

Report: Στάσεις & Αντιλήψεις για το
Δημογραφικό στην περιφέρεια Στεράς Ελλάδας

Δημογραφική Αλλαγή και Πολιτικές Προσαρμογής στην Ελλάδα: Η περίπτωση της περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας

Παύλος Μπαλτάς
Απόστολος Παπαδόπουλος

ON
ETERON

Executive Summary

Το παρόν κείμενο αποτελεί μία περίληψη των σημαντικότερων σημείων του report των κ.κ. Παύλου Μπαλτά¹ και Απόστολου Γ. Παπαδόπουλου², με τίτλο «Δημογραφική Αλλαγή και Πολιτικές Προσαρμογής στην Ελλάδα: Η περίπτωση της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας».

Παύλος Μπαλτάς και Απόστολος Γ. Παπαδόπουλος

Το σύνολο των αναπτυγμένων χωρών έχει ολοκληρώσει τη δημογραφική μετάβαση, δηλαδή έχει περάσει από μια αρχική περίοδο υψηλής γονιμότητας και υψηλής θνησιμότητας σε μια περίοδο χαμηλής γονιμότητας και χαμηλής θνησιμότητας. Η δημογραφική αυτή αλλαγή είναι το αποτέλεσμα της οικονομικής ανάπτυξης και της βελτίωσης του βιοτικού επιπέδου των σύγχρονων κοινωνιών και έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση του προσδόκιμου ζωής και τον έλεγχο των γεννήσεων. Τα δύο αυτά γεγονότα εκφράζονται στις σύγχρονες κοινωνίες μέσω της μείωσης της γονιμότητας και κατ' επέκταση του μεγέθους της οικογένειας, της συρρίκνωσης του εργατικού δυναμικού, και τέλος της αύξησης των ατόμων άνω των 65 ετών στον συνολικό πληθυσμό. **Η δημογραφική αλλαγή στην Ελλάδα ξεκίνησε πριν από 40 χρόνια με την σταδιακή αλλά σταθερή μείωση των γεννήσεων. Από το 2010 και μετά για πρώτη φορά στη μεταπολεμική ιστορία ο πληθυσμός της Ελλάδας γνωρίζει μείωση. Οι προοπτικές με βάση τις πληθυσμιακές προβολές των διεθνών οργανισμών είναι ότι ο πληθυσμός της Ελλάδας το 2050 θα περιορίζεται στα 9 εκ. και θα αποτελείται κατά ένα τρίτο από ηλικιωμένα άτομα.**

Η δημογραφική αλλαγή δεν αποτυπώνεται με την ίδια ένταση και την ίδια κατεύθυνση στο σύνολο της χώρας. Υπάρχουν περιοχές με μικρότερη ή μεγαλύτερη ένταση στη μείωση του πληθυσμού τους, ή ακόμα και περιοχές με αντίθετη τάση από τον εθνικό μέσο όρο, δηλαδή αύξηση του πληθυσμού τους. **Η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας καταγράφει ανάμεσα στις δύο τελευταίες απογραφές διπλάσια ποσοστιαία μείωση πληθυσμού σε σχέση με την χώρα. Επιπλέον, καταγράφει έντονες διαφοροποιήσεις εντός της, καθώς υπάρχουν περιοχές όπως η Ευρυτανία και η Φωκίδα που εμφανίζουν ακραία γήρανση, την οποία η χώρα θα αγγίξει το 2050, ενώ αντίστοιχα αναμένεται ότι στις περιοχές αυτές στο μέλλον σχεδόν ένας στους δύο κατοίκους θα είναι άνω των 65 ετών. Σε ό,τι αφορά την γονιμότητα η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας καταγράφει μια ελαφρά υψηλότερη συγχρονική γονιμότητα και μια λίγο χαμηλότερη μέση ηλικία στην τεκνογονία σε σχέση με τον εθνικό μέσο όρο. Το αρνητικό φυσικό και μεταναστευτικό ισοζύγιο δεν ευνοεί το μελλοντικό σενάριο της σταθεροποίησης, πόσο μάλλον της αύξησης του πληθυσμού στην περιφέρεια.**

Από την έρευνα της aboutpeople για το Eteron προκύπτει

ότι οι νέοι 17-24 ετών είναι πιο αισιόδοξοι σε σχέση με τους ηλικιωμένους σχετικά με τις προϋποθέσεις δημιουργίας οικογένειας στη Στερεά Ελλάδα. Επίσης, σε αντίθεση με το ό,τι ισχύει στα μεγάλα αστικά κέντρα, το στεγαστικό δεν μοιάζει να αποτελεί πρόβλημα για τους νέους της Στερεάς Ελλάδας, καθώς δεν το αναφέρουν ως βασικό εμπόδιο για την δημιουργία οικογένειας.

Αθροιστικά το αβέβαιο μέλλον και το επισφαλές περιβάλλον προβληματίζουν τους νέους, καθώς δεν ευνοούν την δημιουργία οικογένειας. Ιδιαίτερα ανησυχητικό είναι ότι **σχεδόν οι μισοί νέοι δηλώνουν ότι έχουν σκεφτεί να μετακομίσουν από την περιοχή όπου κατοικούν σήμερα (στην Στερεά Ελλάδα)**, γεγονός που αν συμβεί θα επιδεινώσει την μείωση του πληθυσμού αλλά και την ένταση της γονιμότητας στην περιοχή. Στην ερώτηση για το πόσα παιδιά θα ήθελαν να αποκτήσουν, οι νέοι απαντούν κατά μέσο όρο δύο, επιβεβαιώνοντας ότι στο συλλογικό ασυνείδητο έχει πλέον επικρατήσει το μοντέλο της οικογένειας με τα δύο παιδιά.

Η δημόσια συζήτηση σχετικά με το δημογραφικό έχει προφανώς απασχολήσει και προβληματίσει την πλειοψηφία των πολιτών στην Στερεά Ελλάδα. Παράλληλα, η παρατηρούμενη σύγκλιση στις απόψεις και στάσεις των κατοίκων των αστικών και των αγροτικών περιοχών δικαιολογείται με βάση τη σύγκλιση των προτύπων ζωής, του επιπέδου κατανάλωσης, καθώς επίσης των κοινωνικών και οικονομικών επιδιώξεων των κοινωνικών ομάδων που ζουν στην ύπαιθρο αλλά και τις πόλεις. Ειδικότερα, καταγράφονται ορισμένες διαφορές μεταξύ των ερωτώμενων που μένουν σε αγροτικές περιοχές σε σχέση με όσους κατοικούν σε αστικές περιοχές. Για παράδειγμα, **οι ερωτώμενοι από τις αγροτικές περιοχές τονίζουν περισσότερο ως πρόβλημα της περιοχής τους την φτώχεια και την φυγή των νέων προς άλλες πόλεις ή το εξωτερικό**, καθώς επίσης συχνότερα αναφέρουν ότι η περιοχή που ζουν αντιμετωπίζει δημογραφικό πρόβλημα. Σε αυτό το πλαίσιο, αναγνωρίζουν την **έλλειψη βασικών υποδομών παράλληλα με την αντίληψη ότι το κράτος δεν αντιμετωπίζει τις αγροτικές περιοχές όπως θα ήθελαν**. Επιπρόσθετα, οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών αναφέρουν συχνότερα την μετακίνηση συγγενικών τους ανθρώπων προς άλλες περιοχές, καθώς επίσης περισσότεροι έχουν σκεφτεί να μετακινηθούν.

Η ανάλυση των ευρημάτων αναδεικνύει τους παράγοντες του εισοδήματος και της οικονομικής θέσης ως ιδιαίτερα σημαντικούς για την εκτίμηση των στάσεων και των αντιλήψεων που διατυπώνονται από τους ερωτώμενους στην έρευνα. Ειδικότερα, **το ύψος του εισοδήματος και η κοινωνικοοικονομική θέση παίζουν σημαντικό ρόλο για την ικανοποίηση από τη ζωή στον τόπο κατοικίας**.

Συνιστούν αξιόλογο παράγοντα για τη δημιουργία οικογένειας, συνδέονται με την πρόθεση των κατοίκων να μετακομίσουν σε άλλη περιοχή αλλά και τα μελλοντικά σχέδιά τους, αφορούν στην ικανοποίηση από το κράτος πρόνοιας, και επιδρούν στις στάσεις και στις απόψεις σχετικά με τους Έλληνες που έχουν μεταναστεύσει στο εξωτερικό και σχετικά με τους μετανάστες/πρόσφυγες ως λύση για το δημογραφικό.

Η δημογραφική πορεία της χώρας μέχρι και το 2050 είναι προδιαγεγραμμένη. Τα όποια μέτρα ληφθούν σήμερα θα έχουν ως στόχο πρώτα να βοηθήσουν ώστε η χώρα να σταθεροποιήσει τον πληθυσμό της και εν συνεχεία να ανακτήσει την δημογραφική της δυναμική από το 2050 και έπειτα. Η δημογραφική γήρανση είναι μια βεβαιότητα και μια πραγματικότητα την οποία οι κοινωνίες μας θα ζήσουν, καθώς τα άτομα που θα είναι άνω των 65 ετών το 2050 έχουν ήδη γεννηθεί. Αντίθετα, η αύξηση της γονιμότητας δεν είναι κάτι που θα συμβεί σίγουρα, καθώς εξαρτάται από πολλές παραμέτρους, ενώ επιπλέον στην περίπτωση που επιτευχθεί δεν αναμένεται να είναι “συνταρακτική”.

Τα μέτρα που αφορούν την γονιμότητα θα πρέπει να έχουν ως αρχή το να μπορεί να αποκτήσει το κάθε ζευγάρι τον αριθμό των παιδιών που επιθυμεί, στο χρόνο που θέλει. Επιπλέον, οι οικογενειακές πολιτικές στην εποχή μας θα πρέπει πλέον να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των όλο και πιο “διαφορετικών” σύγχρονων οικογενειών, συμπεριλαμβανομένων των μονογονεϊκών οικογενειών, των ανύπαντρων ζευγαριών, των οικογενειών του ιδίου φύλου και των “μεικτών” οικογενειών. Η **αύξηση των δημόσιων δαπανών** θα αποτελούσε ένα πρώτο μέτρο, μέσω απευθείας επιδομάτων σε χρήμα, παροχών σε υπηρεσίες αλλά και φοροαπαλλαγών. Σε αυτό το πλαίσιο, σημαντικό ρόλο φαίνεται να παίζουν οι αμειβόμενες γονικές άδειες, το ευέλικτο ωράριο εργασίας αλλά και η δυνατότητα τηλεργασίας. Επιπλέον, θετική συσχέτιση με την γονιμότητα δείχνει να έχει η άμβλυση των έμφυλων ανισοτήτων και η αύξηση των απολαβών των γυναικών. Θετικά αποτελέσματα αναμένεται να έχει η ενθάρρυνση και ενίσχυση της συμβίωσης/συγκατοίκησης των νέων ζευγαριών. Η αναχώρηση από το γονεϊκό νοικοκυριό προϋποθέτει μείωση της ανεργίας των νέων, προσφορά σταθερών θέσεων εργασίας, καθώς και πρόσβαση στην κατοικία μέσω της μείωσης των ενοικίων, ιδιαίτερα στα μεγάλα αστικά κέντρα.

Είναι σαφές ότι η μετανάστευση δεν μπορεί να ανατρέψει την χαμηλή γονιμότητα ή τη δημογραφική γήρανση. Αντίθετα, **η μετανάστευση μπορεί να συγκρατήσει το μέγεθος του εργατικού δυναμικού.** Σε συνδυασμό με την αύξηση του ποσοστού συμμετοχής των γυναικών στο εργατικό δυναμικό, που στην Ελλάδα παραμένει χαμηλότερο (γύρω στο 55%), θα μπορούσαν να αποτελέσουν λύση στην συρρικνούμενη αγορά εργασίας.

Η γήρανση του πληθυσμού ίσως αποτελεί την μεγαλύτερη πρόκληση της δημογραφικής αλλαγής. Αυτό συμβαίνει διότι θίγει όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής μιας χώρας. Μια κοινωνία που το ένα τρίτο του πληθυσμού θα είναι ηλικιωμένοι θα πρέπει να λάβει έγκαιρα μέτρα για την προσαρμογή αυτή και ειδικότερα σε ό,τι αφορά τις **νοσοκομειακές υποδομές και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη**. Επιπρόσθετα, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα πολιτικής που να ενισχύουν την προληπτική ιατρική ώστε ο γηράσκων πληθυσμός να διαθέτει την καλύτερη υγεία που μπορεί σε μεγαλύτερη ηλικία. Επίσης, χρειάζεται ενίσχυση της ενεργούς γήρανσης ώστε τα γερασμένα άτομα να έχουν τον έλεγχο της ζωής τους και να συνεχίζουν να συνεισφέρουν στην κοινωνία, και εφόσον το επιθυμούν και στην οικονομία της χώρας.

Σχετικά με την δημογραφική αλλαγή και τον χωρικό σχεδιασμό της υπαίθρου, είναι σαφές ότι θα πρέπει να αναζητείται ένας ουσιαστικός συνδυασμός πληθυσμιακών, κοινωνικών, οικονομικών και χωρικών μέτρων πολιτικής. Ειδικότερα, όσον αφορά στην πληθυσμιακή συρρίκνωση της υπαίθρου -με ειδικότερες περιπτώσεις τις ορεινές και απομακρυσμένες περιοχές- είναι εμφανές ότι πρόκειται για μια μακρόχρονη διαδικασία που χρειάζεται βάθος δεκαετιών για την όποια πιθανή σταθεροποίηση του πληθυσμού ή την αναστροφή της διαδικασίας. Η **δημιουργία υποδομών για την ασφαλή διαβίωση** (υγεία, εκπαίδευση και υποστήριξη), τη μεταφορά και την αναψυχή αποτελεί ιδιαίτερα σημαντική συνθήκη ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα των νοικοκυριών, των επιχειρήσεων αλλά και των επισκεπτών στις αγροτικές περιοχές. Χρειάζεται **στήριξη για την εξεύρεση εργατικού δυναμικού** για την κάλυψη των αναγκών στον πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή τομέα σε πολλές περιοχές της υπαίθρου. Είναι αναγκαία η **εξασφάλιση αξιοπρεπούς εισοδήματος και διαβίωσης στις αγροτικές περιοχές, η ενδυνάμωση του επαγγελματικού ρόλου των γυναικών στον αγροτικό τομέα αλλά και ευρύτερα στις αγροτικές περιοχές και η στήριξη των κοινωνικά ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων όπως και όσων προσφέρουν υπηρεσίες στην τοπική κοινωνία στις τουριστικοποιημένες περιοχές της υπαίθρου**.

1. Δρ. Δημογραφίας, Ερευνητής Γ', Ινστιτούτο Κοινωνικών Ερευνών (IKE), ΕΚΚΕ.

2. Καθηγητής, Τμήμα Γεωγραφίας, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο και Διευθυντής Ινστιτούτου Κοινωνικών Ερευνών (IKE), ΕΚΚΕ.

Εισαγωγή	07
Μέρος Α: Η Δημογραφική Αλλαγή σε Εθνικό και Περιφερειακό επίπεδο	08
Εθνικό Επίπεδο	10
Περιφερειακό επίπεδο: Η περίπτωση της Στερεάς Ελλάδας	13
Μέρος Β: Σχολιασμός της έρευνας «Στάσεις και Αντιλήψεις για το δημογραφικό στην περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας»	19
Η δημογραφική διάσταση των ευρημάτων της έρευνας	20
Η χωρική και κοινωνικοοικονομική διάσταση των ευρημάτων	22
Μέρος Γ: Προς μια δημογραφική προσαρμογή: Προτάσεις πολιτικής (Policy Brief)	32
Δημογραφική αλλαγή και χωρικός σχεδιασμός: Προτάσεις πολιτικής	38

Εισαγωγή

**Παύλος Μπαλτάς¹
και Απόστολος
Γ. Παπαδόπουλος²**

Εισαγωγή

Η παρούσα έκθεση χωρίζεται σε τρία μέρη. Αρχικά, γίνεται μια συνοπτική παρουσίαση της δημογραφικής αλλαγής στην Ελλάδα, με έμφαση στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, εξετάζοντας εάν αυτή η περιφέρεια βιώνει τη δημογραφική αλλαγή με μεγαλύτερη ή μικρότερη ένταση συγκρινόμενη με την υπόλοιπη χώρα, καθώς και εάν υπάρχουν διαφοροποιήσεις εντός της ίδιας περιφέρειας. Στη συνέχεια, αναλύονται οι πιο ενδιαφέρουσες πτυχές που προέκυψαν από την ποσοτική έρευνα με τίτλο: «Στάσεις και Αντιλήψεις γύρω από το Δημογραφικό στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας» που πραγματοποιήθηκε από την aboutpeople για λογαριασμό του Eteron και του STAR Κεντρικής Ελλάδας. Το τελευταίο μέρος παρουσιάζει προτάσεις πολιτικής για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της δημογραφικής αλλαγής, αναφερόμενο σε πολιτικές που μπορούν να εφαρμοστούν οριζόντια σε εθνικό επίπεδο, όσο και σε προτάσεις με εξειδικευμένο χαρακτήρα για την Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, εστιάζοντας σε συγκεκριμένα φαινόμενα που προκαλεί η αλλαγή αυτή, όπως η πληθυσμιακή συρρίκνωση της υπαίθρου (rural depopulation).

1. Δρ. Δημογραφίας, Ερευνητής Γ', Ινστιτούτο Κοινωνικών Ερευνών (ΙΚΕ), ΕΚΚΕ.

2. Καθηγητής, Τμήμα Γεωγραφίας, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο και Διευθυντής Ινστιτούτου Κοινωνικών Ερευνών (ΙΚΕ), ΕΚΚΕ.

**Μέρος Α:
Η Δημογραφική
Αλλαγή
σε Εθνικό και
Περιφερειακό
επίπεδο**

Εθνικό Επίπεδο

Η δημογραφική αλλαγή είναι το αποτέλεσμα της οικονομικής ανάπτυξης και έχει σχεδόν ολοκληρωθεί σε ένα μεγάλο μέρος των ανεπτυγμένων χωρών. Τα τελευταία 200 χρόνια, ζήσαμε αυτό που περιγράφεται στην θεωρία ως δημογραφική μετάβαση, δηλαδή περάσαμε από κοινωνίες με υψηλή γονιμότητα και υψηλή θνησιμότητα, σε κοινωνίες χαμηλής γονιμότητας και χαμηλής θνησιμότητας. Η οικονομική ανάπτυξη, που εκφράστηκε μέσω της αύξησης του βιοτικού επιπέδου είχε ως αποτέλεσμα την επιμήκυνση του μέσου όρου ζωής, αλλά και ταυτόχρονα τον έλεγχο των γεννήσεων. Βασική έκφραση των εξελίξεων αυτών ήταν η μείωση της γονιμότητας (με αποτέλεσμα την μείωση του μεγέθους της οικογένειας), η αύξηση της μακροζωίας και η δημογραφική γήρανση. Πρόκειται για αλλαγές που συνέβησαν στο σύνολο των χωρών της Ευρώπης. Η μείωση της γονιμότητας, αρκετά κάτω από τα 2,1 παιδιά ανά γυναίκα, μαζί με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής οδήγησε στην ανάδυση φαινομένων όπως η αύξηση της αναλογίας των ατόμων άνω των 65 ετών, η συρρίκνωση του εργατικού δυναμικού και η μείωση του συνολικού πληθυσμού μιας χωρικής ενότητας (σε συνδυασμό όμως με το μεταναστευτικό ισοζύγιο).

Πλέον καμία χώρα της Ε.Ε. δεν καταγράφει συγχρονική γονιμότητα άνω των 2,1 παιδιών ανά γυναίκα, κατώφλι το οποίο είναι απαραίτητο για να διατηρεί μια χωρική ενότητα σταθερό τον πληθυσμό της χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η συμβολή της μετανάστευσης. Αυτή η δημογραφική αλλαγή δεν συμβαίνει μόνο στην Ευρωπαϊκή ήπειρο αλλά και στις ΗΠΑ όσο και στην γειτονική Τουρκία και σε χώρες της Ασίας όπως η Κίνα, η Νότια Κορέα και η Ιαπωνία. Αυτό που διαφοροποιεί τις χώρες της Νοτιοανατολικής Ευρώπης σε σχέση με αυτές της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης είναι ότι οι πρώτες την τελευταία δεκαετία γνωρίζουν μείωση του πληθυσμού τους.

Τα χαρακτηριστικά της δημογραφικής εξέλιξης στην Ελλάδα είναι τα ίδια με αυτά που περιγράφονται παραπάνω. Στην Ελλάδα σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε. οι δημογραφικοί της δείκτες, σε ότι αφορά την γονιμότητα και την γήρανση λαμβάνουν τις μικρότερες και μεγαλύτερες τιμές αντίστοιχα. Η Ελλάδα καταγράφει έναν από τους χαμηλότερους συγχρονικούς δείκτες γονιμότητας (παιδιά ανά γυναίκα) και ένα από τα υψηλότερα ποσοστά ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών. Τον υψηλότερο δείκτη γονιμότητας τον καταγράφει η Γαλλία και είναι τα 1,8 παιδιά ανά γυναίκα. Ο δείκτης γονιμότητας στην Ελλάδα, το 2022, βρίσκεται στο 1,3 παιδιά ανά γυναίκα και είναι από τους χαμηλότερους, μαζί με αυτούς της Ισπανίας και της Ιταλίας, όπου είναι αντίστοιχα 1,2 και 1,3 παιδιά ανά γυναίκα.³

Αντίστοιχα σε ό,τι αφορά την γήρανση, η χαμηλή επί σειρά ετών και πλέον παγιωμένη σε χαμηλά επίπεδα γονιμότητα σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής οδήγησε στην αύξηση του ποσοστού των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών στον γενικό πληθυσμό. Η Ελλάδα (22,7%) μαζί με την Ιταλία (23,8%) είναι οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά ηλικιωμένων στην Ε.Ε. ⁴ Αυτό που διαφοροποιεί την Ελλάδα σε σχέση με τις χώρες της Βόρειας και Κεντρικής Ευρώπης είναι ότι ο πληθυσμός της, την τελευταία δεκαετία, μειώνεται. Αυτό συμβαίνει διότι οι χώρες της Βόρειας και Κεντρικής Ευρώπης καλύπτουν το μηδενικό ή αρνητικό φυσικό τους ισοζύγιο (που δημιουργεί το πλεονασμα των θανάτων έναντι των γεννήσεων) με το θετικό μεταναστευτικό ισοζύγιο που καταγράφουν, καθώς οι εισερχόμενοι είναι περισσότεροι από τις εξερχόμενους.

Η παρούσα δημογραφική εικόνα, δηλαδή της μειωμένης γονιμότητας και της αυξημένης δημογραφικής γήρανσης είχαν προδιαγραφεί πολύ νωρίτερα. Η μείωση των γεννήσεων έχει ξεκινήσει από τα μέσα της δεκαετίας του 1980. Συγκεκριμένα, οι γεννήσεις την δεκαετία του 1970 ήταν κατά μέσο όρο γύρω στις 140.000 ανά έτος, για να μειωθούν σταδιακά στις 100.000 στα μέσα της δεκαετίας του 1990. Υπήρξε μια μικρή περίοδος αύξησης κατά την περίοδο 2004-2010 (φαινόμενο της αναπλήρωσης) η οποία διακόπηκε με την έναρξη της οικονομικής κρίσης. Από ένα ελαφρώς θετικό φυσικό ισοζύγιο το 2010 (οι γεννήσεις ήταν περισσότερες έναντι των θανάτων κατά 5.000 άτομα) περάσαμε μέσα σε 12 χρόνια, σε ένα σημαντικό αρνητικό ισοζύγιο: ειδικότερα, το 2022 καταγράφηκαν 64.706 θάνατοι περισσότεροι από τις γεννήσεις.

Από το 2010 και μετά η Ελλάδα για πρώτη φορά στην μεταπολεμική της ιστορία γνωρίζει σταθερή μείωση του πληθυσμού της κατ' έτος. Ο πληθυσμός ανάμεσα στην απογραφή του 2011 και την απογραφή του 2021 μειώθηκε κατά 3,1% (-333.799 άτομα, από 10.816.286 σε 10.482.487). ⁵ Σημαντικό ρόλο στην μείωση της τελευταίας δεκαετίας, πέραν του σημαντικά αρνητικού φυσικού ισοζυγίου, έπαιξε η οικονομική κρίση, η οποία οδήγησε στην αναχώρηση σημαντικού τμήματος του πληθυσμού, πρόκειται για νέους και νέες μεταξύ 25 και 40 ετών ιδιαίτερα καταρτισμένους και με υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Η έξοδος αυτή, γνωστή και ως “brain drain” εκτιμάται συνολικά σε περίπου 650.000 άτομα, η οποία δεν συνέβαλε μόνο στην μείωση του συνολικού πληθυσμού της χώρας, αλλά και στον μειωμένο αριθμό γεννήσεων που καταγράφηκε κατά τα επόμενα χρόνια, καθώς τα άτομα που αναχώρησαν ήταν κυρίως αναπαραγωγικής ηλικίας.

4. [Eurostat Database](#)

5. ΕΛΣΤΑΤ, [Αποτελέσματα Απογραφής Πληθυσμού - Κατοικιών 2021](#)

Σύμφωνα με τις τελευταίες πληθυσμιακές προβολές της EUROSTAT,⁶ η προοπτική του πληθυσμού της Ελλάδας είναι ότι σύμφωνα με το αισιόδοξο σενάριο που προϋποθέτει μια λίγο αυξημένη γονιμότητα (περίπου 1,6 παιδιά ανά γυναίκα) και ένα μεταναστευτικό ισοζύγιο μηδενικό ή ελαφρώς θετικό, ο πληθυσμός της Ελλάδας το 2050 αναμένεται να κυμανθεί μεταξύ 9,0 και 9,5 εκατομμυρίων ατόμων, ενώ το 2100 (εάν διατηρηθούν αυτές οι τάσεις) θα κυμαίνεται μεταξύ 7,0 και 7,5 εκατομμυρίων.

Σε ό,τι αφορά την δομή του πληθυσμού το 2050, το ένα τρίτο του πληθυσμού θα αποτελείται από άτομα άνω των 65 ετών. Η μείωση του πληθυσμού και η αύξηση της γήρανσης εν πολλοίς καθορίζει και τις ανάγκες που θα προκύψουν στο μέλλον και θα αφορούν αφενός την έντονη ανάγκη επενδύσεων σε υγειονομικές υποδομές (καθώς θα υπάρξει αύξηση των πιέσεων στο σύστημα υγείας, την υγειονομική περίθαλψη και τις κοινωνικές υπηρεσίες της χώρας) και αφετέρου στην αντιμετώπιση προβλημάτων όπως η συρρίκνωση του εργατικού δυναμικού. Ιδιαίτερα η τελευταία θα έχει επιπτώσεις τόσο στην παραγωγικότητα όσο και στις συντάξεις. Αυτό συμβαίνει διότι η συρρίκνωση του εργατικού δυναμικού δημιουργεί έντονες πιέσεις στο ασφαλιστικό σύστημα, καθώς ήδη πλέον αναλογούν περίπου 1,7 εργαζόμενοι ανά συνταξιούχο όταν στο παρελθόν η αναλογία αυτή ήταν 4 εργαζόμενοι ανά συνταξιούχο.

**Περιφερειακό
επίπεδο:
Η περίπτωση
της Στερεάς
Ελλάδας**

Η δημογραφική αλλαγή αποτελεί ένα σημαντικό φαινόμενο που συχνά δεν αντικατοπτρίζεται πλήρως μέσω των εθνικών μέσων όρων, καθώς αγνοούνται οι περιφερειακές διαφοροποιήσεις όταν αναφερόμαστε στην ένταση του φαινομένου. Όσα περιγράψαμε παραπάνω δεν ισχύουν για όλες τις περιοχές της Ελλάδας, ούτε σε ό,τι αφορά την ένταση του φαινομένου αλλά ούτε και στην διαφαινόμενη τάση. Δηλαδή υπάρχουν περιοχές που γνωρίζουν μεγαλύτερη μείωση του πληθυσμού τους (μεγαλύτερη ένταση), ενώ ακόμη υπάρχουν άλλες που γνωρίζουν αύξηση (αντίθετη τάση). Ειδικότερα, ανάμεσα στις δύο απογραφές 2011 και 2021, ο πληθυσμός της Ελλάδας μειώθηκε κατά 3,1%. Όμως περιφερειακές ενότητες ιδιαίτερα της Κεντρικής και Βόρειας Ελλάδας (όπως η Φθιώτιδα, η Ευρυτανία και τα Γρεβενά) γνώρισαν μείωση του πληθυσμού τους της τάξης του 12-16%. Αντίθετα, υπήρξαν περιφερειακές ενότητες κυρίως γύρω από το Πολεοδομικό Συγκρότημα της Αθήνας και στο νησιωτικό χώρο (ιδιαίτερα τα νησιά του Νοτίου Αιγαίου) που την ίδια χρονική περίοδο γνώρισαν αύξηση από 3 έως και 12%.⁷

Η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας γνώρισε μεγαλύτερη μείωση διπλάσια σε σχέση με τον εθνικό μέσο όρο. Συγκεκριμένα της τάξης του -7,1% (**Πίνακας 1**), καθώς ο πληθυσμός της ανάμεσα στις δυο απογραφές μειώθηκε κατά 39.136 άτομα (δηλαδή από 547,390 το 2011 μειώθηκε σε 508.254 το 2021). Αντίστοιχες διαφοροποιήσεις παρατηρούμε και σε ό,τι αφορά την δημογραφική γήρανση. Παρότι η διάμεσος ηλικία σε εθνικό επίπεδο είναι τα 46,1 έτη, υπάρχουν υπερ-γερασμένες περιφερειακές ενότητες με διάμεσο ηλικία άνω των 50 ετών, ενώ αντίστοιχα υπάρχουν περιφέρειες πολύ πιο νεανικές με τιμή γύρω στα 42 έτη.

Ο **Πίνακας 2** παρουσιάζει την διάμεση ηλικία του πληθυσμού στις 5 χωρικές ενότητες της χώρας με την υψηλότερη (δηλαδή πολύ γερασμένες) και στις 5 χωρικές ενότητες με την χαμηλότερη διάμεσο ηλικία (σχετικά πιο νεανικός). Παρατηρούμε ότι υπάρχουν περιοχές στην Ελλάδα (που όπως προαναφέραμε έχουν καταγραφεί τα υψηλότερα ποσοστά γήρανσης στην Ευρώπη) που καταγράφουν διάμεσο ηλικία κατά πολύ μεγαλύτερη του εθνικού μέσου όρου και βρίσκονται στην Στερεά Ελλάδα, όπως είναι η Ευρυτανία και η Φωκίδα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

Μόνιμος πληθυσμός στην Ελλάδα και
ανά Περιφέρεια στις δύο τελευταίες
απογραφές και ποσοστό μεταβολής

Χωρική Ενότητα	2011	2021	Μεταβολή 2011-2021
Ελλάδα	10.816.286	10.482.487	-3,1%
Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης	608.182	562.201	-7,6%
Κεντρικής Μακεδονίας	1.882.108	1.795.669	-4,6%
Δυτικής Μακεδονίας	283.689	254.595	-10,3%
Ηπείρου	336.856	319.991	-5,0%
Θεσσαλίας	732.762	688.255	-6,1%
Στερεάς Ελλάδας	547.390	508.254	-7,1%
Ιονίων Νήσων	207.855	204.532	-1,6%
Δυτικής Ελλάδας	679.796	648.220	-4,6%
Πελοποννήσου	577.903	539.535	-6,6%
Αττικής	3.828.434	3.814.943	-0,4%
Βορείου Αιγαίου	199.231	194.943	-2,2%
Νοτίου Αιγαίου	309.015	327.820	6,1%
Κρήτης	623.065	624.408	0,2%

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

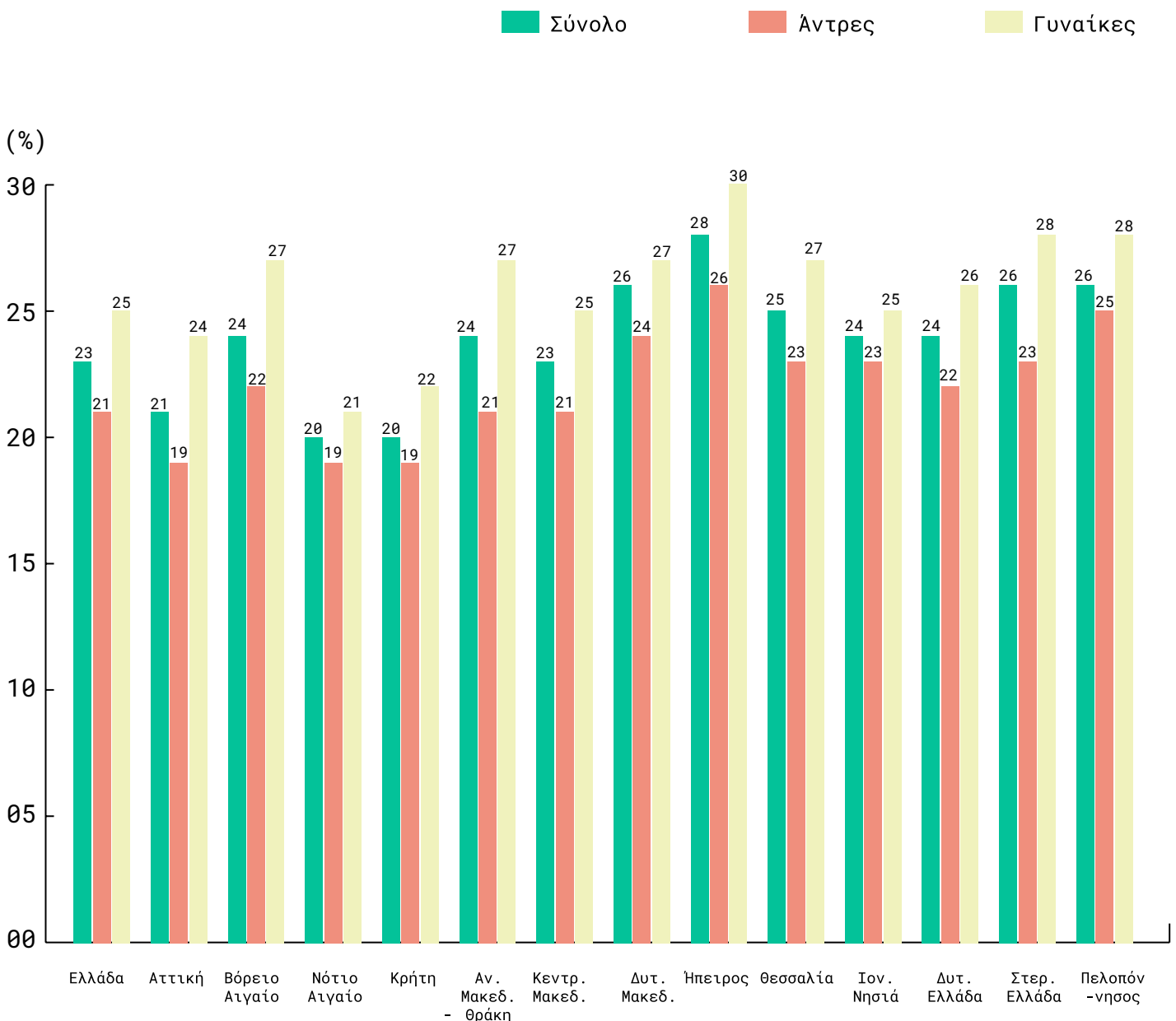
Οι Περιφερειακές Ενότητες της Ελλάδας
με την Χαμηλότερη και την Υψηλότερη Διάμεσο
Ηλικία (σε έτη) του πληθυσμού τους (2022)

Χαμηλότερη	Διάμεσος Ηλικίας	Υψηλότερη	Διάμεσος Ηλικίας
Ρεθύμνου	41.2	Ευρυτανίας	55.6
Δυτικής Αττικής	41.3	Φωκίδας	52.8
Ξάνθης	42.3	Σερρών	51.6
Δωδεκανήσων	42.4	Άρτας, Πρέβεζας	51.4
Ηρακλείου	43.1	Θεσπρωτίας	50.6

Τα παραπάνω αντικατοπτρίζονται στο ποσοστό των ατόμων άνω των 65 ετών (**Γράφημα 1 και 2**), καθώς η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας καταγράφει ποσοστό υψηλότερο από τον εθνικό μέσο όρο. Ειδικότερα, στην Στερεά Ελλάδα το ποσοστό ατόμων άνω των 65 ετών είναι 26% και είναι το δεύτερο μεγαλύτερο στη χώρα μετά από αυτό της Περιφέρειας Ηπείρου. Εντός της περιφέρειας τα ποσοστά έχουν μεγάλη διακύμανση, καθώς η Περιφερειακή Ενότητα Ευρυτανίας και η Περιφερειακή Ενότητα Φωκίδας ξεπερνούν κατά πολύ τον εθνικό μέσο όρο, καταγράφοντας ποσοστά 35% και 32% αντίστοιχα. Πρόκειται για τιμές που η Ελλάδα αναμένεται να προσεγγίσει συνολικά το έτος 2050.

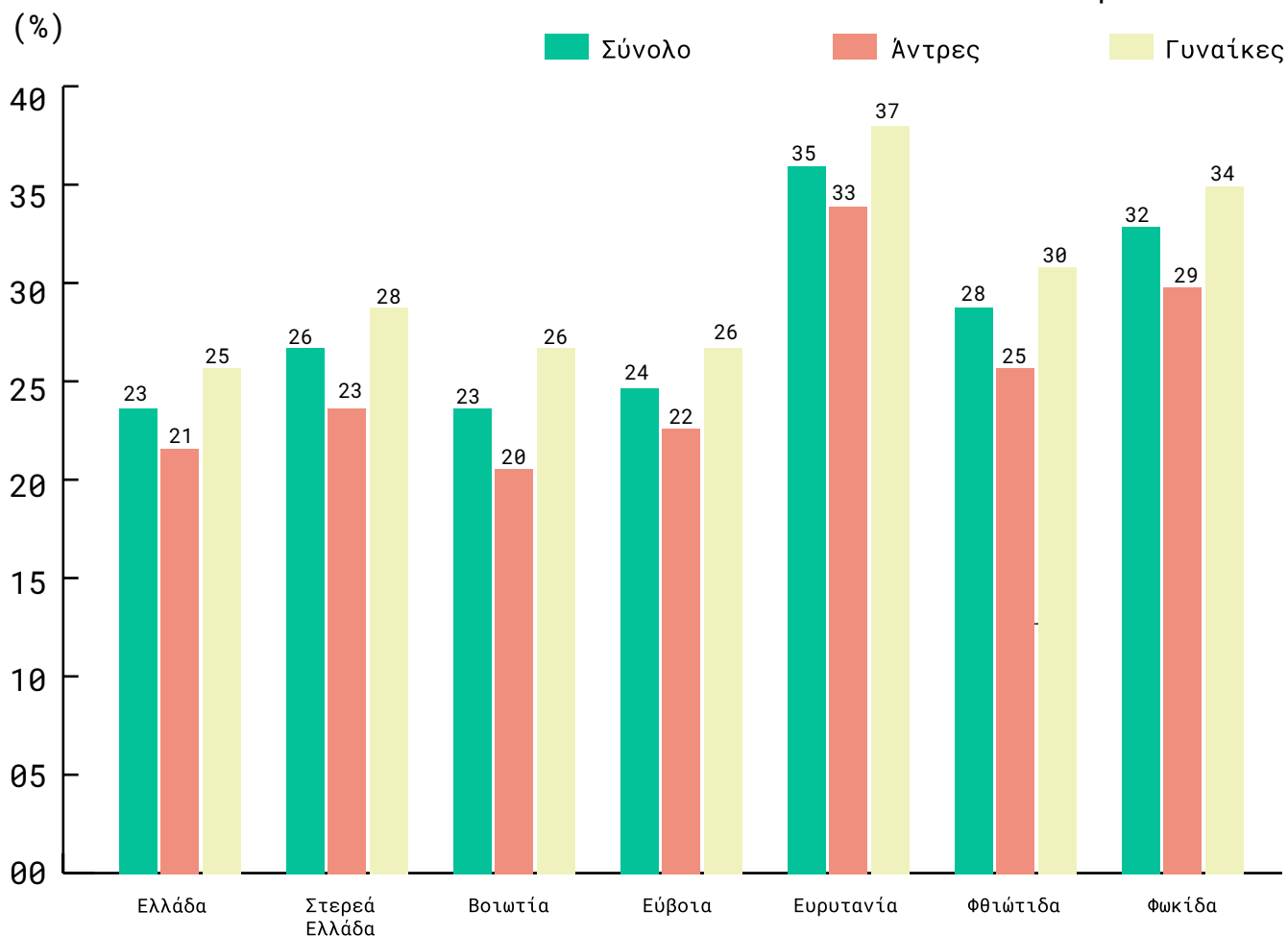
ΓΡΑΦΗΜΑ 1

Ποσοστό των άνω των 65 ετών σε επίπεδο χώρας και Περιφέρειας



ΓΡΑΦΗΜΑ 2

Ποσοστό των άνω των 65 ετών
σε επίπεδο χώρας και περιφερειακών ενότητων στη
Στερεά Ελλάδα



Οι γυναίκες στην Στερεά Ελλάδα αποκτούν κάπως μεγαλύτερο αριθμό παιδιών ανά γυναίκα και σε λίγο νεότερη ηλικία συγκριτικά με τους εθνικούς μέσους όρους. Ειδικότερα, όσον αφορά την ένταση της γονιμότητας (**Πίνακας 3**), οι τιμές για την Στερεά Ελλάδα είναι λίγο μεγαλύτερες, ο μέσος αριθμός παιδιών ανά γυναίκα είναι κατά 0,1 παιδιά μεγαλύτερος (δηλαδή 1,4 παιδιά ανά γυναίκα), ενώ σε ό,τι αφορά το ημερολόγιο της γονιμότητας, η μέση ηλικία στην τεκνογονία είναι κατά 1,2 έτη μικρότερη (30,8 έτη) σε σχέση με την αντίστοιχη τιμή για το σύνολο της χώρας (32 έτη). Και σε αυτήν την περίπτωση όμως υπάρχουν έντονες διαφοροποιήσεις εντός της περιφέρειας. Ειδικότερα, με ακραία χαμηλές τιμές, σε ό,τι αφορά την ένταση για την Ευρυτανία και την Φωκίδα, γύρω από το 1,0 παιδί ανά γυναίκα, ενώ Περιφερειακές Ενότητες όπως η Βοιωτία καταγράφει γονιμότητα 1,5 παιδιά ανά γυναίκα, δηλαδή μεγαλύτερη κατά 0,2 παιδιά ανά γυναίκα συγκριτικά με τον εθνικό μέσο όρο, αλλά και από την τιμή της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας. Είναι φανερό ότι τα μέτρα προσαρμογής στην δημογραφική αλλαγή δεν μπορούν να είναι οριζόντια σε εθνικό επίπεδο αλλά θα πρέπει να προσαρμοστούν στις έντονες χωρικές διαφοροποιήσεις που παρουσιάζουν οι 13 περιφέρειες τόσο μεταξύ τους αλλά όσο και στο εσωτερικό τους.

Χωρικό Επίπεδο	Παιδιά / γυναίκα	Μέση Ηλικία στην τεκνογονία
Ελλάδα	1,31	32,0
Περ. Στερεάς Ελλάδας	1,36	30,8
ΠΕ Βοιωτίας	1,51	30,2
ΠΕ Ευβοίας	1,34	31,0
ΠΕ Ευρυτανίας	1,01	31,9
ΠΕ Φθιώτιδας	1,42	30,8
ΠΕ Φωκίδος	0,96	31,8

Η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας καταγράφει τα τελευταία χρόνια ένα σταθερά αρνητικό φυσικό ισοζύγιο, δεδομένου ότι οι θάνατοι είναι περισσότεροι από τις γεννήσεις κατά περίπου 4.000 το έτος. Αυτό σημαίνει ότι στο υποθετικό σενάριο απουσίας μετανάστευσης (δηλαδή αν δεν εγκαταλείψει και δεν εισέλθει κανείς στην χωρική ενότητα), μέσα σε μια δεκαετία, ο πληθυσμός θα μειωθεί κατά τουλάχιστον 40.000, απλά λόγω της υπεροχής των θανάτων έναντι των γεννήσεων. Με βάση τις προβολές τις EUROSTAT,⁸ το 2050 το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 θα αγγίξει το 34% για το σύνολο της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, ενώ εντός της περιφέρειας το ποσοστό θα είναι κατά πολύ υψηλότερο στην ΠΕ Ευρυτανίας. καθώς προβλέπεται να είναι 44%, δηλαδή σχεδόν ο μισός πληθυσμός θα είναι άνω των 65 ετών.

Ιδιαίτερα πλήττονται οι απομακρυσμένες ορεινές περιοχές και ο ύπαιθρος χώρος. Η πληθυσμιακή συρρίκνωση της υπαίθρου (rural depopulation), είναι ένα από τα βασικά προβλήματα που θέτει η δημογραφική αλλαγή στις περιοχές αυτές, καθώς ο συνδυασμός της μειωμένης γονιμότητας με την συνεχιζόμενη μετακίνηση του νεότερου μέρους του πληθυσμού τους προς τα μεγάλα αστικά κέντρα οδηγεί στην πληθυσμιακή ερήμωση, επιταχύνοντας παράλληλα στις περιοχές αυτές την διαδικασία της δημογραφικής γήρανσης και της συρρίκνωσης του εργατικού δυναμικού. Αυτό έχει επιπτώσεις στη βιωσιμότητα αυτών των αγροτικών ή ορεινών κοινοτήτων, επηρεάζοντας τις τοπικές υπηρεσίες, τις επιχειρήσεις και τις υποδομές. Σε αυτό το πλαίσιο θα

8. Eurostat, [Population projections at regional level](#)

πρέπει να υπάρξουν μέτρα που να διασφαλίζουν ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες και τα συστήματα υποστήριξης, όπως η υγειονομική περίθαλψη, η εκπαίδευση και η κοινωνική πρόνοια, θα είναι προσβάσιμες ιδίως σε περιοχές με γηράσκοντα πληθυσμό. Οπότε ο Χωροταξικός Σχεδιασμός της χώρας θα παίξει σημαντικό ρόλο καθώς κρίσιμη κρίνεται η χωροθέτηση των υποδομών υγειονομικής περίθαλψης (νοσοκομεία, κέντρα υγείας και ιδρύματα μακροχρόνιας φροντίδας για την τρίτη ηλικία), ώστε να διασφαλίζει ότι οι υπηρεσίες θα είναι προσβάσιμες σε όλους, ανεξάρτητα από τον τόπο διαμονής.

Ιδιαίτερα για την Στερεά Ελλάδα που στην πρόσφατη έκθεση του IOBE με τίτλο: “*Έκθεση κοινωνικών και οικονομικών τάσεων στις ελληνικές περιφέρειες*” γίνεται ιδιαίτερη αναφορά για την δυναμικότητα του υγειονομικού συστήματος της περιοχής, καθώς ο αριθμός νοσοκομειακών κλινών ανά 100.000 πληθυσμό είναι ο χαμηλότερος ανάμεσα στις 13 περιφέρειες της χώρας, ενώ αντίστοιχη είναι και η αναλογία ιατρών σχέση με τον πληθυσμό της περιοχής. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά η έκθεση η έλλειψη αυτή έχει ως συνέπεια: “οι αυτοαναφερόμενες μη εξυπηρετούμενες ανάγκες για ιατρική φροντίδα [να] είναι σε αρκετά υψηλά επίπεδα στη Στερεά Ελλάδα (τέταρτη υψηλότερη θέση στη σχετική περιφερειακή κατάταξη)”.⁹

9. IOBE, 2024, [Έκθεση κοινωνικών και οικονομικών τάσεων στις ελληνικές περιφέρειες](#), Τεύχος 1, Μάρτιος 2024.

**Μέρος Β:
Σχολιασμός
της έρευνας
«Στάσεις και
Αντιλήψεις για
το δημογραφικό
στην περιφέρεια
Στερεάς
Ελλάδας»**

Η δημογραφική διάσταση των ευρημάτων της έρευνας

Αυτό που παρατηρούμε αρχικά είναι η μερική διαφοροποίηση των νέων ηλικίας 17-24 ετών σε σχέση με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες. Συγκεκριμένα, σε ότι αφορά τις προϋποθέσεις δημιουργίας οικογένειας στην Στερεά Ελλάδα οι νέοι ηλικίας 17-24 ετών είναι πιο αισιόδοξοι, καθώς απαντούν ότι αυτό είναι εφικτό σε ποσοστό 36,8%, ενώ όσο αυξάνει η ηλικία μειώνονται οι θετικές απαντήσεις, με αποτέλεσμα μόλις το 19,6% των άνω των 65 ετών να απαντά θετικά ότι ένας άνθρωπος που ζει στην Στερεά Ελλάδα μπορεί να υποστηρίξει την δημιουργία οικογένειας. Επιπρόσθετα, σε αντίθεση με περιοχές όπου υπάρχουν μεγάλα αστικά κέντρα, το στεγαστικό δεν μοιάζει να αποτελεί πρόβλημα για τους νέους της Στερεάς Ελλάδας, καθώς δεν το αναφέρουν ως εμπόδιο στην δημιουργία οικογένειας. Αντίθετα, ο “φόβος για το μέλλον” είναι κάτι που το αναφέρει το 30% των νέων ηλικίας 17-24 ετών και συμβαδίζει με τα ευρήματα της βιβλιογραφίας, όπου το αβέβαιο μέλλον και το επισφαλές περιβάλλον δεν ευνοούν την δημιουργία οικογένειας. Ιδιαίτερα ανησυχητικό είναι το εύρημα της έρευνας όσον αφορά το ερώτημα αν οι ερωτώμενοι/ες έχουν σκεφτεί να μετακομίσουν από την περιοχή όπου κατοικούν σήμερα (στην Στερεά Ελλάδα), καθώς 4 στους 10 νέους ηλικίας 17-24 ετών απαντά ότι: “Ναι, είναι στα μελλοντικά μου σχέδια”, γεγονός που αν συμβεί θα επιδεινώσει την μείωση του πληθυσμού στην περιοχή αλλά και την ένταση της γονιμότητας.

Η έρευνα αναδεικνύει σε μεγάλο βαθμό ότι οι πολίτες της Στερεάς Ελλάδας θεωρούν ότι η μείωση του πληθυσμού στην περιοχή τους οφείλεται στην μετανάστευση του τοπικού πληθυσμού προς τα μεγάλα αστικά κέντρα του εσωτερικού ή σε χώρες του εξωτερικού. Οι οικονομικοί λόγοι ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου και περιοχής κατοικίας θεωρούνται ως ο κυρίαρχος λόγος που αποτρέπει σήμερα ένα άτομο να παραμείνει στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας. Επίσης, στους οικονομικούς λόγους αποδίδεται από τους ερωτώμενους, η λύση για το τι θα πρέπει να βελτιωθεί ώστε να βοηθηθούν τα άτομα για τη δημιουργία οικογένειας. Επίσης, ανεξαρτήτως φύλου και ηλικίας οι ερωτώμενοι απαντούν άνω του 60% ότι η αύξηση των μισθών θα συμβάλει στη δημιουργία οικογένειας. Παράλληλα, η οικονομική κρίση θεωρείται η βασικότερη αιτία για το δημογραφικό, καθώς επιλέγεται από το 65%-70% των ερωτώμενων ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας και τόπου κατοικίας.

Στην ερώτηση για το ποιος είναι ο ιδανικός αριθμός παιδιών να αποκτήσει κάποιος/κάποια, όσον αφορά στο σύνολο των ερωτώμενων προκύπτει ο αριθμός 2,6 παιδιά. Αν όμως περιορίσουμε στην ηλικιακή ομάδα στα άτομα 17-24 ετών, μετά την στάθμιση των απαντήσεων, ο αριθμός που προκύπτει είναι τα 2,1 παιδιά. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται και από τη σχετική βιβλιογραφία,¹⁰ όπου έχει καταγράψει η απόσταση που υπάρχει ανάμεσα στον ιδεατό αριθμό παιδιών που θέλει να αποκτήσει κάποιος και στους πραγματικούς αριθμούς

που καταγράφουμε (πραγματοποιηθείσα γονιμότητα). Ταυτόχρονα επιβεβαιώνεται ότι το κυρίαρχο μοντέλο της οικογένειας με τα δυο παιδιά που εδραιώθηκε μεταπολεμικά στην Ελλάδα παραμένει σε ιδεατό επίπεδο κυρίαρχο στα άτομα των νεότερων ηλικιών.

Στην ερώτηση για το αν θα ήθελαν να αποκτήσουν ένα πρώτο παιδί ή ένα δεύτερο αν έχουν ήδη πρώτο, σημαντικό ποσοστό των ατόμων στην ηλικιακή ομάδα 17-24 ετών (19,5%) και 25-44 ετών (23,7%) απάντησε αρνητικά (“όχι”). Εξετάζοντας τους λόγους για αυτή την αρνητική απάντηση διαπιστώνουμε ότι από όσους στην ηλικιακή ομάδα 17-24 ετών απαντούν ότι δεν θέλουν να αποκτήσουν ένα παιδί, η μεγάλη πλειοψηφία (65%) επισημαίνει ότι είναι πολύ νέοι, κάτι που είναι εύλογο, δεδομένου ότι η μέση ηλικία στην τεκνογονία είναι άνω των 30 ετών. Αντίστοιχα στην ηλικιακή ομάδα 25-44 ετών οι κυρίαρχοι λόγοι για την αρνητική απάντηση περιλαμβάνουν τους προσωπικούς λόγους (30%) και τους οικονομικούς λόγους (30%), όπως για παράδειγμα το χαμηλό εισόδημα και την επισφαλή εργασία.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις, από όσους έχουν παιδιά, στο ερώτημα: “Πείτε μας εσείς με ποιο κριτήριο προχωρήσατε στην επιλογή να κάνετε παιδιά;”. Στην ηλικιακή ομάδα 25-44 ετών, που απέκτησε παιδιά μέσα στην πρόσφατη περίοδο (2010-2024), κατά την οποία συνέβησαν γεγονότα όπως η οικονομική κρίση, η προσφυγική κρίση, η υγειονομική κρίση και η πρόσφατη ενεργειακή κρίση, η πλειονότητα απάντησε ότι: “δεν είχαμε κάποιο σαφές κριτήριο” (42%) και “θέλαμε να κάνουμε όσα περισσότερα παιδιά μπορούσαμε” (30,8%), ενώ μόλις ένας στους πέντε (18,7%) ανέφερε ότι η επιλογή έγινε: “ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες”. Πρόκειται για απαντήσεις που φαίνονται κάπως αντιφατικές δεδομένου ότι σε όλες τις υπόλοιπες ερωτήσεις το οικονομικό προτάσσεται ως η βασικότερη προϋπόθεση για την δημιουργία οικογένειας. Παρόλα αυτά, οι απαντήσεις αυτές συνάδουν με την ευρύτερη διαδικασία επιλογής απόκτησης τέκνου, καθώς η απόκτηση ενός παιδιού έχει και μια αξιακή-ηθική αλλά και προσωπική διάσταση για το κάθε άτομο, η οποία ξεπερνά ή δεν υποτάσσεται πλήρως στις οικονομικές προϋποθέσεις που δεν χάνουν τη σημασία τους.

Πρώτα από όλα είναι ιδιαίτερα σημαντικό να υπογραμμιστεί ότι δεν παρατηρούνται χαώδεις διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις των ερωτώμενων για το δημογραφικό και την ποιότητα ζωής στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, γεγονός που οφείλεται στην ευρύτερη δημόσια συζήτηση που έχει αναπτυχθεί σχετικά με το δημογραφικό στη χώρα και η οποία έχει προφανώς προβληματίσει την πλειοψηφία των πολιτών. Ένα δεύτερο σχόλιο αφορά στη σχετική μείωση της απόστασης στις απόψεις και τις αντιλήψεις των κατοίκων των αγροτικών και των αστικών περιοχών που μπορεί να αποδοθεί στη σύγκλιση των προτύπων ζωής, του επιπέδου κατανάλωσης, καθώς επίσης των κοινωνικών και οικονομικών επιδιώξεων των κοινωνικών ομάδων που ζουν στην ύπαιθρο και τις πόλεις.

Σε αυτό το πλαίσιο, παρατηρούνται ορισμένες αξιολογές διαφορές μεταξύ των ερωτώμενων που μένουν σε αγροτικές περιοχές (δηλαδή σε οικισμούς με λιγότερους από 2.000 κατοίκους) σε σχέση με όσους κατοικούν σε αστικές περιοχές (δηλαδή σε οικισμούς άνω των 10.000 κατοίκων).¹¹ Είναι ενδεικτικό ότι οι κάτοικοι των αστικών περιοχών φαίνονται περισσότερο ικανοποιημένοι από τον τόπο κατοικίας τους συγκριτικά με τους κατοίκους των αγροτικών περιοχών (63% έναντι 56%), ενώ όπως αναμένεται, αντίστοιχα, διαφοροποιείται και ο βαθμός δυσαρέσκειας από τον τόπο κατοικίας τους (37% έναντι 44%). Επιπρόσθετα, ενώ υπάρχει συμφωνία μεταξύ των ερωτώμενων όλων των περιοχών σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και ειδικότερα αναφέρουν τη ακρίβεια, την ανεργία και την έλλειψη νοσοκομείων/ υγειονομικών μονάδων, παρόλα αυτά οι ερωτώμενοι από τις αγροτικές περιοχές τονίζουν περισσότερο ως πρόβλημα της περιοχής τους τη φτώχεια και τη φυγή των νέων προς άλλες πόλεις/εξωτερικό για περισσότερες ευκαιρίες.

Οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών δείχνουν σχετικά μικρότερο βαθμό ανησυχίας ως προς το «δημογραφικό πρόβλημα της χώρας» που εκπέμπεται ως τέτοιο από κάθε μέσο και με κάθε ευκαιρία τα τελευταία έτη παρότι βεβαίως αναγνωρίζουν την ύπαρξη του. Την ίδια στιγμή, συγκριτικά με τους κατοίκους των αστικών περιοχών πιο συχνά υποστηρίζουν την άποψη ότι αθροιστικά η μείωση πληθυσμού, η γήρανση και η χαμηλή γονιμότητα συγκροτούν το «δημογραφικό πρόβλημα της χώρας».

Γενικότερα, οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών φαίνονται να έχουν συνειδητοποιήσει ότι οι περιοχές τους αντιμετωπίζουν πιο έντονα δημογραφικά προβλήματα. Μια πρώτη ένδειξη είναι ότι, συχνότερα αναφέρουν ότι η περιοχή όπου ζουν

11. Ενδιαμέσως των αγροτικών και των αστικών περιοχών βρίσκονται οι «ημιαστικές περιοχές» (με πληθυσμό μεταξύ 2.000 και 10.000 κατοίκων), δηλαδή κωμοπόλεις, μικρά διοικητικά κέντρα ή κεφαλοχώρια, οι οποίες δεν αναλύονται ιδιαίτερα εδώ, καθώς συχνά οι κάτοικοί τους τοποθετούνται εγγύτερα είτε προς τις αγροτικές είτε προς τις αστικές περιοχές.

αντιμετωπίζει δημογραφικό πρόβλημα. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, ενδιαφέρον έχει η απάντηση στο ερώτημα: «ποιους τομείς επηρεάζει αρνητικά το δημογραφικό πρόβλημα στην περιοχή σας;», όπου οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών συμφωνούν με τους κατοίκους των αστικών περιοχών ότι επηρεάζεται η τοπική οικονομία, η ποιότητα ζωής και οι προοπτικές των κατοίκων της, καθώς επίσης συνολικά το μέλλον της περιοχής. Σε αυτό το ερώτημα, οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών επισημαίνουν συχνότερα σε σχέση με τους κατοίκους των αστικών περιοχών την αρνητική ψυχολογία των κατοίκων (25,9% έναντι 17,3%), την μη-ευνοϊκή αντιμετώπιση από το κεντρικό κράτος (15,2% έναντι 9,6%), την έλλειψη δομών υγείας (15,9% έναντι 13%) και την έλλειψη δομών εκπαίδευσης (15,4% έναντι 13,5%). Σε ένα τρίτο επίπεδο, στο ερώτημα αν είναι ικανοποιημένοι από το κράτος πρόνοιας της χώρας, οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών παρουσιάζονται λιγότερο ικανοποιημένοι από το κράτος πρόνοιας συγκριτικά με τους κατοίκους των αστικών περιοχών (17,8 έναντι 22%), κάτι που πιθανότατα οφείλεται στην αναγνώριση των προβλημάτων που επισημαίνονται και αφορούν στην έλλειψη κοινωνικών υποδομών και στην ολοένα και πιο έντονη αντίληψη ότι το κράτος δεν αντιμετωπίζει τις αγροτικές περιοχές όπως θα έπρεπε.

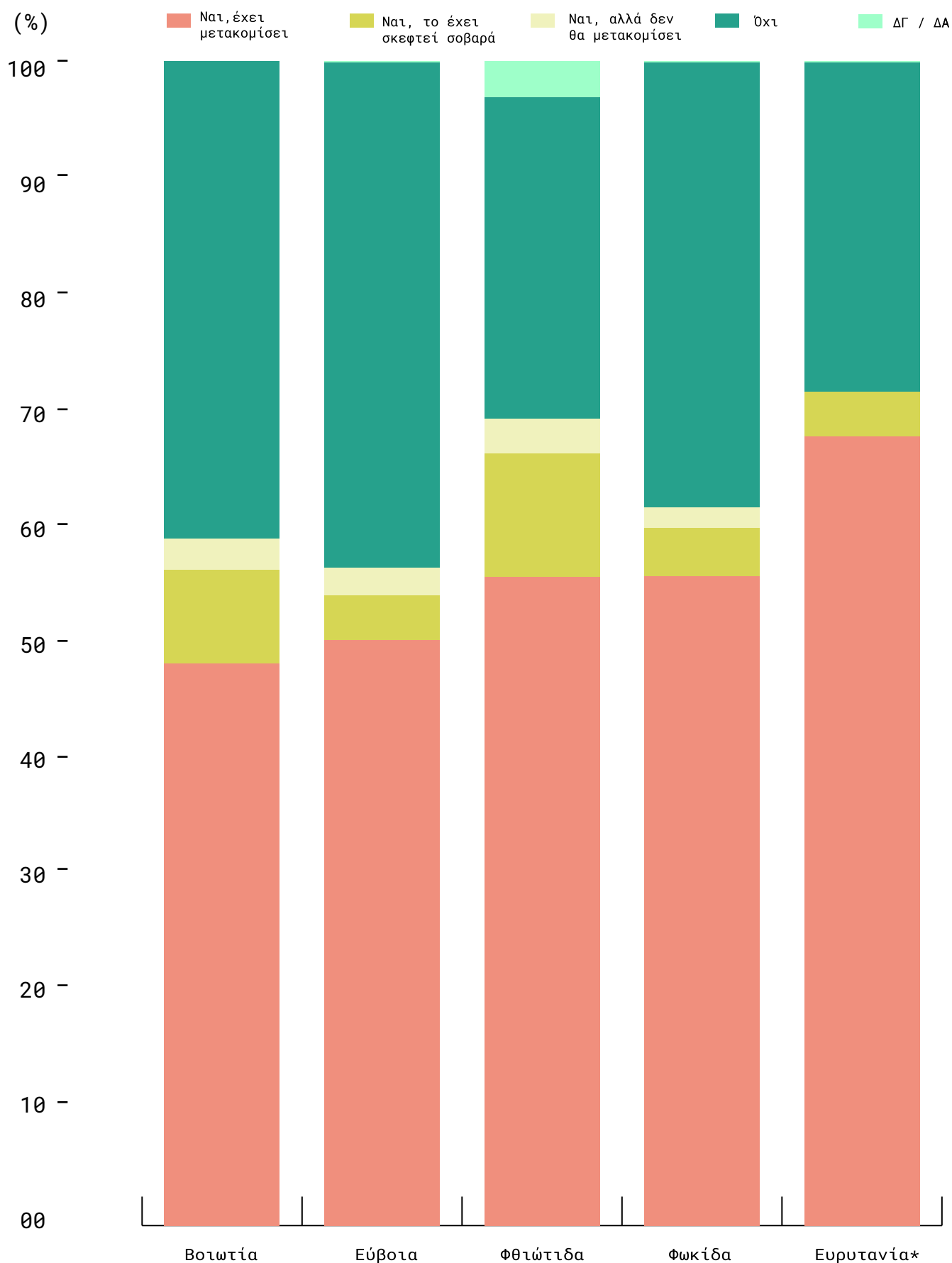
Επίσης, τα ευρήματα της έρευνας στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας επιβεβαιώνουν σχεδόν πλήρως τα αντίστοιχα ευρήματα έρευνας της ΚΑΠΑ Research που διενεργήθηκε σε όλες τις περιφέρειες της χώρας το Νοέμβριο 2022 για λογαριασμό του Heinrich Böll Stiftung.¹² Ειδικότερα, στην έρευνα της ΚΑΠΑ Research ήταν σαφής η ένταση των προβλημάτων όπως τα διατύπωσαν οι κάτοικοι των αγροτικών συγκριτικά με τους κατοίκους των αστικών περιοχών: «πολλοί νέοι αναγκάζονται να φύγουν από την περιοχή γιατί οι προοπτικές τους εδώ είναι περιορισμένες» (85% έναντι 54%), «οι υποδομές στην περιοχή υστερούν σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα» (76% έναντι 45%), «οι κάτοικοι της περιοχής δεν έχουν τις ίδιες δυνατότητες να εξελιχθούν κοινωνικά και επαγγελματικά σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα» (69% έναντι 46%), «οι κάτοικοι της περιοχής είναι πιο ευάλωτοι σε ακραία καιρικά φαινόμενα» (60% έναντι 28%), «οι δομές εκπαίδευσης της περιοχής υστερούν σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα» (59% έναντι 31%), και «η απόσταση από την κοντινότερη πόλη είναι σημαντικό πρόβλημα για του κατοίκους της περιοχής σε ό,τι αφορά την ποιότητα ζωής και τη δυνατότητα επαγγελματικής επιτυχίας» (58% έναντι 24%). Τα ανωτέρω ευρήματα καταδεικνύουν την ευάλωτη θέση στην οποία βρίσκονται οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών συγκριτικά με τις αστικές περιοχές που παρότι και αυτοί αναγνωρίζουν την ύπαρξη προβλημάτων, διαθέτουν ορισμένες ευκαιρίες ώστε να ανταπεξέλθουν στα όποια προβλήματα.

12. ΚΑΠΑ Research, [Ποσοτική κοινωνική έρευνα για το δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα](#), Δεκέμβριος 2022.

Στο **Γράφημα 3** παρουσιάζονται οι διαφορετικές τάσεις που συνυπάρχουν στο εσωτερικό της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας. Προχωρώντας περαιτέρω στη διάγνωση της έκτασης του δημογραφικού προβλήματος που βιώνουν οι κάτοικοι των αγροτικών και των αστικών περιοχών αρκετά ενδιαφέρουσα είναι η απάντηση στο ερώτημα: «υπάρχει κάποιος/α συγγενής σας πρώτου βαθμού που να έχει μετακομίσει ή να έχει σκεφτεί να μετακομίσει από την περιοχή;» Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το **Γράφημα 4** είναι εμφανές ότι οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών έχουν πιο συχνά εμπειρία κοντινού συγγενή που έχει μετακομίσει από την περιοχή σε σχέση τους κατοίκους των αστικών περιοχών (57,9% έναντι 46,1%), αλλά και σαφώς μικρότερο ποσοστό κατοίκων που δεν έχουν μετακομίσει (34,5% έναντι 47,4%).

ΓΡΑΦΗΜΑ 3

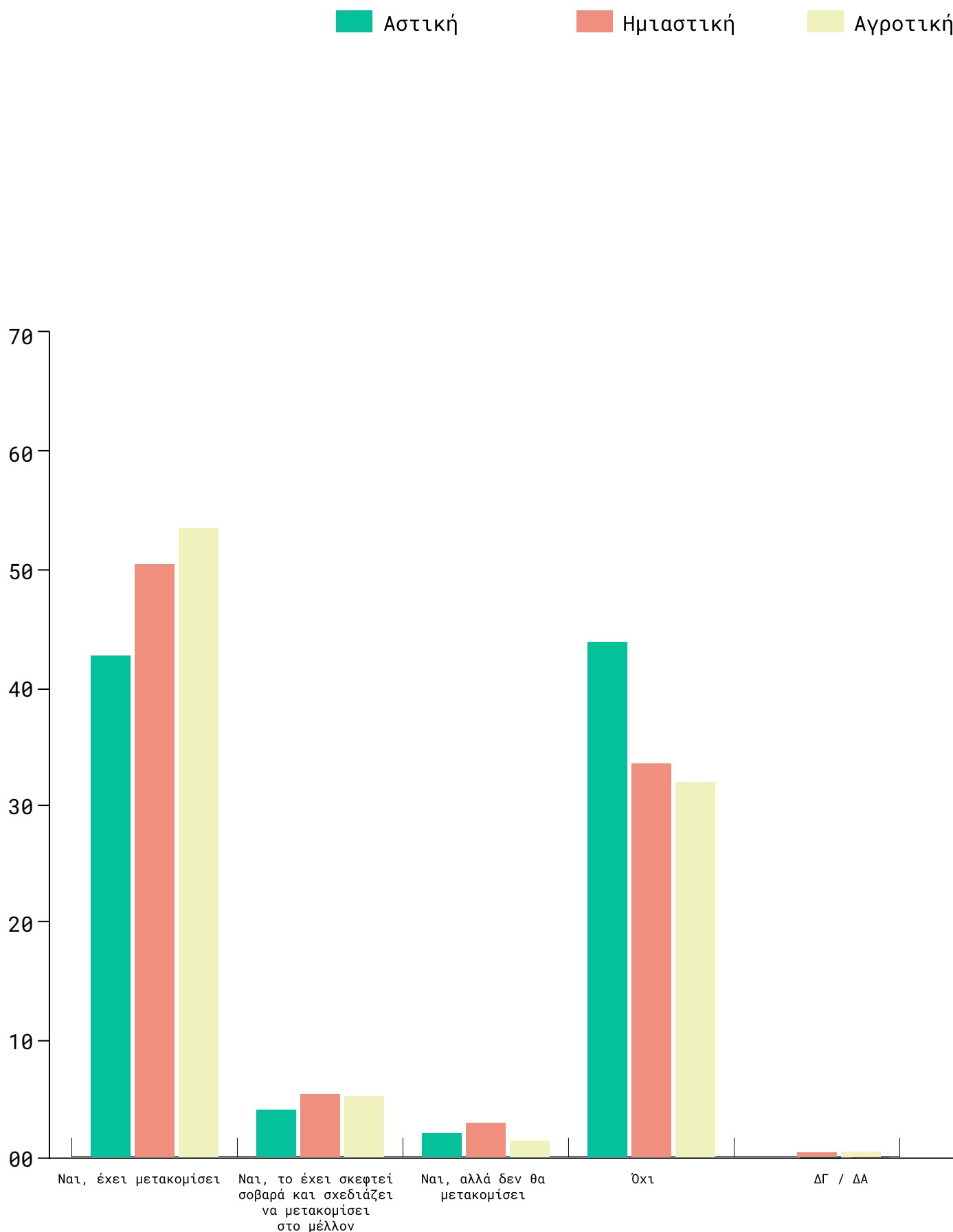
Αν έχει μετακομίσει στενός συγγενής στο παρελθόν ανάλογα με Περιφερειακή Ενότητα κατοικίας του ερωτώμενου



Σημείωση (*): Η Ευρυτανία έχει μικρό αριθμό ερωτώμενων (κάτω των 60 ατόμων) στο δείγμα και έτσι ό,τι αναφέρεται σε αυτή είναι ενδεικτικό.

ΓΡΑΦΗΜΑ 4

Αν έχει μετακομίσει στενός συγγενής στο παρελθόν ανάλογα με το βαθμό αστικότητας του ερωτώμενου



Ειδικότερα, στις Περιφερειακές Ενότητες Βοιωτίας και Εύβοιας που αποτελούν σχετικά πιο αστικοποιημένες περιοχές υπάρχει σχετική εμπειρία κοντινού συγγενή που έχει μετακομίσει από την περιοχή (48,3% και 50,3%) αλλά είναι κάπως πιο περιορισμένη συγκριτικά με την Φθιώτιδα (55,8%) την Φωκίδα (67,8%) και την Ευρυτανία (55,7%). Αντίστοιχα, πολύ πιο σημαντικό ποσοστό ερωτώμενων από τη Βοιωτία (41%) και την Εύβοια (43,4%) συγκριτικά με τη Φθιώτιδα (38,2%), τη Φωκίδα (28,3%) και την Ευρυτανία (27,6%) δηλώνει «όχι», δηλαδή ότι δεν έχει μετακομίσει. Συνοπτικά, οι διαγραφόμενες τάσεις συνάδουν με τα αναλυτικά δημογραφικά στοιχεία που παρουσιάστηκαν νωρίτερα.

Επιπρόσθετα, παρότι στο ποιος ευθύνεται για το δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα δεν υπάρχει κάποια διαφοροποίηση μεταξύ κατοίκων αγροτικών περιοχών και αστικών περιοχών, καθώς φαίνεται να συμφωνούν ότι φταίει περισσότερο το κεντρικό κράτος, όσον αφορά στη λύση του δημογραφικού οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών λιγότερο συχνά θεωρούν ότι η κυβέρνηση θα μπορούσε να δώσει λύσεις (53,7% έναντι 61%), ενώ πιο συχνά θεωρούν ότι οι ίδιοι οι πολίτες θα μπορούσαν να δώσουν λύσεις (17,9% έναντι 13,9%). Σε σχέση με τις διαγραφόμενες ενδιάμεσες «λύσεις» του δημογραφικού οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών, συγκριτικά με τους κατοίκους των αστικών περιοχών, τείνουν να περισσότερο να πιστεύουν ότι η επιστροφή των Ελληνίδων και Ελλήνων που έφυγαν τα χρόνια της κρίσης στο εξωτερικό μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος στην Ελλάδα (65,3% έναντι 60,3%), ενώ στο ερώτημα «συμφωνείτε ή διαφωνείτε ότι η ενσωμάτωση μεταναστών και προσφύγων μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος στην Ελλάδα;» δεν παρουσιάζεται σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ αγροτικών και αστικών περιοχών. Και στις δύο αυτές εκδοχές, οι ερωτώμενοι φαίνεται να επηρεάζονται σε σημαντικό βαθμό από την ευρύτερη δημόσια συζήτηση σχετικά με την επιζητούμενη εξεύρεση δημογραφικής/οικονομικής λύσης μέσω της επιστροφής των Ελλήνων/ Ελληνίδων που έφυγαν από την χώρα μεσοσύσης της οικονομικής κρίσης και τα γενικότερα αρνητικά αντανακλαστικά απέναντι στην ενσωμάτωση των μεταναστών/ προσφύγων στη χώρα.

Ειδικότερα, σε ό,τι αφορά τους μετανάστες και το μεταναστευτικό/ προσφυγικό είναι ενδιαφέρον ότι, από την μια πλευρά, δεν φαίνεται να ταυτίζονται με κάποιο σημαντικό πρόβλημα στη χώρα, ενώ από την άλλη πλευρά μόλις ένας στους τέσσερις ερωτώμενους (24,8%) συμφωνεί ότι οι μετανάστες/πρόσφυγες μπορούν να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος στην Ελλάδα, η πλειοψηφία των ερωτώμενων διαφωνεί (56,2%) ότι μπορούν να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος στη χώρα, ενώ ένα αξιόλογο ποσοστό (17,1%)

παραμένει αναποφάσιστο. Συγκριτικά με τις άλλες κατηγορίες ερωτώμενων, θετικότερη στάση σχετικά με την ενσωμάτωση των μεταναστών/ προσφύγων διαθέτουν οι άνω των 65 ετών (29,4%), οι κάτοικοι των ημιαστικών περιοχών (29,5%), οι κάτοχοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (27,4%), οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών (38,8%), οι δημόσιοι υπάλληλοι (28,8%), οι συνταξιούχοι (28,6%), οι απασχολούμενοι στις υπηρεσίες (27,1%), οι έχοντες εισόδημα άνω των 1.500 ευρώ (41,9%), όσοι δηλώνουν ότι ανήκουν στη μεσαία προς ανώτερη τάξη (31,8%) και οι κάτοικοι της Φωκίδας (35,3%). Υποθέτουμε, λοιπόν, ότι ένας συνδυασμός παραγόντων που αφορούν τις ευρύτερες ανάγκες για παροχή φροντίδας και υπηρεσιών, τις ανάγκες της αγοράς εργασίας και τις ιδιαιτερότητες σε τοπικό επίπεδο, αλλά και την εύλογη και ψύχραιμη αναγνώριση της συνεισφοράς των μεταναστών/προσφύγων στην οικονομία και κοινωνία της χώρας, βρίσκεται πίσω από την εκδήλωση θετικής στάσης μιας (μειοψηφούσας) μερίδας ερωτώμενων σχετικά με συμβολή των μεταναστών/προσφύγων στην αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος της χώρας.

Μια ενδιαφέρουσα διάσταση του δημογραφικού ζητήματος της χώρας αναδεικνύεται μέσα από την θεώρηση του από τους απασχολούμενους στον πρωτογενή (αγροτικό) τομέα. Συγκεκριμένα, οι απασχολούμενοι στον πρωτογενή τομέα τείνουν να θεωρούν ότι η περιοχή τους αντιμετωπίζει πιο έντονο δημογραφικό πρόβλημα. Παράλληλα, συγκριτικά με τους απασχολούμενους στους άλλους κλάδους δείχνουν κάπως μεγαλύτερη ικανοποίηση από το κοινωνικό κράτος στην Ελλάδα (21,5% έναντι 12,1% στον δευτερογενή και 15,8% στον τριτογενή). Η στάση αυτή επιβεβαιώνεται και από την απάντηση στο ερώτημα: «*Το Ελληνικό κράτος είναι κράτος πρόνοιας;*» Ειδικότερα, οι απασχολούμενοι στον πρωτογενή τομέα τείνουν πιο συχνά να απαντήσουν θετικά στο ερώτημα αυτό συγκριτικά με τους απασχολούμενους στους άλλους κλάδους (24,8% έναντι 18,8% και 15,6%). Η στάση αυτή πιθανότατα οφείλεται στη στήριξη που απολαμβάνει ο αγροτικός τομέας από την Κοινή Αγροτική Πολιτική (ΚΑΠ) και η οποία χρειάζεται να λαμβάνεται υπόψη όσον αφορά το σχεδιασμό και την προώθηση των όποιων μέτρων πολιτικής στην ύπαιθρο.

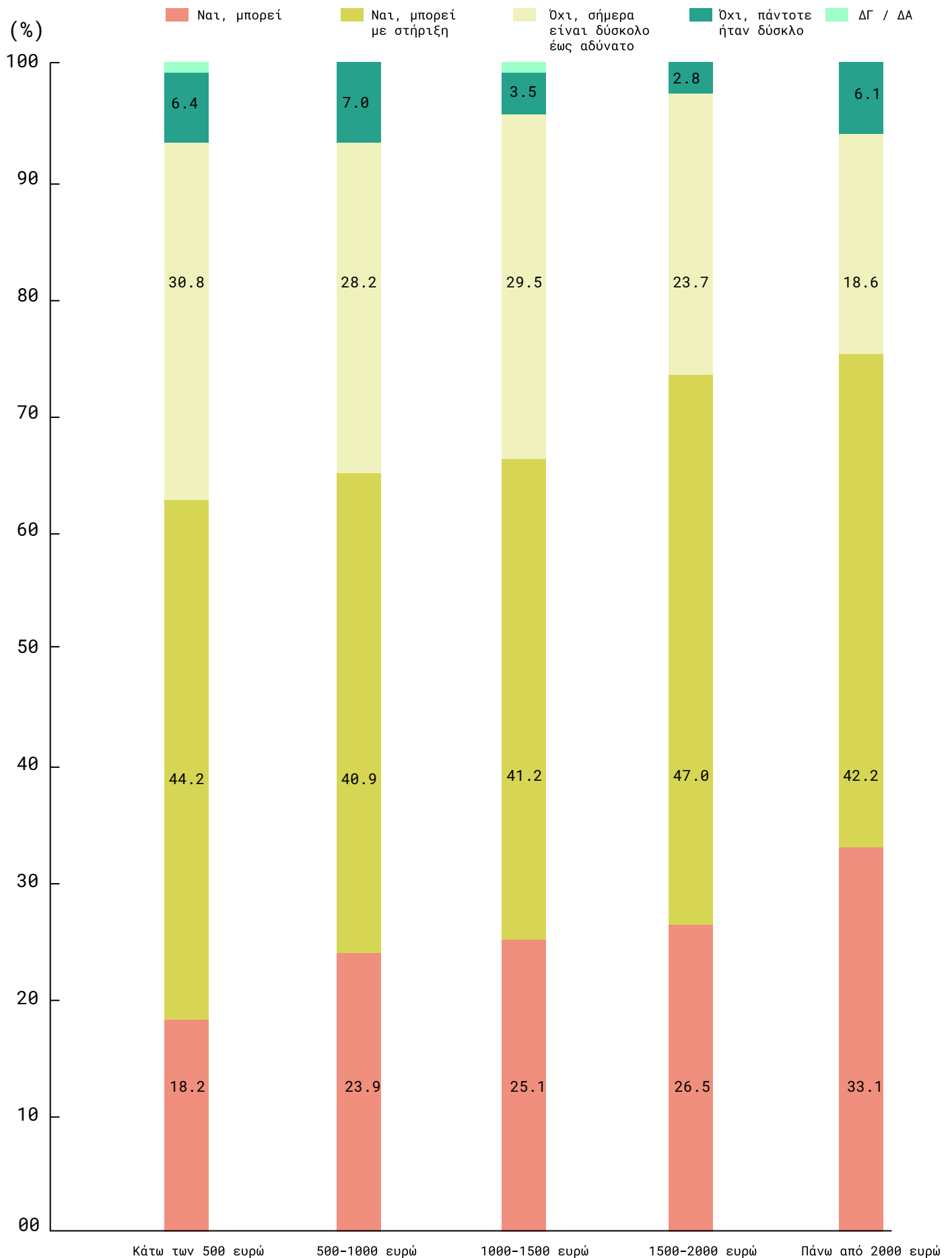
Η ανάλυση των ευρημάτων για το δημογραφικό αναδεικνύει τους παράγοντες του εισοδήματος και της οικονομικής θέσης ως ιδιαίτερα σημαντικούς για την εκτίμηση των στάσεων και των αντιλήψεων που διατυπώνονται από τους ερωτώμενους στην έρευνα. Πρώτον, είναι αρκετά σαφές ότι το ύψος του εισοδήματος και η κοινωνικοοικονομική θέση παίζουν σημαντικό ρόλο για την ικανοποίηση από τη ζωή στον τόπο κατοικίας. Ειδικότερα, όσο υψηλότερο είναι το εισόδημα (49,6% για την χαμηλότερη έναντι 73,1% για την υψηλότερη κατηγορία εισοδήματος) και η οικονομική θέση (22,1% για την χαμηλότερη έναντι 89% για την υψηλότερη

κοινωνικοοικονομική τάξη) τόσο αυξάνεται η ικανοποίηση από τη ζωή στον τόπο κατοικίας. Παράλληλα, αυξανόμενου του εισοδήματος και της οικονομικής θέσης, αυξάνεται και η αισιοδοξία για το μέλλον του τόπου κατοικίας. Δεύτερον, οι χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές ομάδες τείνουν να υπογραμμίζουν περισσότερο την ύπαρξη δημογραφικού προβλήματος στην περιοχή τους. Τρίτον, η δημιουργία οικογένειας εξαρτάται κατά κύριο λόγο από την ύπαρξη ικανού εισοδήματος για την συντήρηση του νοικοκυριού και των τέκνων. Αυξανόμενου του εισοδήματος αυξάνεται και η πεποίθηση ότι μπορεί να υποστηριχθεί η δημιουργία οικογένειας, ακόμα και υπό την προϋπόθεση της στήριξης από μέλη της ευρύτερης οικογένειας, και συρρικνώνεται η άποψη ότι είναι δύσκολο έως αδύνατο να δημιουργηθεί οικογένεια (**Γράφημα 5**). Επίσης, το εισόδημα και η κοινωνικοοικονομική θέση εξασφαλίζουν τη δυνατότητα αξιοπρεπούς ζωής στην περιοχή, όπως φαίνεται από τις απαντήσεις των ερωτώμενων. Τέταρτον, όσον αφορά την πρόθεση μετακίνησης σε περιοχή διαφορετική από την περιοχή κατοικίας των ερωτώμενων, εμφανίζεται αξιόλογη διαφοροποίηση στις απαντήσεις όσο αυξάνεται το εισόδημα αλλά και σύμφωνα με την υψηλότερη κοινωνικοοικονομική θέση. Ειδικότερα, όσο αυξάνεται το εισόδημα αυξάνεται και το ποσοστό όσων δηλώνουν ότι δεν έχουν σκεφτεί να μετακομίσουν σε άλλη περιοχή και μειώνεται το ποσοστό όσων έχουν εκπονήσει μελλοντικά σχέδια για την μετακόμιση τους (**Γράφημα 6**).

Πέμπτο, αυξανόμενου του εισοδήματος και της κοινωνικοοικονομικής θέσης του ερωτώμενου μεγεθύνεται και το ποσοστό ικανοποίησης που δηλώνει από το κοινωνικό κράτος στην Ελλάδα (31,3% για την υψηλότερη εισοδηματική ομάδα έναντι 14% της χαμηλότερης εισοδηματικής ομάδας). Έκτο, όσο αυξάνεται το εισόδημα και βελτιώνεται η κοινωνικοοικονομική θέση του ερωτώμενου τόσο βελτιώνεται και το ποσοστό αυτών που θεωρούν ότι η επιστροφή των Ελληνίδων και Ελλήνων που έφυγαν τα χρόνια της κρίσης στο εξωτερικό μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος στην Ελλάδα. Επίσης, όσο αυξάνεται το εισόδημα βελτιώνεται και η θετική στάση έναντι των μεταναστών και των προσφύγων που μπορούν να συμβάλουν στο δημογραφικό πρόβλημα της Ελλάδας (από 20% που είναι στη χαμηλότερη εισοδηματική ομάδα διπλασιάζεται στο 41,9% στην υψηλότερη εισοδηματική ομάδα).

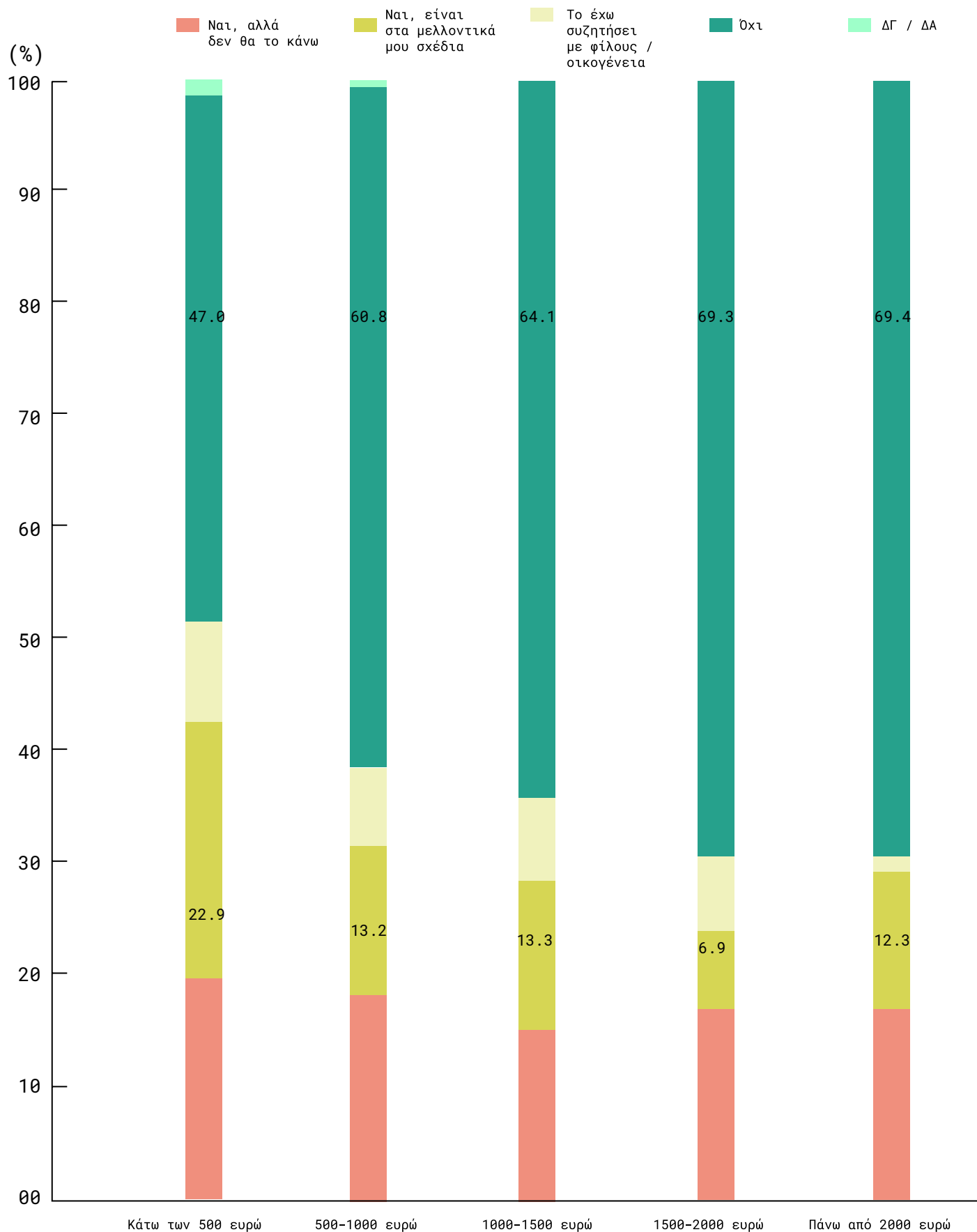
ΓΡΑΦΗΜΑ 5

Η δυνατότητα δημιουργίας οικογένειας ανάλογα με την κατηγορία εισοδήματος του ερωτώμενου



ΓΡΑΦΗΜΑ 6

Ενδεχόμενο μετακόμισης (ή όχι) σε άλλη περιοχή ανάλογα με την κατηγορία εισοδήματος του ερωτώμενου



Σημείωση (*): Η εισοδηματική ομάδα άνω των 2.000 έχει μικρό αριθμό ερωτώμενων (κάτω των 60 ατόμων) στο δείγμα και έτσι ό,τι αναφέρεται σε αυτή είναι ενδεικτικό.

Συνοπτικά, παρότι οι οικονομικοί λόγοι προβάλλονται ως σημαντικοί για το δημογραφικό καθώς επίσης για την βελτίωση της κατάστασης που μπορεί να οδηγήσει στη μείωση των μετακινήσεων και την δημιουργία οικογένειας, δεν προκύπτει από κάπου ότι αυξανόμενου του εισοδήματος αυξάνεται και ο αριθμός των τέκνων της οικογένειας ή μεταβάλλεται η πρόθεση να αυξηθούν τα τέκνα της οικογένειας. Πιθανότατα, η αύξηση του αριθμού των τέκνων δεν αποδίδεται σε γεωγραφικούς ή οικονομικούς παράγοντες αποκλειστικά, αλλά εξαρτάται από διαφορετικές παραμέτρους, όπως για παράδειγμα το μοντέλο της οικογένειας και τους προσωπικούς και κοινωνικούς λόγους που υπεισέρχονται στη δημιουργία οικογένειας και στην απόκτηση τέκνων, που όμως χρειάζεται να ιδωθούν συνδυαστικά αλλά και στην αλληλεπίδρασή τους με τον οικονομικό παράγοντα.

**Μέρος Γ:
Προς μια
δημογραφική
προσαρμογή:
Προτάσεις
πολιτικής
(Policy Brief)**

Γνωρίζουμε από τις πληθυσμιακές προβολές της Eurostat ότι ο πληθυσμός της Ελλάδας το 2050 θα είναι γύρω από τα 9,0 εκ. με το ένα τρίτο του πληθυσμού να αποτελείται από άτομα άνω των 65 ετών. Η δημογραφική γήρανση είναι μια βεβαιότητα και μια πραγματικότητα την οποία οι κοινωνίες μας θα ζήσουν καθώς τα άτομα που θα είναι άνω των 65 ετών το 2050 έχουν ήδη γεννηθεί. Αντίθετα, η αύξηση της γονιμότητας δεν είναι κάτι που θα συμβεί σίγουρα, καθώς εξαρτάται από πολλές παραμέτρους, ενώ επιπλέον στην περίπτωση που επιτευχθεί δεν αναμένεται να είναι “συνταρακτική” με την έννοια ότι θα ξεπερνάει τα 2,1 παιδιά ανά γυναίκα. Άλλωστε, αν μελετήσουμε τα δεδομένα της διαγενεακής γονιμότητας θα δούμε ότι καμία γενεά γυναικών που γεννήθηκαν μετά το 1940 δεν απέκτησε κατά μέσο όρο περισσότερα από 2 παιδιά κατά μέσο όρο.¹³

Πρόσφατο άρθρο που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό The Lancet, με δεδομένα από το Ινστιτούτο Μετρήσεων και Αξιολόγησης Υγείας, του Πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον αναφέρεται στην μείωση της παγκόσμιας γονιμότητας ανάμεσα στο 1951 με 2021 όπου από 4,8 παιδιά ανά γυναίκα μειώθηκε σε 2,2 παιδιά ανά γυναίκα. Επιπλέον, κάνει εκτίμηση της εξέλιξης της γονιμότητας για περίπου 200 χώρες, ανάμεσά τους και για τη Ελλάδα για την οποία προβλέπει ότι στο αισιόδοξο σενάριο εφαρμογής μέτρων υπέρ της γονιμότητας (pro-natal policies enacted) ο δείκτης γονιμότητας μπορεί να αυξηθεί κατά 0,2 παιδιά ανά γυναίκα και να φτάσει το 1,6 παιδιά ανά γυναίκα το 2050. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι: “σε περιβάλλοντα χαμηλής γονιμότητας, η εφαρμογή πολιτικών υπέρ των γεννήσεων που υποστηρίζουν γονείς και παιδιά μπορεί να δώσει μια μικρή ώθηση στα ποσοστά γονιμότητας”.¹⁴

Συνοπτικά, η δημογραφική πορεία της χώρας μέχρι και το 2050 είναι μάλλον προδιαγεγραμμένη. Τα όποια μέτρα ληφθούν σήμερα θα έχουν ως στόχο πρώτα να βοηθήσουν ώστε η χώρα να σταθεροποιήσει τον πληθυσμό της και εν συνεχεία να ανακτήσει την δημογραφική της δυναμική από το 2050 και έπειτα. Τα προτεινόμενα μέτρα πολιτικής θα μπορούσαν να αφορούν την ενίσχυση της γονιμότητας, την διαχείριση της μείωσης του πληθυσμού με τις όποιες συνέπειες του (συρρίκνωση του εργατικού δυναμικού), την διαχείριση της γήρανσης, και τέλος τον σχεδιασμό στοχευμένων χωρικά πολιτικών προσαρμοσμένων στις ιδιαιτερότητες της υπαίθρου, των λιγότερο πυκνοκατοικημένων αλλά και των απομακρυσμένων περιοχών (ορεινές και νησιωτικές περιοχές).

13. Π.Μπαλάς, [Διαγενεακή Ανάλυση της Γονιμότητας και εξέλιξη των πιθανοτήτων διεύρυνσης της οικογένειας](#), Δελτίο Ενημέρωσης Κοινωνικής Έρευνας, τευχος 2, θεμα 2.

14. Bhattacharjee et al. (2024). [Global fertility in 204 countries and territories, 1950–2021, with forecasts to 2100: A comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet](#)

Τα μέτρα που αφορούν την γονιμότητα θα πρέπει να έχουν ως αρχή το να μπορεί να αποκτήσει το κάθε ζευγάρι τον αριθμό των παιδιών που επιθυμεί. Αυτό θα πρέπει να γίνεται με σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα που εξασφαλίζουν ότι: “τα άτομα πρέπει να έχουν το βασικό δικαίωμα να αποφασίζουν ελεύθερα για τον αριθμό και το χρόνο γέννησης των παιδιών τους, καθώς και τη γνώση και τα μέσα για να το πράξουν”.¹⁵ Επιπλέον, οι οικογενειακές πολιτικές στην εποχή μας θα πρέπει πλέον να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των όλο και πιο “διαφορετικών” σύγχρονων οικογενειών, συμπεριλαμβανομένων των μονογονεϊκών οικογενειών, των ανύπαντρων ζευγαριών, των οικογενειών του ίδιου φύλου και των “μεικτών” οικογενειών.

Η αύξηση των δημόσιων δαπανών θα αποτελούσε ένα πρώτο μέτρο, καθώς γνωρίζουμε από την βιβλιογραφία ότι η αύξηση των δημόσιων δαπανών υπέρ της δημιουργίας οικογένειας έχει θετική συσχέτιση με τα ποσοστά γονιμότητας. Οι αναπτυγμένες χώρες δαπανούν μεταξύ του 1% και του 4% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ) τους για τη στήριξη των οικογενειών μέσω απευθείας επιδομάτων σε χρήμα, παροχών σε υπηρεσίες αλλά και φοροαπαλλαγών. Όσον αφορά την Ελλάδα για το έτος 2019 με βάση τα στοιχεία του ΟΟΣΑ,¹⁶ το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 1,8% (1,4% σε απευθείας χρηματικές ενισχύσεις και το υπόλοιπο 0,4% σε υπηρεσίες), ενώ σε χώρες με υψηλότερη γονιμότητα όπως η Γαλλία και η Σουηδία το ποσοστό του ΑΕΠ ήταν σχεδόν το διπλάσιο 3,4%. Παράλληλα, το ποσοστό της Ελλάδας παρέμεινε χαμηλότερο από την μέση δαπάνη τόσο για τις χώρες του ΟΟΣΑ που ήταν 2,3% όσο και για τις χώρες της ΕΕ που ήταν 2,6%, το ίδιο έτος.

Γνωρίζουμε επίσης ότι οι πολιτικές ενίσχυσης της γονιμότητας είναι πιο αποτελεσματικές αν ανταποκρίνονται στις διάφορες ανάγκες των ατόμων σε διαφορετικές καταστάσεις ζωής. Με βασικό χαρακτηριστικό την συμφιλίωση της επαγγελματικής ζωής των μελών του νοικοκυριού με την ανατροφή των παιδιών και την παροχή οικονομικής στήριξης σε οικογένειες με χαμηλό εισόδημα. Σε αυτό το πλαίσιο, σημαντικό ρόλο φαίνεται να παίζουν οι γονικές άδειες, ειδικότερα όταν είναι καλά αμειβόμενες. Επιπρόσθετα, το ευέλικτο ωράριο εργασίας φαίνεται να έχει θετική συσχέτιση με την γονιμότητα σε σχέση με το άκαμπο 08:00-16:00, όλες τις μέρες της εβδομάδας, όπως επίσης και η δυνατότητα τηλεργασίας. Αντίθετα, τα εφάπαξ οικονομικά βοηθήματα έχουν μέτρια επίδραση στην γονιμότητα, με μικρή διάρκεια, ενώ η επιδότηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

15. Freedman, L. P., & Isaacs, S. L. (1993). Human Rights and Reproductive Choice. *Studies in Family Planning*, 24(1), 18–30.

16. OECD Family Database.

τείνει να έχει μικρή θετική επίδραση στα συνολικά ποσοστά γονιμότητας.¹⁷

Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ισχυρή συσχέτιση της ένταξης των γυναικών στην αγορά εργασίας και στην αύξηση του εισοδήματος τους με την αύξηση της γονιμότητας.¹⁸ Ειδικότερα, το ύψος του εισοδήματος των γυναικών και το ποσοστό των πρώτων γεννήσεων έχουν θετική συσχέτιση. Αποδεικνύεται ότι με τη συνεχή αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στο εργατικό δυναμικό και την ταυτόχρονη λήψη μέτρων διευκόλυνσης της γυναικείας πλήρους απασχόλησης αλλά και της ανατροφής των παιδιών, τα υψηλότερα γυναικεία εισοδήματα σε συνδυασμό με όλα τα απαραίτητα μέτρα συμβιβασμού μητρότητας με επαγγελματική ζωή, διευκολύνουν παρά εμποδίζουν τη μετάβαση στη μητρότητα. Στην Ελλάδα τα ποσοστά ενσωμάτωσης των γυναικών στην αγορά εργασίας παραμένουν χαμηλά (53%) αποτελώντας πιθανό παράγοντα της χαμηλής γονιμότητας που καταγράφει η χώρα μας, ενώ χώρες όπως η Γαλλία, η Ιρλανδία, η Τσεχία και η Δανία με ποσοστά γυναικείας απασχόλησης άνω του 70% και μια σειρά πολιτικών υπέρ της οικογένειας καταγράφουν αντίστοιχα υψηλή γονιμότητα πάνω από 1,7 παιδιά ανά γυναίκα (2021).¹⁹

Παράλληλα, σημαντικό ρόλο παίζει η άμβλυση των έμφυλων ανισοτήτων που δείχνει να έχει θετική συσχέτιση με την γονιμότητα. Ιδιαίτερη σημασία έχουν οι ανισότητες μεταξύ των φύλων στον καταμερισμό της οικιακής εργασίας. Γνωρίζουμε ότι οι κοινωνίες με ισχυρά παραδοσιακά πρότυπα ρόλων των φύλων μέσα στην οικογένεια καταγράφουν χαμηλή γονιμότητα.²⁰

Θετικά αποτελέσματα αναμένεται να έχει η ενθάρρυνση και ενίσχυση της συμβίωσης/ συγκατοίκησης των νέων ζευγαριών. Αυτό προϋποθέτει τη δυνατότητα να αποχωρήσουν από το οικογενειακό τους νοικοκυριό νωρίτερα από ότι μέχρι σήμερα, καθώς στην Ελλάδα έχουμε έναν από τους μεγαλύτερους μέσους όρους ηλικίας αναχώρησης από το οικογενειακό νοικοκυριό στην Ευρώπη. Συγκεκριμένα, οι νέοι παραμένουν στο γονεϊκό τους νοικοκυριό για μεγάλο χρονικό διάστημα πολλές φορές και μετά τα 30 έτη. Με βάση τα δεδομένα της Eurostat το ποσοστό των νέων ηλικίας 25-34 ετών που διαμένουν στο σπίτι των γονιών τους για την

17. Lazzari, E., Gray, E., & Chambers, G. (2021). [The contribution of assisted reproductive technology to fertility rates and parity transition: An analysis of Australian data](#). *Demographic Research*, 45, 1081–1096.

18 Daniël van Wijk, & Billari, F. C. (2024). [Fertility Postponement, Economic Uncertainty, and the Increasing Income Prerequisites of Parenthood](#). *Population and Development Review*.

19. [Eurostat Database](https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database) (<https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database>)

20. Anderson, T., & Kohler, H.-P. (2015). Low Fertility, [Socioeconomic Development, and Gender Equity](#). *Population and Development Review*, 41(3), 381–407.

Ελλάδα ήταν 70.1% για τους άνδρες και 49% για τις γυναίκες το 2020. Στην Ισπανία, τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 50,7% για τους άνδρες και 43% για τις γυναίκες, στην Ιταλία ήταν 58,3% και 47,6%, ενώ στην Γαλλία τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 21,6% και 10,2%.²¹

Η αναχώρηση προϋποθέτει καταρχήν σταθερή εργασία (μείωση της ανεργίας των νέων) και πρόσβαση στην κατοικία (λογικά ενοίκια), καθώς με αυτόν τον τρόπο να νέα ζευγάρια θα μπορούν να συγκατοικούν. Δυστυχώς το κόστος στέγασης για τους νέους στην Ελλάδα είναι απαγορευτικό. Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat, το 2021, κατά μέσο όρο στην ΕΕ, το 18,9% του διαθέσιμου εισοδήματος αφιερώθηκε στο κόστος στέγασης. Η Ελλάδα καταγράφει το υψηλότερο ποσοστό 34,2%, όταν για παράδειγμα στη Γερμανία ο αντίστοιχος δείκτης ήταν 23,4%. Λόγω του ότι η συγκατοίκηση είναι το πρώτο βήμα για την δημιουργία οικογένειας, αν η ηλικία.

Σε αρκετές χώρες, όπως και στην Ελλάδα, η χαμηλή γονιμότητα μονοπωλεί την προσοχή στις συζητήσεις για την δημογραφική αλλαγή, ως ο βασικός παράγοντας μείωσης του πληθυσμού και κατ' επέκταση του "δημογραφικού", αλλά η μετανάστευση είναι συνήθως ο πιο σημαντικός παράγοντας που οδηγεί στη μείωση του πληθυσμού μιας χωρικής ενότητας. Όπως αναφέραμε και παραπάνω η μείωση των γεννήσεων στην Ελλάδα ξεκίνησε από τα μέσα του 1980, αλλά ο πληθυσμός της χώρας αυξάνονταν συνεχώς, παρά τα σχεδόν μηδενικά φυσικά ισοζυγία, για περισσότερο από μια δεκαετία. Ο πληθυσμός της Ελλάδας άρχισε να μειώνεται από το 2010 και έπειτα, όταν σταμάτησε η χώρα να αποτελεί ελκυστικό προορισμό για τους μετανάστες -όπως ήταν κατά την δεκαετία του 1990- και επιπλέον όταν ένα σημαντικό τμήμα του πληθυσμού της αποφάσισε να μεταναστεύσει στο εξωτερικό.

Είναι σαφές ότι η μετανάστευση δεν μπορεί να ανατρέψει την χαμηλή γονιμότητα ή τη δημογραφική γήρανση. Αυτό που μπορεί να κάνει η μετανάστευση είναι να συγκρατήσει την συρρίκνωση του εργατικού δυναμικού. Οπότε στα πλαίσια σταθεροποίησης του ολοένα συρρικνούμενου εργατικού δυναμικού η μετανάστευση όπως και πολιτικές που θα εννοούσα την αύξηση του ποσοστού απασχόλησης των γυναικών θα μπορούσαν να αποτελέσουν λύση.

Η γήρανση του πληθυσμού ίσως αποτελεί την μεγαλύτερη πρόκληση της δημογραφικής αλλαγής. Αυτό συμβαίνει γιατί θίγει όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής μιας χώρας. Μια κοινωνία όπου το ένα τρίτο του πληθυσμού θα είναι άνω των 65 ετών θα πρέπει να λάβει έγκαιρα μέτρα για την προσαρμογή αυτή και ειδικότερα σε ό,τι αφορά

21. Eurostat, [Leaving home: Young Europeans spread their wings](#)

τις νοσοκομειακές υποδομές και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Επιπρόσθετα, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα πολιτικής που θα ενισχύουν την προληπτική ιατρική ώστε ο γηράσκων πληθυσμός να φτάσει στην καλύτερη υγεία που μπορεί σε μεγαλύτερη ηλικία. Επίσης, χρειάζεται ενίσχυση της ενεργούς γήρανσης ώστε τα γερασμένα άτομα να έχουν τον έλεγχο της ζωής τους και να συνεχίζουν να συνεισφέρουν στην κοινωνία αλλά εφόσον το επιθυμούν και στην οικονομία της χώρας.

**Δημογραφική
αλλαγή και χωρικός
σχεδιασμός:
Προτάσεις
πολιτικής**

Με βάση τα ευρήματα της έρευνας αλλά και την ακαδημαϊκή συζήτηση σχετικά με την εξεύρεση απαντήσεων στη συρρίκνωση του πληθυσμού,²² χρειάζεται ένας συνδυασμός πληθυσμιακών, κοινωνικών, οικονομικών και χωρικών μέτρων πολιτικής. Ειδικότερα, όσον αφορά την πληθυσμιακή συρρίκνωση της υπαίθρου -με ειδικότερες περιπτώσεις τις ορεινές και απομακρυσμένες περιοχές- είναι εμφανές ότι πρόκειται για μια μακρόχρονη διαδικασία που δεν μπορεί να αναστραφεί σε μικρό ή μέσο χρονικό ορίζοντα, αλλά χρειάζεται βάθος δεκαετιών για όποια πιθανή σταθεροποίηση ή αναστροφή της διαδικασίας.

Η μεταβαλλόμενη δημογραφία θα μπορούσε να οδηγήσει σε αναθεωρήσεις των σχεδίων χρήσης γης για την προσαρμογή σε διαφορετικούς τύπους ανάπτυξης, όπως οικισμούς/ γειτονιές μικτής χρήσης ή φιλικές προς την τρίτη ηλικία. Πρόκειται για τη δημιουργία πολεοδομικών σχεδίων που θα λαμβάνουν υπόψη την ηλικιακή ευαλωτότητα κάθε περιοχής και όπου θα προσαρμόζονται οι δημόσιοι χώροι και οι διαθέσιμες υπηρεσίες προκειμένου να επωφελούνται οι ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

Παράλληλα, χρειάζεται να διασφαλιστεί ότι οι δημόσιες κοινωνικές υπηρεσίες και τα συστήματα υποστήριξης ότι θα είναι σχετικά εύκολα προσβάσιμα και επαρκή για τις μεταβαλλόμενες ανάγκες του πληθυσμού. Επιπλέον, η ανάπτυξη των νέων υποδομών/ υπηρεσιών θα πρέπει να καθιστά διαθέσιμες τις μεταφορές, τη μετακίνηση, τη διάθεση ειδών διατροφής, τη διάθεση διαρκών καταναλωτικών αγαθών, κ.λπ. σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες που δεν έχουν τη δυνατότητα σε ατομικό επίπεδο να καλύψουν αυτές τις ανάγκες.

22. Papadopoulos, [A.G. and Baltas, P. Rural Depopulation in Greece: Trends, Processes, and Interpretations. Geographies 2024](#), 4, 1–20

Vanhuyse, P.; Goerres, A. Political Demography as an Analytical Window on Our World. In *Global Political Demography*; Goerres, A., Vanhuyse, P., Eds.; Palgrave Macmillan: Cham, Switzerland, 2021; pp. 1–27.

Σε αυτό το πλαίσιο, η αξιοποίηση του οικιστικού αποθέματος των εγκαταλελειμμένων περιοχών της υπαίθρου απαιτεί ένα ολοκληρωμένο στρατηγικό σχέδιο χωρικής ανάπτυξης, όπως στην περίπτωση της Ιταλίας όπου συγκροτήθηκε μια Ολοκληρωμένη Στρατηγική για τις Εσωτερικές Περιοχές (Inter Areas) που βεβαίως δεν αφορά μόνο την αντιμετώπιση των προβλημάτων μείωσης πληθυσμού, αλλά και την μειωμένη ή καθόλου πρόσβαση των κατοίκων σε υπηρεσίες.²³ Ο στόχος για την αξιοποίηση των ήδη εγκαταλελειμμένων περιοχών της υπαίθρου δεν αφορά απλώς τη βιωσιμότητα των αγροτικών κοινοτήτων, που ήδη έχει πληγεί, αλλά και την ενδυνάμωση των τοπικών υπηρεσιών, των επιχειρήσεων και των υποδομών τους. Πιθανότατα ο ψηφιακός μετασχηματισμός με την ανάπτυξη/ υποστήριξη ψηφιακών δεξιοτήτων και υπηρεσιών να μπορεί να διευκολύνει τη σταθεροποίηση της παραμονής του υφιστάμενου πληθυσμού στις περιοχές αυτές και να δημιουργήσει τη βάση για την βελτίωση της ελκυστικότητας των περιοχών αυτών μέσω της προσέλκυσης νεότερων κατοίκων που θα παρέχουν υπηρεσίες για όσους/όσες προτίθενται να κατοικούν στις περιοχές αυτές είτε εποχικά είτε καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου.

Ο διαμένων πληθυσμός της υπαίθρου που τείνει όλο και περισσότερο να ξεπερνά τα 65 έτη χρειάζεται αυξημένες υπηρεσίες υγείας και φροντίδας που να μπορούν να εξασφαλιστούν μέσω όσων απασχολούμενων είναι διατεθειμένοι να προσφέρουν αυτές τις υπηρεσίες με αξιοπρεπή αμοιβή αλλά και παροχή κινήτρων μετεγκατάστασης (π.χ. ασφάλιση, στέγαση, αναψυχή). Η γήρανση του πληθυσμού στις αγροτικές περιοχές αφορά στην αντίστοιχη λήψη μέτρων που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών διατροφής, μετακίνησης, φροντίδας και υγείας σε περιοχές όπου δεν διατίθενται αυτές οι υπηρεσίες. Αυτές οι υπηρεσίες είναι σημαντικές την ίδια στιγμή που έχει σταδιακά ατονήσει η οικογενειακή φροντίδα των γερασμένων μελών της οικογένειας είτε λόγω των αλλαγών στην μορφή της οικογένειας που επικρατεί είτε γιατί οι οικογένειες δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν πλέον οικονομικά τις ανάγκες αυξημένης φροντίδας των ηλικιωμένων μελών τους.

Η ανάπτυξη πολιτικών στέγασης (με τη χρήση αξιόπιστων κινήτρων για όσους μπορούν να προσελκυστούν) που να επιτρέπουν την μετεγκατάσταση στις περιοχές της υπαίθρου ηλικιακά νεότερων ατόμων με τις οικογένειές τους, με παράλληλη υποστήριξη (μέσω της δημιουργίας υποδομών και

23. Σε προηγούμενη προγραμματική περίοδο (2014-2020) συγκροτήθηκε [ένα σχέδιο ανάπτυξης των εσωτερικών \(απομακρυσμένων\) αγροτικών περιοχών στην Ιταλία, το οποίο βρίσκεται σε εξέλιξη σήμερα με ενδιαφέρουσες προοπτικές αλλά σχετικά περιορισμένα αποτελέσματα.](#)

υπηρεσιών) όσων θέλουν να απασχολούνται απομακρυσμένα κατοικώντας στις περιοχές αυτές, χωρίς να χρειάζεται να τις εγκαταλείπουν όταν τα παιδιά τους χρειαστεί να πάνε στο σχολείο ή σε περίπτωση ασθένειας μέλους της οικογένειας.

Καθώς σε πολλές αγροτικές περιοχές υπάρχει σημαντικό οικιστικό απόθεμα που δεν αξιοποιείται παρά μόνο εποχικά, χρειάζεται η διασφάλιση (σχετικά) φθηνής κατοικίας διαφόρων τύπων και μεγέθους στις αγροτικές περιοχές ατόμων που θα απασχοληθούν στην κάλυψη των αναγκών του γηράσκοντος πληθυσμού των περιοχών αυτών.

Η δημιουργία κοινωνικών υποδομών που αφορούν την υγειονομική περίθαλψη, την εκπαίδευση και την κοινωνική πρόνοια, υποδομών μεταφοράς και υποδομών αναψυχής είναι ιδιαίτερα σημαντική συνθήκη ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα των νοικοκυριών, των επιχειρήσεων αλλά και των επισκεπτών στις αγροτικές περιοχές. Ιδιαίτερα κρίσιμη θεωρείται η χωροθέτηση των υποδομών υγειονομικής περίθαλψης και των εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης (Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ιδρύματα μακροχρόνιας φροντίδας για την τρίτη ηλικία) ώστε να διασφαλίζεται ότι οι υπηρεσίες θα είναι προσβάσιμες σε όλους, ανεξάρτητα από τον τόπο διαμονής τους.

Επιπρόσθετα, χρειάζεται διευκόλυνση στην εξεύρεση εργατικού δυναμικού για την κάλυψη των αναγκών στον πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή τομέα σε πολλές περιοχές της υπαίθρου που δεν είναι ιδιαίτερα ελκυστική η αγορά εργασίας. Η εξασφάλιση αξιοπρεπούς εισοδήματος και διαβίωσης στις αγροτικές περιοχές, ακόμα και για όσους/όσες δεν διαθέτουν γη ή επιχείρηση, αποτελεί σημαντική συνθήκη για την σταθεροποίηση ή ανάταξη του πληθυσμού με παράλληλη ενδυνάμωση της κοινωνικής συνοχής και της αίσθησης του ανήκειν σε αυτές τις περιοχές. Ακόμα μεγαλύτερη προσπάθεια χρειάζεται για την ενδυνάμωση του επαγγελματικού ρόλου των γυναικών στον αγροτικό τομέα αλλά και ευρύτερα στις αγροτικές περιοχές, καθώς οι γυναίκες μπορούν να στηρίξουν την κοινωνική και επαγγελματική ζωή στις περιοχές αυτές.

Ταυτόχρονα, χρειάζεται να αποσοβηθούν οι επιπτώσεις της τουριστικοποίησης σε πολλές αγροτικές περιοχές όπου λόγω της υπερανάπτυξης του τουρισμού επιβαρύνεται υπέρμετρα το κόστος διαμονής και διατροφής των κατοίκων των περιοχών αυτών. Η στήριξη των κοινωνικά ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων (π.χ. ηλικιωμένοι, άτομα ανάπηρα, μετανάστες, κ.λπ.), όπως και όσων προσφέρουν υπηρεσίες στην κοινότητα (π.χ. δάσκαλοι, καθηγητές, γιατροί, δημόσιοι υπάλληλοι) στις τουριστικοποιημένες περιοχές αλλά και ευρύτερα στην ύπαιθρο αποτελεί μέγιστη προτεραιότητα, καθώς έτσι εξασφαλίζεται ένα θεμελιώδες επίπεδο ποιότητας ζωής στις περιοχές αυτές.

Προκειμένου για την προώθηση και υλοποίηση μέτρων πολιτικής που δεν αφορούν ένα μόνο οικονομικό τομέα/ κλάδο αλλά διαφορετικούς τομείς επισημαίνεται η ανάγκη συνδυασμού διαφορετικών χρηματοδοτικών μέσων που είναι διαθέσιμα στο πλαίσιο της Κοινής Αγροτικής Πολιτικής (ΚΑΠ), της Περιφερειακής Πολιτικής, της Πολιτικής Συνοχής, αλλά και εθνικών πολιτικών που αξιοποιούν εθνικούς πόρους. Συνοπτικά, χρειάζονται αναπτυξιακές, χωρικές, περιφερειακές αλλά και κοινωνικές πολιτικές για την αντιμετώπιση του δημογραφικού ζητήματος στην ύπαιθρο.

