντας το άρθρο αυτό και παρεκκλίνοντας ελαφρώς του κυρίου αντικειμένου που διαπραγματεύεται, θα επιθυμούσαμε να επισημάνουμε τους κινδύνους που ελλοχεύουν από την κυριαρχία της “οικονομίστικης” προσέγγισης και την παράλληλη (και ουδαμώς ανεξάρτητη) γενικά αρνητική αξιολόγηση / τοποθέτηση των κοινωνιών μας έναντι της δημογραφικής γήρανσης (και επομένως και των ηλικιωμένων). Αυτό που ιδιαίτερα κατά τη γνώμη μας πρέπει έγκαιρα να μας προβληματίσει και ανησυχήσει δεν είναι η προοπτική του να έχουμε όλο και περισσότερους ηλικιωμένους (μεγέθη, αναλογίες) και να ζούμε όλο και περισσότερα χρόνια, σε καλύτερη κατάσταση (φυσικές και διανοητικές ικανότητες). Είναι κυρίως ο κοινωνικός στιγματισμός και αποκλεισμός της ομάδας αυτής, επαγωγό της θεωρούμενης απουσίας “συλλογικής χρησιμότητας” τους. Το ιδεάζον χαρακτηριστικό της εποχής μας είναι η μετάβαση από το μονοσήμαντο

προσδιορισμό της “γήρανσης” που συνδεόταν με περιορισμένο αριθμό ικανοτήτων - δυνατοτήτων (για εργασία, για διατροφή, για κινητικότητα) σε ένα προσδιορισμό που εδράζεται σε “διοικητικά” κριτήρια ηλικίας ή/και “διακοπής” της εργασίας. Για να το διατυπώσω διαφορετικά: η “γήρανση” δεν προσμετράται με ιατρικά κριτήρια, αλλά σε σχέση με το έτος εγγραφής στο ληξιαρχείο ή στο αρχείο κάποιου συνταξιοδοτικού οργανισμού.

Όμως η κλίμακα της “βιολογικής ηλικίας” τείνει να έχει όλο και μικρότερη σημασία έναντι της κλίμακας της “κοινωνικής ηλικίας” και οι αναντιστοιχίες ανάμεσα στις δύο κλίμακες τείνουν να διευρυνθούν, ενώ ταυτόχρονα κινούνται προς αντίθετες κατευθύνσεις, ως το κοινωνικό ρολόι να “χάνει” συνεχώς όταν το βιολογικό ρολόι “τρέχει μπροστά”. Η επιδείνωση αυτή της ανισορροπίας ανάμεσα στις συνιστώσες της γήρανσης, αρχίζει να αποτελεί μια απειλή για το μέλλον των ανεπτυγμένων σύγχρονων κοινωνιών μας. Εδώ βρίσκεται κατά τη γνώμη μας και το καίριο πρόβλημα που θέτει η δυναμική εμφάνιση των ηλικιωμένων στις κοινωνίες μας. Το πρόβλημα δεν έγκειται τόσο στο συνεχώς αυξανόμενο αριθμό τους, ούτε στις αυξανόμενες αναλογίες που προσδιορίζονται από τις πληθυσμιακές πυραμίδες, αλλά στο status της ομάδας αυτής. Δεν έγκειται τόσο στις αυξανόμενες ανησυχίες, για την κατάσταση των ταμείων και τις δαπάνες υγείας π.χ., όσο στον τρόπο που οι κοινωνίες μας θα “θεσμοθετήσουν” τη γήρανση και θα χρησιμοποιήσουν — ή δεν θα χρησιμοποιήσουν — το τεράστιο απόθεμα των ανθρώπινων πόρων που αντιπροσωπεύουν τα ηλικιωμένα άτομα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

α. ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ (1983) Πρακτικά της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για τη μελέτη του δημογραφικού προβλήματος της χώρας και διατύπωση προτάσεων για την αποτελεσματική αντιμετώπισή του, Αθήνα.
- ΕΜΚΕ-ΠΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Η. (1983) *Η δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα*, Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών, 49.
- ΕΜΚΕ-ΠΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Η. (1985) “*Η δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα και οι επιπτώσεις της*”, στο “*Η δημογραφική κρίση στην Ελλάδα: Εθνικές, οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις*” (Πρακτικά Δημογραφικής Ημερίδας ΕΔΗΜ), Αθήνα.
- ΕΣΥΕ (1966), *Δημογραφικά ροπαί και μελλοντικά προεκτάσεις του πληθυσμού της Ελλάδος, 1960-1985*, Αθήνα.
- ΕΣΥΕ (1976-1986) Στατιστική επιτηρίς της Ελλάδος, Αθήνα.
- ΕΣΥΕ (1993) Προσωρινά στοιχεία της απογραφής πληθυσμού -κατοικιών του 1991, Αθήνα.
- KAYSER, B., THOMSON, K., ΚΟΥΚΗΣ, Β. (1964) *Οικονομικός και Κοινωνικός Άτλας της Ελλάδος*, Αθήνα, ΕΚΚΕ.
- KOTZAMANΗΣ, B., BEGEOT, F., FRANCO, A. (1994) *Οι δημογραφικές εξελίξεις στην Ελλάδα και στις άλλες χώρες-μέλη της ΕΟΚ (1960-1990): συγκλίνουσες ή αποκλίνουσες πορείες;* στο: KOTZAMANΗΣ, B., ΜΑΡΑΤΟΥ, Λ. (επιμ.) “*Οι δημογραφικές εξελίξεις στην μεταπολεμική Ελλάδα και οι προοπτικές εξέλιξής τους*”, Αθήνα, εκδ. Νέα Σύνορα.

- ΜΑΟΣ, Β. (1983) *Οι οικονομικές επιπτώσεις της γήρανσης του πληθυσμού παραγωγικών ηλικιών*, Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, 49.
- ΠΟΛΥΖΟΣ, Ν. (1981) *Δημογραφική πρόκληση*, Αθήνα, Εξάντας.
- ΣΙΑΜΠΟΣ, Γ. (1989) *Η δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα*, ΕΠΙΛΟΓΗ (ετήσια έκδοση).
- ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ, Χ. (1979) *Διαχωριστική κατανομή του πληθυσμού της Ελλάδος*, Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, 23.
- ΤΖΙΑΦΕΤΑΣ, Γ. (1988) *Η Ελλάς γηράσκουσα*, Αθήνα.
- ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ, Γ. (1985), *Η επίδραση των δημογραφικών εξελίξεων στις δαπάνες υγείας στο: "Η δημογραφική κρίση στην Ελλάδα"*, Αθήνα.
- ΦΡΑΓΚΟΣ, Δ. (1987) *Ο γεροντικός πληθυσμός της Ελλάδος*, Αθήνα, ΕΚΚΕ.

Β. ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- BOURGEOIS-PICHAT, J. (1985) *Evolution generale de la population francaise*, Population, no.4.
- CHESNAIS, J.C. (1981) *Les enseignements de l'histoire sur le vieillissement demographique*, στο: *Congres International de la Population*, IUSSP, vol.3.
- CHESNAIS, J.C. (1986) *La transition demographique: etapes, formes, implications economiques*, Paris, INED.
- CLARK, R.L., SPENGLER, H.J. (1980) *The economics of Individual and Population Ageing*, Cambridge, Cambridge University Press.
- COUNCIL OF EUROPE (1991), *Recent demographic developments in Europe*, Strasbourg.
- EUROSTAT (1988), *Recensements de la population dans les pays de la Communaute, 1981, 1982*, Luxembourg.
- EUROSTAT (1991-1993), *Statistiques demographiques*, Luxembourg.
- EUROSTAT (1992), *Le capital humain europeen a l'aube du 21 ciele - Actes de la Conference*, Luxembourg.
- LORIAUX, M., REMY, D., VILQUIN, E. (1990) *Population agees et revolution grise: les hommes et les societes face a leur vieillissement*, Louvain-la-Neuve, CIACO.
- NATIONS UNIES (1956) *Les vieillissement des population et ses consequences economiques et sociales*, Etudes Demographiques, no.26, New York, N.U.
- NATIONS UNIES (1984) *Principaux documents de l'Assemblee mondiale sur le vieillissement (Vienne 1982)*, Paris. CIGS, 1984.
- NATIONS UNIES (1988) *Economic and social implications of population ageing*, *Proceedings of the International Symposium on Population Structure and Development* (Tokyo, Sept. 1987), New York, N.U. 1988.
- OCDE (1988) *Le vieillissement demographique, Consequences pour une politique sociale*, Paris, OCDE.
- SAUVY, A. (1966) *Theorie generale de la population*, vol. II: *Biologie sociale*, Paris, PUF.
- SAUVY, A. (1963) *Le vieillissement demographique*, *Revue Internationale des sciences sociales*, XV.no.3.