

01.2019

διαΝΕΟσις

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΛΥΣΗΣ

Η χαμηλή γονιμότητα στην Ελλάδα, δημογραφική κρίση και πολιτικές ενίσχυσης της οικογένειας

Διονύσης Μπαλούρδος, Νίκος Δεμερτζής
Γιώργος Πιερράκος, Ηλίας Κικίλιας

Ιανουάριος 2019

Ομάδα Έργου

Διονύσης Μπαλούρδος,

Διευθυντής Ερευνών ΕΚΚΕ, Επιστημονικός Υπεύθυνος

Νίκος Δεμερτζής,

Καθηγητής ΕΚΠΑ, Διευθυντής & Πρόεδρος του ΔΣ του ΕΚΚΕ

Γιώργος Πιερράκος,

Καθηγητής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Ηλίας Κικίλιας,

Διευθυντής Ερευνών ΕΚΚΕ

Ειρήνη Κοσμά,

Επιστημονική και Διοικητική Υποστήριξη
Υπάλληλος ΕΚΚΕ

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	14
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	22

1 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΩΝ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΓΕΓΝΟΝΟΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΕ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ – ΕΜΠΕΙΡΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ..... 28

1.1 Συμπεριφορά του Πληθυσμού και Γεννήσεις.....	29
1.2 Δεύτερη Δημογραφική μετάβαση.....	31
1.2.1 Νέα Δημογραφική Συγκυρία.....	31
1.2.2 Φαινομενολογικές Πτυχές της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης.....	32
1.2.3 Θεωρητικές Ερμηνείες της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης.....	39
1.3 Το Πρότυπο Μειονεξίας (Ευπάθειας) ή Πλεονεκτήματος.....	46
1.4 Νέοι Κοινωνικοί Κίνδυνοι και Δεύτερη Δημογραφική Μετάβαση.....	49
1.5 Η Θεωρία της Γονιμότητας.....	54
1.5.1 Η Νεοκλασική Θεωρία της Γονιμότητας.....	54
1.5.2 Η Θεώρηση της Σχετικής Οικονομικής Αποστέρησης.....	56
1.6 Πώς Επηρεάζει τη Γονιμότητα μια Διαταραχή στο Εισόδημα: Θεωρητικές-Εμπειρικές Αναζητήσεις.....	60

2 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΝΑΒΟΛΗΣ Η/ΚΑΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΣΕΩΝ: Η ΠΑΓΙΔΑ ΧΑΜΗΛΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ Η ΑΚΡΑΙΑ ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ 73

2.1 Το Φαινόμενο της Αναβολής και της Αναπλήρωσης των Γεννήσεων και το Φαινόμενο /Δίλημμα της Τελικής Ατεκνίας: το Ευρωπαϊκό Περιβάλλον και Εμπειρικές Ενδείξεις.....	82
2.1.1 Η Εξέλιξη της Γονιμότητας στην Ευρώπη.....	82
2.1.2 Τελική Ατεκνία.....	88
2.2 Πρώτα Συμπεράσματα.....	93

3 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΚΡΙΣΗΣ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ – ΜΙΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ 101

3.1. Μεθοδολογική Προσέγγιση και Διλήμματα Πολιτικής: Πολιτική Ενίσχυσης της Γονιμότητας ή Πολιτική για την Οικογένεια;.....	103
3.2. Βασικοί Δημογραφικοί Δείκτες.....	107
3.3. Γονιμότητα στην Ελλάδα: Τάσεις, Προκλήσεις και Προοπτικές.....	114
3.3.1. Συγχρονική Γονιμότητα.....	114
3.3.2. Ειδικοί κατά Ηλικία Συγχρονικοί Συντελεστές Γονιμότητας.....	116
3.3.3. Γονιμότητα Κατά Βιολογική Τάξη Έλευσης -Σειρά Γέννησης- των Παιδιών.....	117
3.3.4. Γονιμότητα Κατά Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Παιδιού, Μέση Ηλικία Τεκνογονίας και Μέση Ηλικία Σύναψης (Πρώτου) Γάμου.....	118
3.4. Τελική Γονιμότητα των Γενεών.....	122
3.5. Γονιμότητα και Οικονομική Ύφεση στην Ελλάδα: Το “Χαμένο Rebound” και “Baby Recession”.....	135
3.6. Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ.....	140
3.7. Η Σχέση της Γονιμότητας με την Ανεργία και το Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ στην Περίοδο της Ύφεσης.....	146
3.8. Η Σχέση της Γονιμότητας με τον Κίνδυνο Φτώχειας-Παιδικής Φτώχειας και της Γυναικείας Απασχόλησης στην Περίοδο της Ύφεσης.....	149
3.9. Γαμплиότητα-Διαζυγιότητα, Μέγεθος και Σύνθεση Νοικοκυριών: Σύντομη Περιγραφή.....	157
3.10. Μέγεθος και Σύνθεση Νοικοκυριών.....	161
3.11. Η Γονιμότητα στις Περιφέρειες της Χώρας: Μία Πρώτη Προσέγγιση.....	165
3.12. Πρώτα Συμπεράσματα.....	168

4 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΠΡΟΤΥΠΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ..... 171

4.1. Το Ρευστό Πεδίο της Οικογένειας, των Αγορών και των Πολιτικών για την Οικογένεια.....	172
4.2. Οι Βασικές Προκλήσεις.....	173
4.3. Οικογενειακή Πολιτική: Εννοιολογικές Διασαφηνίσεις.....	175
4.4. Προτεινόμενο Μεθοδολογικό Πλαίσιο Σύγκρισης των Οικογενειακών Πολιτικών.....	180
4.5. Συγκριτική Ανάλυση των Πολιτικών Ενίσχυσης της Οικογένειας σε Χώρες της ΕΕ.....	185
4.6. Παραδείγματα Καλών Πρακτικών Ευρωπαϊκών Χωρών.....	189
4.6.1. Το Παράδειγμα της Γαλλίας.....	189

4.6.2. Το Παράδειγμα του Ηνωμένου Βασιλείου.....	191
4.6.3. Το Παράδειγμα της Γερμανίας.....	195
4.6.4. Το Παράδειγμα της Σουηδίας: Πολιτική σε Τρεις Διαστάσεις.....	196
4.7. Συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην Ενίσχυση Κοινωνικών Πολιτικών.....	199
4.8. Ο Ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην Εναρμόνιση της Επαγγελματικής και Οικογενειακής Ζωής.....	201

5 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ.....206

5.1. Άδειες Μητρότητας-Πατρότητας.....	207
5.1.1. Άδειες Μητρότητας στον Ιδιωτικό Τομέα.....	207
5.1.2. Άδειες Μητρότητας στον Δημόσιο Τομέα.....	208
5.1.3. Σύγκριση Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα.....	208
5.2. Ενίσχυση της Γονιμότητας.....	210
5.2.1. Επίδομα Τοκετού.....	210
5.2.2. Προστασία της Μητρότητας.....	211
5.3. Κοινωνική και Οικονομική Προστασία των Οικογενειών.....	212
5.3.1. Επιδόματα Παιδιών.....	212
5.3.2. Τέλος Ταξινόμησης για Αυτοκίνητα Πολύτεκνων Οικογενειών-Μέσα Μαζικής Μεταφοράς.....	215
5.3.3. Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο ΔΕΗ.....	216
5.3.4. Διορισμοί στο Δημόσιο.....	218
5.3.5. Επιμέρους Ειδικές Οικονομικές Ενισχύσεις.....	218
5.4. Δράσεις ΟΑΕΔ για τους Ανέργους.....	220
5.5. Κοινωνική Κατοικία.....	221
5.6. Εισόδημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης.....	223
5.7. Εναρμόνιση Οικογενειακού και Επαγγελματικού Βίου.....	225
5.8. Τοπική Αυτοδιοίκηση.....	226

6 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΕΤΡΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ.....230

6.1. Πλαίσιο και διαστάσεις πολιτικής.....	231
6.2. Άξονες Πολιτικής.....	238
6.3. Προτεινόμενα Μέτρα με Ανάλυση Κόστους.....	247
6.3.1. Βασικές Παραδοχές.....	247
6.3.2. Προτεινόμενα Μέτρα.....	248

7	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΙΔΡΥΣΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΤΗ	
	ΒΟΥΛΗ.....	251
	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	256
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	262

Ευρετήριο πινάκων

Πίνακας 1.1	Βασικές Πτυχές/Φάσεις της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης (ΔΔΜ).....	37
Πίνακας 1.2	Υψηλότερες Συσχετίσεις και Αντίστοιχες Χρονικές Υστερήσεις του ΣΔΓ με Διάφορους Δείκτες Οικονομικής Υφησης Κατά Χώρα, 2000-2011.....	70
Πίνακας 2.1	Η Γονιμότητα σε Χώρες της Ευρώπης, 2001, 2008, 2015 και 2016.....	84
Πίνακας 2.2	Ποσοστιαία Μεταβολή της Γονιμότητας σε Χώρες της Ευρώπης, 2000-2016.....	86
Πίνακας 2.3	Τελική Ατεκνία Γυναικών Διαφόρων Γενεών σε Χώρες της Ευρώπης.....	92
Πίνακας 2.4	Επιλεγμένες Ερμηνείες των Τάσεων της Γονιμότητας.....	94
Πίνακας 3.1	Διαχρονική Εξέλιξη της Φυσικής Αύξησης του Πληθυσμού της Ελλάδας, 1940-2016.....	108
Πίνακας 3.2	Αναλογία Πρώτων Γεννήσεων Κατά Ηλικία της Μητέρας στα Κράτη-Μέλη της ΕΕ, 2016.....	121
Πίνακας 3.3	Οι Διιστάμενες Απόψεις για Επίδραση της Ύφησης στη Δημιουργία Οικογένειας-Γονιμότητας.....	138
Πίνακας 3.4	Εμπειρικά Αποτελέσματα Χωρίς Όριο και με Όριο του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ.....	141
Πίνακας 3.5	Συσχέτιση Δεικτών Γονιμότητας (ΣΔΓ), Ανεργίας και κατά κεφαλήν ΑΕΠ στην Ελλάδα.....	148
Πίνακας 3.6	Συσχετίσεις της Γονιμότητας με Επιλεγμένους Δείκτες Φτώχειας.....	151
Πίνακας 3.7	Γάμοι Κατά Τυπικό Τέλεση στην Ελλάδα, 1991-2016.....	159
Πίνακας 3.8	Δείκτες Συσχέτισης: Ρυθμός Μεταβολής του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ με Ρυθμό Μεταβολής της Γονιμότητας. Περιφέρειες της Ελλάδας, 2000-2013.....	166

Πίνακας 4.1	Συστατικά Στοιχεία Οικογενειακής Πολιτικής.....	179
Πίνακας 5.1α	Αναλυτικός Πίνακας Επιδομάτων Παιδιών.....	214
Πίνακας 5.1β	Υπολογισμός Ισοδύναμου εισοδήματος.....	215
Πίνακας 5.1γ	Πολυτεκνικά επιδόματα μετά το 2012.....	215
Πίνακας 5.2	Όρια Τετραμηνιαίας Κατανάλωσης (120 ημερών) για Τιμολόγηση με ΚΟΤ Α και ΚΟΤ Β.....	217
Πίνακας 5.3	Εκπτώσεις Κοινωνικού Οικιακού Τιμολογίου.....	217
Πίνακας 5.4	Ύψος Εισοδηματικής Ενίσχυσης Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ).....	224
Πίνακας 5.5	Εισοδηματικά Όρια για τους Ωφελούμενους της Δράσης «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής» 2017-2018.....	225
Πίνακας 6.1	Μέτρα Ενίσχυσης της Οικογένειας και της Γονιμότητας.....	250

Ευρετήριο διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1.1	Γονιμότητα στην ΕΕ-28 και Μέση Ηλικία Απόκτησης Παιδιών και Πρώτου Παιδιού 1995-2016.....	71
Διάγραμμα 1.2	Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ (Τρέχουσες Τιμές σε Ευρώ) στην ΕΕ-28, 1995-2016.....	71
Διάγραμμα 1.3	Ρυθμός Μεταβολής Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ και Ρυθμός Μεταβολής Γονιμότητας με Χρονική Υστέρηση Ενός Έτους στην ΕΕ-28, 1996-2016.....	72
Διάγραμμα 1.4	Λογάριθμος Γονιμότητας και Λογάριθμος του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ στην ΕΕ-28, 1995-2016	72
Διάγραμμα 2.1	Αλλαγές του Συγχρονικού Δείκτη Γονιμότητας, Τελική Γονιμότητα (με Υστέρηση 30 Ετών) και Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Τέκνου Κατά τη Διάρκεια της «Μετάβασης Στην Αναβολή» (Υποθετικό Σχήμα).....	79
Διάγραμμα 2.2	Γονιμότητα και Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Παιδιού σε Χώρες της Ευρώπης 2016.....	95
Διάγραμμα 2.3	Ρυθμός Μεταβολής Πρώτων Γεννήσεων και Πρώτων Γάμων σε Επιλεγμένες Ευρωπαϊκές Χώρες Κατά τη Διάρκεια, Πριν και Μετά την Κρίση (2007-2013).....	96
Διάγραμμα 2.4	Η Γονιμότητα σε Χώρες της Ευρώπης, 1970-2016.....	96
Διάγραμμα 2.5	Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Παιδιού (Γυναίκες) σε Χώρες της Ευρώπης, 1995-2016.....	97
Διάγραμμα 2.6	Αδρός Δείκτης Διαζυγιότητας και Γαμνηλότητας στην ΕΕ-28, 1964-2016.....	97
Διάγραμμα 2.7	Γονιμότητα και Εκτός Γάμου Γεννήσεις στην ΕΕ-28, 2001-2016.....	98
Διάγραμμα 2.8	Εκτός Γάμου Γεννήσεις (%) σε Χώρες της Ευρώπης 2000 και 2016.....	98

Διάγραμμα 2.9	Νοικοκυριά Κατά Σύνθεση σε Χώρες της Ευρώπης, 2017.....	99
Διάγραμμα 2.10	Παιδιά Που Ζουν Με Γονείς Που Συζούν 2005 και 2016/2017.....	99
Διάγραμμα 2.11	Σειρά Γεννήσεων σε Χώρες της Ευρώπης, 2016..	100
Διάγραμμα 3.1	Ποσοστό Ηλικιωμένων και Ποσοστό Παιδιών στην Ελλάδα 1950-2017.....	110
Διάγραμμα 3.2	Μεταβολή Πληθυσμού της Ελλάδας 1960-2017.....	110
Διάγραμμα 3.3	Γεννήσεις και Θάνατοι (Φυσικό Ισοζύγιο) στην Ελλάδα 1932-2016.....	111
Διάγραμμα 3.4	Γεννήσεις Ζώντων και Θάνατοι Ανά Περιφέρεια και Εξωτερικό 2016.....	111
Διάγραμμα 3.5	Δείκτης Γήρανσης στην Ελλάδα και στην ΕΕ-28, 1960-2016.....	112
Διάγραμμα 3.6	Δείκτης Γήρανσης σε Χώρες της Ευρώπης, 2017.....	112
Διάγραμμα 3.7	Διάμεση Ηλικία του Πληθυσμού στην Ελλάδα και στην ΕΕ-28, 1960-2017.....	113
Διάγραμμα 3.8	Διάμεση Ηλικία σε Χώρες της Ευρώπης, 2008 και 2017.....	113
Διάγραμμα 3.9	Εξέλιξη της Γονιμότητας στην Ελλάδα, 1960-2016.....	125
Διάγραμμα 3.10	Οι Σύγχρονες Φάσεις της Γονιμότητας στην Ελλάδα, 1986-2016 (Μετάβαση στη Καθυστέρηση Έναρξης Τεκνοποίησης).....	126
Διάγραμμα 3.11	Ειδικό Κατά Ηλικία Συντελεστές Γονιμότητας στην Ελλάδα Ανά Πενταετία, 1980-2016.....	127
Διάγραμμα 3.12	Ποσοστά Γονιμότητας Κατά Ηλικία Μητέρας Ανά Πενταετία, 1980-2016.....	127
Διάγραμμα 3.13	Οι Πέντε Φάσεις της Σύγχρονης (Κατά Ηλικίας) Γονιμότητας στην Ελλάδα: 1990-2016.....	128
Διάγραμμα 3.14	Αθροιστική Συχνότητα Γεννήσεων Κατά Τάξη στην Ελλάδα, 1960-2016.....	129
Διάγραμμα 3.15	Ποσοστό του ΣΔΓ Που Αναλογεί σε Γεννήσεις Πρώτης Τάξης και σε Γεννήσεις Δεύτερης και Άνω Τάξης στην Ελλάδα 2005-2016.....	129

- Διάγραμμα 3.16** Συνθετικοί Δείκτες Γονιμότητας 1ης, 2ης, 3ης και 4ης και Άνω Τάξης στην Ελλάδα, 1960-2016 (Συμβολή Σειράς στον ΣΔΓ)..... 130
- Διάγραμμα 3.17** Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Τέκνου και Μέση Ηλικία Σύναψης Πρώτου Γάμου (Γυναίκες) στην Ελλάδα 1990-2016..... 130
- Διάγραμμα 3.18** Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Τέκνου, Μέση Ηλικία Σύναψης Πρώτου Γάμου (Γυναίκες) και Γονιμότητα στην Ελλάδα 1990-2016..... 131
- Διάγραμμα 3.19** Εκτός Γάμου Γεννήσεις και Γονιμότητα στην Ελλάδα 1960-2016..... 131
- Διάγραμμα 3.20** Μέση Ηλικία στην Τεκνογονία και Γονιμότητα στην Ελλάδα 1960-2016..... 132
- Διάγραμμα 3.21** Εξέλιξη της Διαγενεακής Γονιμότητας (1937-1977) και του ΣΔΓ, 1960-2016 (Ελλάδα)..... 132
- Διάγραμμα 3.22** Διαγενεακή Γονιμότητα (1950-1975) και Μέση Ηλικία στην Τεκνογονία (Ελλάδα)..... 133
- Διάγραμμα 3.23** Τελική Ατεκνία των Γυναικών που Γεννήθηκαν το Διάστημα 1940-1965 στην Ελλάδα(%)..... 133
- Διάγραμμα 3.24** Τελική Ατεκνία και Τελική-Διαγενεακή Γονιμότητα των Γυναικών που Γεννήθηκαν το 1965..... 134
- Διάγραμμα 3.25** Ρυθμός Μεταβολής του ΣΔΓ στην Ελλάδα, 1960-2016..... 152
- Διάγραμμα 3.26** Ρυθμός Μεταβολής του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ στην Ελλάδα 1960-2016..... 152
- Διάγραμμα 3.27** Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα 1960-2016..... 153
- Διάγραμμα 3.28** Γονιμότητα και Κατά Κεφαλή ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα 1960-1970..... 153
- Διάγραμμα 3.29** Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα 1971-1999..... 154
- Διάγραμμα 3.30** Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα 2000-2016..... 154
- Διάγραμμα 3.31** Παιδική Φτώχεια στην Ελλάδα 1995-2016..... 155
- Διάγραμμα 3.32** Γονιμότητα και Απασχόληση Γυναικών, Ελλάδα 2007-2011..... 155
- Διάγραμμα 3.33** Γονιμότητα και Ανεργία Γυναικών 15-29 Ετών στην Ελλάδα 1995-2016..... 156

Διάγραμμα 3.34	Γάμοι και Διαζύγια Ανά 1.000 Κατοίκους στην Ελλάδα, 2960-2016.....	159
Διάγραμμα 3.35	Γάμοι και Σύμφωνα Συμβίωσης στην Ελλάδα 1932-2016.....	160
Διάγραμμα 3.36	Γάμοι κατά Ηλικία Συζύγων Κατά τον 1ο Γάμο, Έτους 2016.....	160
Διάγραμμα 3.37	Κατανομή Νοικοκυριών με και Χωρίς Παιδιά στην Ελλάδα 2005-2017.....	162
Διάγραμμα 3.38	Νέοι Ηλικίας 18-34 που Ζουν με τους Γονείς τους και Νέοι που Ζουν με τους Γονείς τους και Έχουν Πλήρη Απασχόληση στην Ελλάδα, 2003-2017...	163
Διάγραμμα 3.39	Νέοι Ηλικίας 18-34 που Ζουν με τους Γονείς τους και Κίνδυνος Φτώχειας στις χώρες της ΕΕ 28, 2016.....	164
Διάγραμμα 3.40	Γονιμότητα στις Περιφέρειες της Ελλάδας, 1990-2015.....	167
Διάγραμμα 3.41	Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ ανά Περιφέρεια της Ελλάδας, 2013.....	167
Διάγραμμα 4.1	Δαπάνες για Προστασία Παιδιού και Οικογένειας (% ΑΕΠ) και Γονιμότητα 2015.....	188
Διάγραμμα 6.1	Γεννήσεις Ζώντων Κατά Ηλικία της Μητέρας, στην Ελλάδα, 2016.....	242
Διάγραμμα 6.2	Αριθμός Γεννήσεων Ανά Ηλικία της Μητέρας σε Απόλυτους Αριθμούς στην Ελλάδα, 2016.....	243
Διάγραμμα 6.3	Γεννήσεις Ζώντων, Ανεργία και ΑΕΠ σε Απόλυτους Αριθμούς, 2006-2016.....	247

Ευρετήριο Σχημάτων

Σχήμα 1.1	Ιεραρχία Αναγκών (Maslow, 1954).....	43
Σχήμα 2.1	Οι Κύριες Συνιστώσες της Παγίδας Χαμηλής Γονιμότητας.....	76
Σχήμα 3.1	Οι Θεωρητικο-Εμπειρικοί Παράγοντες της Γονιμότητας.....	106
Σχήμα 6.1	Διαστάσεις και Άξονες Δημογραφικής Πολιτικής.....	235

Περίληψη

Η Ελλάδα αντιμετωπίζει ένα δυναμικό, παρατεταμένο και πολύπλοκο δημογραφικό πρόβλημα. Ιδιαίτερο προβληματισμό δημιουργεί η διαχρονική πορεία της πολύ χαμηλής γονιμότητας, η οποία είναι συνυφασμένη με νέα κοινωνικά προβλήματα και ανάγκες που απορρέουν από την οικονομική ύφεση, το μεταναστευτικό, τη δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, την άμβλυνση του παραδοσιακού ρόλου των άτυπων δικτύων φροντίδας και την αναδιάρθρωση των δημόσιων κοινωνικών πολιτικών, τα οποία συνθέτουν ένα νέο πεδίο έρευνας και συζήτησης για τη λειτουργία και τη βιωσιμότητα των συστημάτων κοινωνικής προστασίας.

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι να εξεταστεί η εξέλιξη και οι επιπτώσεις της οικονομικής ύφεσης στα δημογραφικά γεγονότα με εστίαση στη γονιμότητα. Σε αυτό το πλαίσιο, ζωτικής σημασίας είναι τα ερωτήματα αν επηρεάζεται η γονιμότητα από τις διάφορες φάσεις του οικονομικού κύκλου και γιατί καθυστερούν οι γεννήσεις, δηλαδή γιατί αποκτώνται παιδιά από μπότερες μεγαλύτερης ηλικίας. Ορισμένα ακόμη ερωτήματα είναι, αν πρόκειται για προσωρινότητα (αναβολή) ή μονιμότητα της χαμηλής γονιμότητας και κατά πόσο νέα γεγονότα (π.χ. εκτός γάμου συμβίωση, ατεκνία, εκτός γάμου γεννήσεις κ.ά.) σχετίζονται με τις φτωχές συνθήκες διαβίωσης ή με αλλαγές στις κοινωνικές αξίες και στις ατομικές επιλογές και προτιμήσεις.

Ήδη από τις αρχές του 21ου αιώνα, τα τρία τέταρτα του πληθυσμού της Ευρώπης ζουν σε χώρες όπου η γονιμότητα βρίσκεται σημαντικά κάτω από το επίπεδο αντικατάστασης των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα σε αναπαραγωγική ηλικία). Κατά τους Frejka και Sobotka (2008), η τάση αυτή διαπιστώνεται ανεξαρτήτως του κατά πόσον χρησιμοποιείται στην ανάλυση ο δείκτης της τελικής διαγενεακής γονιμότητας (ΤΔΓ) ή ο δείκτης της στιγμιαίας γονιμότητας (ΣΔΓ).

Οι αναλύσεις της δεκαετίας του 1970 και του 1980 έτειναν να ερμηνεύσουν τις πολύ χαμηλές γεννήσεις ως ένα προσωρινό φαινόμενο. Κυρίαρχη ήταν η άποψη και η πεποίθηση ότι οι γεννήσεις απλώς καθυστερούσαν με την προοπτική να αναπληρωθούν στο μέλλον. Η άποψη αυτή επιβεβαιώθηκε εν μέρει καθώς στα μέσα της δεκαετίας του '80 παρατηρήθηκαν αυξήσεις του δείκτη γονιμότητας σε αρκετές χώρες της Ευρώπης (π.χ. Σκανδιναβικές

χώρες, Βέλγιο, Ολλανδία, Λουξεμβούργο). Σε άλλες χώρες όπου η γονιμότητα είχε πέσει κάτω από 1,5 γεννήσεις ανά γυναίκα όπως για παράδειγμα στη Γερμανία, στην Αυστρία, στην Ιταλία και στην Ελλάδα, υπήρχε ο εφησυχασμός ότι στο μέλλον η τάση θα αντιστρεφόταν από μόνη της. Ωστόσο, η εμπειρία αυτών των χωρών έδειξε ότι σε βάθος χρόνου η γονιμότητα συνέχισε να μειώνεται σε ακόμα χαμηλότερα επίπεδα, παραμένοντας κάτω από 1,5 γεννήσεις ανά γυναίκα για μεγάλο χρονικό διάστημα. Κατ' αυτόν τον τρόπο ανεπηρέαστα, προσεγγίστηκαν ιστορικά ακραίες ή υπερβολικά χαμηλές τιμές κάτω από το όριο του 1,3 παιδιά ανά γυναίκα.

Στη δεκαετία του 1990 παρουσιάστηκε σημαντική πτώση στα ποσοστά γονιμότητας σε ολόκληρη την Ευρώπη και κυρίως σε νότιες χώρες όπως η Ελλάδα, η Ιταλία και η Ισπανία. Σχεδόν παντού οι γυναίκες ανέβαλαν τις γεννήσεις, συμπίεζοντας προς τα κάτω τον δείκτη γονιμότητας. Από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, παρατηρήθηκε το φαινόμενο της ακραίας χαμηλής γονιμότητας (κάτω από 1,3 παιδιά ανά γυναίκα), σε πολλές χώρες, ενώ τη περίοδο 1998-1999 η γονιμότητα στην Ευρωπαϊκή Ένωση σημείωσε τιμή 1,44 παιδιά ανά γυναίκα (Sobotka, 2013). Οι πρώτες αναλύσεις έδειξαν ότι τα πολύ χαμηλά επίπεδα σημειώθηκαν εξαιτίας της αναβολής και της μετατόπισης της τεκνοποίησης των γυναικών σε μεγαλύτερη ηλικία. Για πρώτη φορά στην μεταπολεμική περίοδο, καμία ευρωπαϊκή χώρα δεν είχε γονιμότητα πάνω από 2 γεννήσεις ανά γυναίκα (με εξαίρεση την Τουρκία και το Κόσοβο). Επίσης, ορισμένες χώρες που μέχρι τη δεκαετία του 1980 είχαν γονιμότητα που ξεπερνούσε τα 2,5 παιδιά ανά γυναίκα (π.χ. η Ιρλανδία στη δεκαετία του '90) εμφάνιζαν γονιμότητα που δεν ξεπερνούσε το επίπεδο αναπλήρωσης (2,1 παιδιά ανά γυναίκα).

Τη ίδια δεκαετία ('90), παρατηρήθηκε επίσης μία σταδιακή αποσύνδεση του γάμου και της γονιμότητας, σηματοδοτώντας μια νέα εποχή σε πολλές χώρες, όπου η τεκνοποίηση ολοένα και περισσότερο πραγματοποιούνταν σε ζευγάρια που συζούσαν, ενώ παράλληλα αυξήθηκε η αναλογία των μόνων γονέων. Προς το τέλος της δεκαετίας, το ποσοστό των γεννήσεων εκτός γάμου ξεπέρασε το ένα τέταρτο (1/4) του συνόλου των γεννήσεων στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ οι γάμοι περιορίστηκαν σε πολύ μεγάλο βαθμό. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η αποδυνάμωση του θεσμού του γάμου, που είναι ένας από τους βασικούς προσδιοριστές της γονιμότητας, δεν σχετίζεται αρνητικά με τη γονιμότητα. Οι Sobotka και Toulemon (2008) βρίσκουν θετική τη συσχέτιση μεταξύ των ποσοστών γάμου- διαζυγίου, όπως και την εξάπλωση των νέων μορφών οικογένειας με τη γονιμότητα. Καταλήγουν δε στο γενικότερο συμπέρασμα ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ της «κρίσης» και της «διάλυσης» της παραδοσιακής οικογένειας και της γονιμότητας. Η συζήτηση και η έρευνα για την αλλαγή της γονιμότητας τη δεκαετία του 1990 τόνισε επίσης τη σημαντικότητα που ασκεί η αυξανόμενη οικονομική αβεβαιότητα, ιδιαίτερα μεταξύ των νέων ενηλίκων. Η ανάγκη των νέων να παραμείνουν περισσότερο στην εκπαίδευση προκειμένου να επιτύχουν καλύτερες και υψηλότερα αμειβόμενες θέσεις εργασίας μαζί με

ένα αυξανόμενο ποσοστό προσωρινής και μερικής απασχόλησης αλλά και μείωσης των σχετικών αποδοχών συνέβαλαν τόσο στην αναβολή της δημιουργίας οικογένειας όσο και στη μείωση της γονιμότητας (Adsera, 2005). Γεγονός είναι ότι παρ' όλες τις διαθρωτικές αλλαγές και εξελίξεις, η περίοδος μέχρι το 2008, πριν από την έναρξη της οικονομικής ύφεσης, κυριαρχούνταν από σταθερές οικονομικές συνθήκες, (αυξο-) μείωση της ανεργίας, αυξημένη οικονομική ασφάλεια και προώθηση νέων πολιτικών για την οικογένεια που συμβαδίζουν με την ανάκαμψη του δείκτη γεννήσεων (OECD, 2011). Ίσως για πρώτη φορά σε ορισμένες χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, την περίοδο αυτή η συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό συμβαδίζει με αύξηση του δείκτη γονιμότητας. Ο Sobotka (2013) αναφέρει χαρακτηριστικά ότι εκτός του θετικού οικονομικού κλίματος σημαντικότητα είχαν παράγοντες όπως η μετανάστευση, η ισότητα των φύλων καθώς και η θετική σχέση μεταξύ της οικονομικής ανάπτυξης και της γονιμότητας.

Μετά το 2008 και μέχρι το 2010, οι περισσότερες εμπειρικές ενδείξεις υποστηρίζουν την άποψη ότι η οικονομική ύφεση επηρεάζει αρνητικά τη γονιμότητα. Οι περισσότερες χώρες της Ευρώπης βίωσαν πτώση πάνω από 0,02 γεννήσεις ανά γυναίκα (με εξαίρεση τη Μάλτα, τη Λιθουανία και τη Σλοβακία). Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ο Συγχρονικός Δείκτης Γονιμότητας (ΣΔΓ) προσεγγίζει κατά μέσο όρο την τιμή 1,6 παιδιά ανά γυναίκα προτού αρχίσει να μειώνεται ελαφρώς στην περίοδο 2011-2012. Αυτή η πτωτική πορεία έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την κατάσταση πριν από την έναρξη της ύφεσης, όπου στη συντριπτική πλειοψηφία των χωρών της Ευρώπης υπήρχε άνοδος του ΣΔΓ τουλάχιστον κατά 0,02 γεννήσεις ανά γυναίκα. Επίσης, οι γάμοι στην περίοδο ύφεσης περιορίζονται ή αναβάλλονται, ενώ οι νεαροί ενήλικες σε ορισμένες χώρες καθυστερούν την αποχώρησή τους από το πατρικό σπίτι.

Οι εξελίξεις αυτές της γονιμότητας έχουν ιστορικό βάθος δεκαετιών καθώς από τα μέσα της δεκαετίας του 1960 σταδιακά οι περισσότερες χώρες της Ευρώπης εμφανίζουν μία Δεύτερη Δημογραφική Μετάβαση (ΔΔΜ). Εμπειρική βάση της ΔΔΜ είναι το μη αναστρέψιμο πέρασμα της γονιμότητας κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών και η κρίση του παραδοσιακού θεσμού της οικογένειας.

Οι γενικές αυτές τάσεις, που εκδηλώνονται σχεδόν στο σύνολο των χωρών της Ε.Ε., υποκρύπτουν σημαντικές διαφοροποιήσεις, αφενός μεν στα ισχύοντα εθνικά μοντέλα κοινωνικής προστασίας και στήριξης της οικογένειας, αφετέρου δε στο μείγμα πολιτικών παρεμβάσεων που επιλέγονται για την αντιμετώπιση νέων δεδομένων και νέων τύπων οικογένειας. Η κρίση του κοινωνικού κράτους, εξάλλου, εκδηλώνεται με διαφορετική ένταση στις χώρες της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης, στις οποίες υπάρχει ισχυρό δίκτυο προστασίας και αξιόλογη υποδομή κοινωνικής φροντίδας. Αντιθέτως, στις χώρες του Ευρωπαϊκού Νότου, όπου η δημογραφική σύνθεση του πληθυσμού από άποψη ηλικίας και οικογενειακής δομής είναι διαφορετική,

ο ρόλος του κράτους στην κοινωνική προστασία εξακολουθεί να είναι υπολειμματικός και η σημασία των άτυπων δικτύων υποστήριξης ουσιαστική. Ειδικότερα, οι πολιτικές στήριξης της οικογένειας διαφέρουν σημαντικά από τη μία χώρα στην άλλη, καθώς οι ιστορικές παραδόσεις, οι δημοσιονομικές δυνατότητες, οι θεσμοί, τα αξιακά συστήματα, και τα πολιτισμικά πρότυπα σηματοδότησαν διαφορετικές προσεγγίσεις και διαδρομές. Οι διαφορές εντοπίζονται τόσο στους στόχους που καλούνται να υπηρετήσουν οι συγκεκριμένες πολιτικές, όσο και στη δέσμη μέτρων που εφαρμόζονται, τις πηγές χρηματοδότησης, αλλά και τα συστήματα αξιολόγησής τους.

Ο Thévenon (2011) αναφέρει ότι μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) οι πολιτικές για την οικογένεια έχουν έξι κοινούς στόχους: 1) μείωση του κινδύνου φτώχειας και συντήρηση του εισοδήματος της φτωχών οικογενειών, 2) άμεση αντιστάθμιση - ελάφρυνση του οικονομικού κόστους των παιδιών, 3) προώθηση της απασχόλησης, ειδικά για τις γυναίκες 4) βελτίωση της ισότητας των φύλων, 5) υποστήριξη κατά το στάδιο της πρώιμης παιδικής ηλικίας και ανάπτυξης και 6) αύξηση του ποσοστού γεννήσεων. Ειδικότερα για την Ελλάδα διαπιστώνεται ότι από τα τέλη της δεκαετίας του '80 ο ΣΔΓ έχει περάσει το κρίσιμο επίπεδο του 1,5 παιδιά ανά γυναίκα σηματοδοτώντας έτσι το πέρασμα σε μία νέα φάση που οι ειδικοί αποκαλούν «παγίδα χαμηλής γονιμότητας» με σημαντικό κίνδυνο να μην κατορθώσει να επιστρέψει ξανά πάνω από το επίπεδο αυτό για μεγάλο χρονικό διάστημα. Με την εκδήλωση της κοινωνικοοικονομικής κρίσης και της εφαρμογής των προγραμμάτων οικονομικής προσαρμογής, παρατηρείται σταθερή μείωση των γεννήσεων, οι οποίες το διάστημα 2013 -2016 καταγράφουν τις ελάχιστες τιμές (92.898 το 2016). Η εφαρμογή σταθερής μακροπρόθεσμης οικογενειακής πολιτικής δεν μπόρεσε να εφαρμοστεί καθώς το ενδιαφέρον εστιάζοταν σε μια μονοσήμαντη επιδοματική πολιτική αγνοώντας τους βαθύτερους αιτιώδεις παράγοντες. Φαινόμενα όπως η παρατεταμένη οικονομική ύφεση, η άμβλυνση του παραδοσιακού ρόλου των άτυπων δικτύων φροντίδας και η αναδιάρθρωση των δημόσιων κοινωνικών πολιτικών συνθέτουν ένα νέο πεδίο έρευνας και συζήτησης για τη λειτουργία των συστημάτων κοινωνικής προστασίας και της σύνδεσής τους με το δημογραφικό ζήτημα. Άλλωστε, η σύγχρονη συγκυρία της οικονομικής και κοινωνικής κρίσης στην Ελλάδα δημιουργεί νέα και απρόβλεπτα δεδομένα, που αναμένεται να προκαλέσουν σοβαρή επιδείνωση της φτώχειας και της κοινωνικής ανισότητας. Επηρεάζονται σχεδόν όλα τα νοικοκυριά με παιδιά, ενώ αποθαρρύνονται όσοι σκέπτονται να αποκτήσουν. Ο ρόλος της οικογένειας/ συγγενών και η ανεπίσημη υποστήριξη, που ανέκαθεν αυτή παρείχε σταδιακά, εξαντλείται και αποδυναμώνεται.

Οι γυναίκες στην Ελλάδα αποκτούν το πρώτο τους παιδί το 2008 σε ηλικία 28,8 ετών κατά μέσο όρο, ενώ το 2016 η ηλικία ανέρχεται στα 30,3 έτη, όταν ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση ήταν 29 έτη. Ποσοστό 36% του συνόλου των γεννήσεων πραγματοποιήθηκε από γυναίκες σε ηλικία 30-34

ετών το 2016 και 24% από γυναίκες λίγο μεγαλύτερης ηλικίας (35-39 ετών). Μέσα στην ύφεση παρατηρείται σημαντική μετατόπιση της τεκνοποίησης σε μεγαλύτερες ηλικίες και κυρίως σε γυναίκες 35-39 ετών και άνω, οι οποίες δεν έχουν αποκτήσει πρώτο παιδί. Επιπροσθέτως, ο δείκτης αντικατάστασης που αντικατοπτρίζει τη δυνατότητα μιας χώρας να δημιουργεί μια συνεχώς ανανεούμενη είσοδο εργατικού δυναμικού φαίνεται να «απειλείται» από τα μειωμένα ποσοστά γεννητικότητας της Ελλάδας.

Στο σημερινό κοινωνικό-οικονομικό ελληνικό περιβάλλον φαίνεται να ισχύει η θεωρητικο-εμπειρική συσχέτιση του συναισθήματος ανασφάλειας που νιώθουν οι γυναίκες για το μέλλον το δικό τους και των παιδιών τους, γεγονός που επιδρά αρνητικά στη γεννητικότητα. Ο φόβος του χαμηλού εισοδήματος και το υψηλό κόστος ευκαιρίας καθώς και το μεγάλο ποσοστό πολλών γυναικών που αναζητούν εργασία οδηγεί σε αναβολή των γεννήσεων.

Στο πλαίσιο των προτάσεων για τη χάραξη μακροχρόνιας οικογενειακής πολιτικής στην Ελλάδα προτείνεται να δοθεί έμφαση στους κάτωθι στρατηγικούς άξονες:

A) Κοινωνική και οικονομική ενεργητική προστασία των οικογενειών: Αφορά οικογένειες κάτω από το όριο της φτώχειας ή οικογένειες που αντιμετωπίζουν κίνδυνο υλικής στέρησης και κοινωνικού αποκλεισμού. Στόχος είναι αφενός η αντιμετώπιση της κοινωνικο-οικονομικής κρίσης και αφετέρου η πρόληψη και η ανακούφιση της παιδικής φτώχειας. Ένας από τους στόχους του άξονα είναι η υποστήριξη της πρόσβασης στην εργασία και η απασχόληση ατόμων με οικογενειακές ευθύνες, θεωρώντας τα άτομα αυτά ομάδα προτεραιότητας στο πλαίσιο των ενεργητικών πολιτικών για την καταπολέμηση της ανεργίας και του κινδύνου φτώχειας. Η στήριξη των μεγάλων αλλά και των μονογονεϊκών οικογενειών πρέπει να ενσωματωθεί στη μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής προστασίας και φορολογικής διοίκησης. Κατά την άποψή μας η αντιμετώπιση της παιδικής φτώχειας χρειάζεται ριζοσπαστικότερα μέτρα και πολιτικές.

B) Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής: Ο άξονας αυτός στοχεύει στην άμβλυση των αρνητικών παραγόντων που εμποδίζουν τη συμφιλίωση της οικογένειας και της εργασίας αφενός, και της επαγγελματικής και προσωπικής ζωής αφετέρου, με την ενθάρρυνση, την υποστήριξη και την προώθηση των δημόσιων πολιτικών και ιδιωτικών πρωτοβουλιών. Χρειάζεται συστηματική καθιέρωση ποιοτικών κοινωνικών, εκπαιδευτικών και ψυχαγωγικών υπηρεσιών ιδιαίτερα για παιδιά κάτω των 3 ετών που, μεταξύ άλλων, θα παρέχουν στους γονείς καλύτερες προοπτικές συμφιλίωσης εργασιακού και οικογενειακού βίου. Από την ανάλυση των διαθέσιμων στοιχείων και των πρακτικών που έχουν εφαρμοστεί σε άλλες χώρες προκύπτει ότι μια αύξηση στη γονιμότητα είναι δυνατό να επιτευχθεί με μέτρα όπως η επέκταση ευέλικτων σχημάτων απασχόλησης για τις εργαζόμενες μητέρες (π.χ. επαγγέλματα μερικής απασχόλησης, φιλικά προς τις μητέρες),

μακροπρόθεσμες άδειες, μερικώς αμειβόμενες και εξασφαλισμένες άδειες μητρότητας και, προγράμματα ένταξης και επανένταξης στην αγορά εργασίας.

Γ) Υποστήριξη της μητρότητας και θετικό περιβάλλον για την οικογενειακή ζωή: Η προοπτική γέννησης πάνω από ενός παιδιού για τις μητέρες άνω των 30 ετών μειώνεται και μάλιστα ακόμα περισσότερο για όσες είναι άνω των 35 ετών. Ένα περιβάλλον θετικό για τη μητρότητα σε οποιαδήποτε ηλικία, ειδικά όμως για τις νεότερες γυναίκες που ακόμα δεν έχουν σταθεροποιηθεί ως προς την εργασία και το κοινωνικό γίγνεσθαι, θα μειώσει τον μέσο όρο ηλικίας της μητέρας στην πρώτη γέννα. Είναι πολύ πιθανό, επιπρόσθετα να αυξήσει τον δείκτη γονιμότητας, καθώς αυξάνουν οι προοπτικές για νέες μητέρες κάτω από τα 29 να κάνουν πάνω από ένα παιδί. Η μητρότητα αποτελεί κεντρική προτεραιότητα της δημογραφικής πολιτικής και στοχεύει στη στήριξη σχεδίων της τοπικής αυτοδιοίκησης για προγράμματα αγωγής υγείας, τόσο εγκύων γυναικών όσο και των πατέρων, ώστε να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και τη μετέπειτα ανατροφή του παιδιού (π.χ. προώθηση ενημέρωσης για τον μητρικό θηλασμό). Για την ανάπτυξη του σεβασμού στο παιδί, τη διευκόλυνση της ανάπτυξής του στο μέγιστο της δυνατότητάς του, η «θετική γονεϊκότητα» είναι μια προσέγγιση ανατροφής των παιδιών.

Έτσι, για να δημιουργηθούν θετικά κίνητρα, προτείνεται τα μέτρα πολιτικής να κινηθούν στις εξής διαστάσεις:

α) Στην ενίσχυση του οικογενειακού εισοδήματος, το οποίο και αποτελεί τη βάση της λειτουργίας της οικογένειας. Ένα σταθερό εισόδημα που καλύπτει τις άμεσες ανάγκες της οικογένειας και μειώνει την ανησυχία για το μέλλον και ειδικότερα για τα παιδιά.

β) Στη θετική έμμεση επίδραση στη γονιμότητα, με έμφαση στον περιορισμό του κόστους φροντίδας και ανατροφής του παιδιού.

Εμμέσως, οι θετικές οικονομικές προοπτικές και η εργασιακή σταθερότητα, αν και δεν είναι οι μόνες προϋποθέσεις, επιδρούν θετικά στη βελτίωση της γονιμότητας, καθώς σταθεροποιείται η οικογενειακή εστία και ενισχύονται οι δυνατότητες των γονέων για τη στήριξη των παιδιών. Παράλληλα, μειώνεται ο φόβος της ανασφάλειας για το μέλλον των παιδιών ενώ μειώνονται οι παράγοντες κινδύνου φτώχειας που επιδρούν αρνητικά στη συνοχή της οικογένειας.

γ) Στη δημιουργία καλών προϋποθέσεων για την απόκτηση οικογένειας. Με δεδομένο ότι το άγχος των γονέων για το μέλλον των παιδιών μειώνει την τεκνοποίηση προτείνεται να ακολουθηθεί μια πολιτική η οποία να στοχεύει στην εξασφάλιση ενός ευοίωνου μέλλοντος σχετικά με τη ικανοποίηση των θεμελιωδών κοινωνικών δικαιωμάτων των παιδιών (υγεία, εκπαίδευση, εργασία, κοινωνική προστασία κ.λπ.).

Ως πρώτο βήμα για την υποστήριξη του πρώτου άξονα (Α) συνιστάται η δημιουργία ευνοϊκότερου περιβάλλοντος ενίσχυσης των νέων ζευγαριών (κάτω των 30 ετών) και ενθάρρυνσης του γάμου ή της συγκατοίκησης για τη δημιουργία οικογένειας και της τεκνοποιίας. Για τον λόγο αυτό προτείνεται: 1) να ενισχυθούν τα επιδόματα παιδιών από το πρώτο παιδί, 2) να καθιερωθεί πριμ απόκτησης τέκνου για μητέρες κάτω των 30 ετών, 3) να ενισχυθούν τα επιδόματα τοκετού και 4) να καθιερωθούν επιδόματα ενοικίου και μετακόμισης για νέα ζευγάρια.

Τα επιλεγόμενα μέτρα που θα κοστολογηθούν, θεωρούνται μέτρα πρώτης επιλογής για την άμεση αντιμετώπιση του φαινομένου της παγίδας γονιμότητας και ως επιπλέον μέτρα στα ήδη υφιστάμενα, τα οποία και οφείλουν να ενισχυθούν. Στο προτεινόμενο πακέτο μέτρων διατυπώνονται δύο σενάρια. Στο πρώτο, με την παραδοχή των υφιστάμενων γεννήσεων παιδιών από γυναίκες της ηλικιακής ομάδας 20-29 με κόστος 256.000.000€ και στο δεύτερο με την αύξηση του αριθμού των γεννήσεων κατά 20% και κόστος 351.000.000€.

Ενδεικτικά αναφέρονται: α) πριμ γέννησης παιδιού για ηλικία μητέρας 20-29 ανεξάρτητα από τη σειρά γέννησης, β) επίδομα μητέρας για παιδικό σταθμό ειδικά για παιδιά ηλικίας κάτω των 2,5 ετών, γ) δαπάνες οικοσκευής σε νέα ζευγάρια έως 29 ετών και δ) δαπάνες ενοικίου σε νέα ζευγάρια έως 29 ετών. Παράλληλα, προτείνεται η διατήρηση υφιστάμενων μέτρων γενικότερης κοινωνικής-οικογενειακής πολιτικής που αποβλέπουν στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των μελών της οικογένειας που βιώνουν την οικονομική κρίση. Αναφέρεται ότι τα υφιστάμενα μέτρα που αφορούν στην ενίσχυση της πολύτεκνης οικογένειας ή της μονογονεϊκής οικογένειας για παράδειγμα, έχουν έναν διττό σκοπό: α) Αποτελούν μέτρα αντιμετώπισης για οικογένειες σε κίνδυνο φτώχειας και β) λειτουργούν ως μέτρα ενίσχυσης της υφιστάμενης οικογένειας, ενισχύοντας θετικά το πρότυπο της τεκνογονίας στην κοινωνία.

Παράλληλα, στόχος είναι να υπάρχει σταθερότητα και παρακολούθηση των πολιτικών που εφαρμόζονται. Θεωρούμε ότι εκτός από τις εκτιμήσεις των όποιων επιπτώσεων, μεγαλύτερης σημασίας είναι η συμβολική επίδραση των πολιτικών. Πρέπει να καταπολεμηθεί η έλλειψη προσιτών και προσβάσιμων υπηρεσιών φροντίδας παιδιών, τα χαμηλά επίπεδα οικονομικών παροχών και επιδομάτων, η γονική άδεια με χαμηλά επιδόματα και οι πολιτικές που κάνουν διαχωρισμό ανάμεσα στα δύο φύλα και οδηγούν τις γυναίκες στο συμπέρασμα ότι είναι δύσκολο, αν όχι αδύνατο, να συνδυάσουν την απασχόληση και τη μητρότητα.

Η νέα οικογενειακή πολιτική πρέπει να λαμβάνει υπόψη και να βασίζεται στην έντονη οικογενειακή ποικιλομορφία η οποία συνιστά πλέον μία πρόκληση για τη χώρα μας. Θα πρέπει να καλύπτονται οι παραδοσιακές αλλά και τις νέες μορφές οικογένειας και οι ανάγκες μη συμβατικών οικογενειών.

Η κοινωνική εξέλιξη έχει οδηγήσει σε έντονη διαφοροποίηση των οικογενειακών δομών. Πυρήνας και κεντρικός στόχος της νέας οικογενειακής πολιτικής πρέπει να είναι η διευκόλυνση του συνδυασμού επαγγελματικού και οικογενειακού βίου λαμβάνοντας υπόψη όλα τα υφιστάμενα σχήματα διαβίωσης (π.χ. μονογονεϊκές οικογένειες, γονείς με παιδιά από προηγούμενο γάμο, ανύπανδροι/ζευγάρια που συζούν, διαζευγμένοι γονείς, γονείς που έχουν υιοθετήσει παιδιά, εργαζόμενοι φοιτητές, κ.λπ.). Θα πρέπει να ευθυγραμμίζεται με καλύτερα σχεδιασμένες πολιτικές εξισορρόπησης μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, οι οποίες διευκολύνουν τη δικαιότερη κατανομή των ευθυνών φροντίδας εντός του ζευγαριού και θα διευκολύνουν τη συμμετοχή των γυναικών/μπτέρων στην αγορά εργασίας και την επαγγελματική ανέλιξή τους. Έτσι θα συμβάλει στη βελτίωση των ποσοστών απασχόλησης και στη μείωση της φτώχειας, και του κοινωνικού αποκλεισμού, σύμφωνα με τις προτεραιότητες της ΕΕ που αποτυπώνονται στους στόχους της στρατηγικής «Ευρώπη 2020». Επιπρόσθετα, η διαθεσιμότητα, η προσβασιμότητα και η οικονομική προσιτότητα δομών παιδικής φροντίδας υψηλής ποιότητας είναι καίριας σημασίας για να μπορούν οι γυναίκες αλλά και οι άνδρες που έχουν ευθύνες φροντίδας παιδιών να συμμετέχουν στην αγορά εργασίας (πρέπει να γίνει μεγαλύτερη εστίαση στην επίτευξη των στόχων της Βαρκελώνης για επίτευξη της δημιουργίας θέσεων σε παιδικούς σταθμούς για το 90 % των παιδιών μεταξύ τριών ετών και της ηλικίας στην οποία αρχίζουν να φοιτούν στο σχολείο, καθώς και για το 33 % των παιδιών κάτω των τριών ετών). Στην Ελλάδα, πολλοί νεαροί γονείς μπορούν να συμμετάσχουν στην αγορά εργασίας μόνον εάν παρέχεται φροντίδα στα παιδιά από τους συγγενείς τους. Επιπλέον, η ανεπαρκής παροχή υπηρεσιών φροντίδας μειώνει τη δυναμική συμμετοχή στην απασχόληση των μεγαλύτερης ηλικίας γυναικών, διότι εγκαταλείπουν την εργασία τους ή συνταξιοδοτούνται πρόωρα για να αναλάβουν τη φροντίδα των εγγονιών τους ή άλλων εξαρτώμενων ατόμων.

Τέλος, προτείνεται η δημιουργία Γραφείου Δημογραφικής Πολιτικής στη Βουλή (ΓΔΠΒ) στα πρότυπα του Γραφείου Προϋπολογισμού του Κράτους στη Βουλή. Το Γραφείο αυτό θα αποτελεί αυτοτελή οργανική μονάδα υπαγόμενη διοικητικά στον Πρόεδρο της Βουλής και θα απολαμβάνει πλήρους ανεξαρτησίας κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων του. Το ΓΔΠΒ αναλύει, παρακολουθεί και αξιολογεί τη δημογραφική κατάσταση της χώρας, καθώς και τα μέτρα δημογραφικής πολιτικής και παρέχει επιστημονική υποστήριξη στον Πρόεδρο και τις συναφείς Επιτροπές του Κοινοβουλίου. Ειδικότερα, μελετά την επίδραση οικονομικών και άλλων παροχών στην άσκηση δημογραφικής πολιτικής, τις επιπτώσεις των ειδικών μέτρων για τις πολύτεκνες οικογένειες και τις συνέπειες της δημογραφικής γήρανσης, της μετανάστευσης, των μέτρων περιφερειακής πολιτικής, της προνομιακής μεταχείρισης και της κοινωνικής εξέλιξης.

Εισαγωγή

Η οικογένεια στην Ελλάδα και σε ολόκληρη την Ευρώπη τελεί υπό πλήρη αλλοίωση, τόσο σε σχέση με το μέγεθος όσο και σε σχέση με τη σύνθεση και τις λειτουργίες της. Χαρακτηρίζεται ή επηρεάζεται από τη χαμηλή γονιμότητα που εδώ και αρκετές δεκαετίες κυμαίνεται κάτω από το επίπεδο αντικατάστασης των γενεών,¹ την άνοδο της ηλικίας πρώτης τεκνοποίησης, την αύξηση του αριθμού των διαζυγίων, την υψηλή αναλογία των μονογονεϊκών οικογενειών και των οικογενειών χωρίς σταθερό εισόδημα, την επιμήκυνση της διάρκειας ζωής, καθώς και την αύξηση του αριθμού των εξαρτώμενων ηλικιωμένων. Όπως αναφέρεται (Μαράτου, 2010, σ. 55): «Οι αλλαγές στο οικονομικό πλαίσιο των αναπτυγμένων κοινωνιών στο δεύτερο μισό του αιώνα μας, οι οποίες σηματοδοτούνται από την επικράτηση της καταναλωτικής κοινωνίας και τις διαρθρωτικές αλλαγές στην αγορά εργασίας, επέφεραν σημαντικές μεταβολές και ανακατατάξεις στη δομή, στις λειτουργίες, στη μορφή της οικογένειας, στους κοινωνικούς ρόλους των μελών της καθώς και στη διαδικασία μετάβασης και περάσματος των νέων από τη νεανική στην ενήλικη φάση της ζωής τους».

Οι αλλαγές στη σύνθεση της οικογένειας και στα ποσοστά γονιμότητας μπορεί να επηρεάζονται από το ευρύτερο κοινωνικο-οικονομικό πλαίσιο και παράγοντες όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση και συμφιλίωση με την οικογενειακή ζωή ή αλλαγές στις στάσεις και τις πολιτιστικές αξίες ανδρών και γυναικών (Gauthier, 2007, Hakim, 2010).

Άλλωστε, η σχέση μεταξύ της δυναμικής της οικονομίας και του πληθυσμού, παρότι έχει συζητηθεί επί μακρόν, εξακολουθεί να είναι αμφιλεγόμενη. Συνήθως, η γονιμότητα θεωρείται ότι παρουσιάζει διακυμάνσεις αντίστοιχες του οικονομικού κύκλου.

Παράλληλα, η αναταραχή που δημιουργήθηκε από την οικονομική κρίση και την εν γένει ύφεση φαίνεται να επιδρά και να επιφέρει μια σταθερή επιδείνωση στην κατάσταση των οικογενειών κυρίως λόγω απώλειας θέσεων

¹ Ο Δείκτης ή Συντελεστής Ολικής Γονιμότητας (ΣΟΓ), ο οποίος αποκαλείται και Στιγμιαίος ή Συγχρονικός Δείκτης Γονιμότητας (ΣΔΓ), ορίζεται ως ο μέσος αριθμός ζωντανών παιδιών που θα γεννήσει μια γυναίκα κατά τη διάρκεια της ζωής της (εάν κατά τη διάρκεια των ηλικιών αναπαραγωγής επικρατούν οι συνθήκες γονιμότητας κατά ηλικία του έτους αναφοράς). Ο ολικός δείκτης γονιμότητας χρησιμοποιείται προκειμένου να προσδιοριστεί το επίπεδο αντικατάστασης των γενεών, που στις αναπτυγμένες χώρες θεωρείται ότι είναι το 2,1 παιδιά ανά γυναίκα.

εργασίας, υποαπασχόλησης, μείωσης στα εισοδήματα και περικοπών στις δημόσιες υπηρεσίες. Η προώθηση και εφαρμογή σειράς μέτρων λιτότητας φαίνεται επίσης να επηρεάζει την οικογενειακή πολιτική με δυσβάστακτες επιπτώσεις στους οικογενειακούς προϋπολογισμούς και στις συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας, ενώ σε πολλές περιπτώσεις έχουν προφανή επίδραση στη λήψη ατομικών αποφάσεων (π.χ. μη σύναψη γάμου ή μη απόκτηση παιδιού).

Πράγματι τα οικογενειακά πρότυπα έχουν αλλάξει σημαντικά κατά τα τελευταία πενήντα χρόνια ως αποτέλεσμα των νέων τάσεων της σύναψης σχέσεων -συμβίωσης και της γονεϊκότητας. Η δεκαετία του 1960 σηματοδότησε το τέλος της λεγόμενης «χρυσής εποχής της οικογένειας», η οποία χαρακτηριζόταν από υψηλά ποσοστά γάμου και γεννήσεων σε σχετικά νεαρές ηλικίες, χαμηλά ποσοστά διαζυγίων και παραδοσιακές μορφές οικογένειας (Neyer κ.ά., 2016). Στη συνέχεια εκδηλώνεται πτωτική τάση στη γονιμότητα και η μετάβαση προς έναν κατά πολύ γηραιότερο πληθυσμό. Αν και υπήρξε χρονική υστέρηση, κυρίως στις χώρες της Νότιας Ευρώπης μετά το 1975, η κατάσταση αυτή παγιώνεται σχεδόν σε ολόκληρη την Ευρώπη. Επιπλέον, ακολούθησαν και άλλες μεταβολές, όπως η μείωση των ποσοστών (πρώτου) γάμου, η αύξηση της διαζυγιότητας, η αλλαγή στο χρονισμό απόκτησης παιδιών κ.ά.

Σήμερα, στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες παρατηρείται μια μεγάλη ποικιλία οικογενειακών μορφών και σχέσεων: παντρεμένα ή ελεύθερα συγκατοικούντα ζευγάρια (χωρίς να έχουν συνάψει πολιτικό ή θρησκευτικό γάμο ή/και σύμφωνο συμβίωσης) με ή χωρίς παιδιά, μονογονεϊκές οικογένειες, ανάδοχες-θετές ή μεικτές οικογένειες,² δημιουργία οικογένειας η οποία δεν συνιστά νοικοκυριό (LAT families),³ άτεκνα ζευγάρια, κ.ά.

Αποτελέσματα ερευνών αναφέρουν ότι όχι μόνον οι τύποι οικογένειας, αλλά και ο κύκλος της οικογενειακής ζωής καταγράφει έναν διαφοροποιημένο και δυναμικό ρυθμό και συχνότητα εμφάνισης γεγονότων, τα οποία είναι λιγότερο τυποποιημένα και προβλέψιμα σε σύγκριση με το παρελθόν. Έχει αλλάξει ριζικά για παράδειγμα η ηλικία αποχώρησης από το πατρικό σπίτι, το πώς και πότε τα ζευγάρια αποφασίζουν να συγκατοικήσουν, να παντρευτούν, να αποκτήσουν παιδιά, τη χρονική στιγμή και πόσα τελικά θα αποκτήσουν.

Παρόμοια με τις οικογενειακές δομές, οι ρόλοι των φύλων έχουν, επίσης, αλλάξει σημαντικά με την πάροδο του χρόνου. Ανάλογα με τη χώρα ή την

² Μία οικογένεια-ζευγάρι με δικά του παιδιά και παιδιά που έχουν αποκτήσει από προηγούμενο γάμο-σχέση.

³ LAT (Living Apart Together), είναι ένας όρος που περιγράφει τα ζευγάρια που έχουν σχέση, αλλά ζουν σε ξεχωριστή διεύθυνση. Εξ ορισμού, αυτοί οι άνθρωποι αυτοπροσδιορίζονται ως ζευγάρι, και αντιλαμβάνονται ότι γύρω στο στενό προσωπικό τους δίκτυο τους αποδέχονται έτσι (Levin, 2004). Είναι ένας όρος που όλο και περισσότερο γίνεται κατανοητός και αποδεκτός. Θεωρείται από τους περισσότερους ως κάτι καλό, όπως π.χ. το να έχει κανείς σύντροφο, και με παρόμοιες προσδοκίες σχετικά με τη δέσμευση και την αφοσίωση, όπως π.χ. συμβαίνει σε έναν τυπικό γάμο ή μια συγκατοίκηση. Αποτελούν περίπου πάνω από ένα τέταρτο όλων όσων δεν είναι παντρεμένοι σε χώρες όπως το Η.Β., η Γαλλία, η Ολλανδία και η Σουηδία.

περιφέρεια σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό το οικογενειακό μοντέλο του συζύγου εισοδηματία και της συζύγου νοικοκυράς έχει παραμεριστεί από το οικογενειακό μοντέλο της διπλής σταδιοδρομίας-δύο κύριων εισοδημάτων, όπου γυναίκες και άνδρες συμβάλλουν στον οικογενειακό προϋπολογισμό και συμβάλλουν από κοινού στην φροντίδα των παιδιών και στις οικιακές ευθύνες. Ωστόσο, η εξέλιξη αυτή είναι χωροχρονικά ασύμμετρη. Σχεδόν παντού, η συμμετοχή γυναικών στην αγορά εργασίας έχει αυξηθεί δυσανάλογα με τη συμμετοχή των ανδρών στις οικιακές εργασίες και στη φροντίδα των παιδιών. Το αποτέλεσμα, οι γυναίκες σήμερα αντιμετωπίζουν «διπλή επιβάρυνση» ή μία «δεύτερη μετατόπιση»: μετά από τις ώρες αμειβόμενη εργασίας, αναμένεται σε μεγάλο βαθμό να αναλάβουν τις κύριες ευθύνες στο σπίτι. Αυτό το διπλό βάρος αντανακλάται μέσα στην οικογένεια και αναφέρεται ως το μοντέλο «διπλής σταδιοδρομίας/διπλού βάρους των γυναικών» (Fahlén, 2015). Οι δυσκολίες εναρμόνισης/συμφιλίωσης εργασιακής και οικογενειακής ζωής συνιστά για τις εργαζόμενες γυναίκες και μητέρες μία καθημερινή πρόκληση. Η συμμετοχή τους στο εργατικό δυναμικό είναι επικουρική, επηρεαζόμενη από την προσπάθεια εξισορρόπησης ανάμεσα στις επαγγελματικές και οικογενειακές υποχρεώσεις. Συνήθως δε η επαγγελματική τους σταδιοδρομία εμποδίζεται από την παράλληλη ανάληψη της φροντίδας του σπιτιού και της φύλαξης των παιδιών (Ολάχ κ.ά., 2017).

Μήπως, οι γενικότερες αλλαγές από τις οποίες διέπεται η σύγχρονη οικογένεια, η εμφάνιση νέων τύπων (π.χ. μονογονεϊκές, μονοπρόσωπες), ο περιορισμός των λειτουργιών της, η ισότητα των φύλων, η αμφισβήτηση της εξουσίας των γονέων και η διεύρυνση των δικαιωμάτων του παιδιού δημιουργούν γενικότερες ανακατατάξεις στους συνηθισμένους τρόπους λειτουργικότητάς της;

Μήπως, η διαδικασία αυτή καθίσταται αναπόφευκτη και «επιβάλλεται» σε ένα ρευστό, ασταθές, δυναμικό και συνεχώς μεταβαλλόμενο κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον; Μήπως πρόκειται για προσαρμοστικές αλλαγές και μετάβαση σε νέες τάσεις και σε νέα πρότυπα του θεσμού της οικογένειας και όχι σε «κρίση», διάσπαση ή καθολική μετάλλαξη και διάλυσή της;

Πράγματι, τόσο η οικογένεια όσο και η γονιμότητα και η συνακόλουθη γονεϊκότητα, δηλαδή η ιδιότητα και ο ρόλος του γονέα, μετασχηματίζονται και επαναπροσδιορίζονται συνεχώς. Οι αλλαγές δεν αφορούν μόνο στο μέγεθος, στη δομή και στη ποικιλομορφία της οικογένειας. Περιλαμβάνουν και αλλαγές στις εσωτερικές της λειτουργίες και στον τρόπο που προβληματίζεται, λαμβάνει αποφάσεις και εφαρμόζει στρατηγικές «επιβίωσης», πρόσκτησης εισοδήματος, φροντίζει και προστατεύει τα ευάλωτα μέλη της.

Όπως θα διαφανεί, σε σχέση με τη χώρα μας, υπάρχουν πολλές αλλαγές τόσο στον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της οικογενειακής ζωής όσο και στη δομή των οικογενειών, οι οποίες εξελίσσονται δυναμικά. Οι άνθρωποι

φαίνεται να υιοθετούν νέες οικογενειακές πρακτικές και να βρίσκουν νέους τρόπους οικογενειακής ζωής.

Στόχος της παρούσας έρευνας είναι να εξετάσει τις επιπτώσεις της οικονομικής ύφεσης στα δημογραφικά γεγονότα με εστίαση στη δημιουργία (ή διάλυση) οικογένειας και στις συνθήκες διαβίωσής της με κύρια επικέντρωση στη γονιμότητα.

Θα επιχειρηθεί να απαντηθούν τα ακόλουθα ερωτήματα:

- Επηρεάζονται τα δημογραφικά μεγέθη από την οικονομική ύφεση και πώς; Επικρατούν διαφοροποιήσεις σε περιφερειακό επίπεδο;
- Ειδικότερα, πώς επηρεάζονται η γονιμότητα, ο χρονισμός ή το ημερολόγιο και η σειρά των γεννήσεων (βιολογική τάξη έλευσης των παιδιών) και η δημιουργία (γάμοι και διάλυση αυτών) καθώς και η σύνθεση της οικογένειας; Ποια η σχέση τους με δείκτες όπως το ΑΕΠ ή/και το κατά κεφαλήν ΑΕΠ, η συνολική ανεργία, η ανεργία των γυναικών και των νέων, ο κίνδυνος φτώχειας και η υλική στέρση;
- Οι νέοι και όσοι δεν έχουν ακόμη αποκτήσει παιδιά ή δεν έχουν δική τους στέγη επηρεάζονται εντονότερα; Επηρεάζεται η ηλικία που οι νέοι αποχωρούν από την πατρική στέγη καθώς και το πότε δημιουργούν δική τους προσωπική ζωή (πιο μόνιμη σχέση ή/και οικογένεια);
- Πώς σχετίζεται η οικονομική κατάσταση της οικογένειας/νοικοκυριού με τη γονιμότητα;
- Υπάρχουν εθνικές πολιτικές; Εάν ναι, ποιες είναι αυτές; Τι αποτελέσματα έχουν επιφέρει στην Ελλάδα;
- Πώς μπορεί η Τοπική Αυτοδιοίκηση να υποστηρίξει πολιτικές ενίσχυσης της οικογένειας;
- Ποια η θέση της οικογένειας στην τοπική κοινωνία; Σχέσεις αλληλεπίδρασης, συνθήκες διαβίωσης, παρεχόμενες υπηρεσίες σε τοπικό επίπεδο και εθελοντικές δράσεις.
- Τι γίνεται σε άλλες χώρες; Τι μπορεί να γίνει για την Ελλάδα;

Σε αυτό το πλαίσιο, περαιτέρω ζωτικής σημασίας ερωτήματα είναι αν επηρεάζεται η γονιμότητα από τις διάφορες φάσεις του οικονομικού κύκλου, το γιατί καθυστερούν οι γεννήσεις-αποκτώνται παιδιά από μητέρες μεγαλύτερης ηλικίας, αν πρόκειται για προσωρινότητα (αναβολή) ή μονιμότητα της χαμηλής γονιμότητας (on the quantum and tempo of fertility) και κατά πόσο νέα γεγονότα (π.χ. εκτός γάμου γεννήσεις) σχετίζονται με τις φτωχές συνθήκες διαβίωσης ή αλλαγές στις κοινωνικές αξίες, στις ατομικές προτιμήσεις και συμπεριφορές.

Με περιγραφική στατιστική και πιο σύνθετες πολυμεταβλητές αναλύσεις θα σκιαγραφηθεί η κατάσταση στη χώρα μας, ενώ θα διερευνηθεί η σχέση των πολιτικών για την οικογένεια και τη γονιμότητα στην Ελλάδα, συγκριτικά με άλλες χώρες της ΕΕ. Παράλληλα, θα αναπτυχθούν μέτρα πολιτικής τα οποία θα συνδεθούν με συγκεκριμένα σενάρια κόστους και δυνατότητες εφαρμογής τους. Θα εξεταστούν, επίσης, οι δυνατότητες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην υλοποίηση εθνικών πολιτικών ενίσχυσης της οικογένειας.

Το **πρώτο κεφάλαιο** περιλαμβάνει μια συνοπτική επισκόπηση του θεωρητικού πλαισίου ή/και του τρόπου που η γονιμότητα εξελίσσεται και επηρεάζεται από οικονομικούς, κοινωνικούς και λοιπούς παράγοντες (θεωρητικά υποδείγματα). Πραγματοποιείται ιδιαίτερη αναφορά στη δεύτερη δημογραφική μετάβαση και αναλύεται η θεωρία της γονιμότητας.

Το **δεύτερο κεφάλαιο** αναφέρεται ειδικότερα στο φαινόμενο της αναβολής ή/και της πιθανής αναπλήρωσης (rebound) των γεννήσεων. Εξετάζει τις σχετικά νέες έννοιες, όπως η «παγίδα γονιμότητας» και η «ακραία χαμηλή γονιμότητα» (baby crash). Ταυτόχρονα, περιγράφει και εξετάζει νέα εμπειρικά δεδομένα τα οποία λίγο έχουν συζητηθεί στη χώρα μας, όπως για παράδειγμα το γεγονός ότι αρκετά άτομα ηθελημένα αποφασίζουν να μην αποκτήσουν παιδιά.

Το **τρίτο κεφάλαιο** περιγράφει την εξέλιξη της γονιμότητας στην Ελλάδα. Έμφαση δίνεται τόσο στον Συγχρονικό Δείκτη Γονιμότητας (ΣΔΓ), όσο και σε δείκτες όπως η διαγενεακή γονιμότητα, η σειρά των γεννήσεων, οι ειδικοί κατά ηλικία συντελεστές γονιμότητας και άλλοι συναφείς πληθυσμιακοί δείκτες, στα βασικά χαρακτηριστικά τους. Στόχος είναι να φανεί η ένταση του φαινομένου της χαμηλής γονιμότητας στη χώρα μας και να αποσαφηνιστούν πιθανά αίτια και επιπτώσεις. Παράλληλα εξετάζεται η διαχρονική εξέλιξη επιλεγμένων δεικτών της δημογραφίας της οικογένειας.

Το **τέταρτο κεφάλαιο** εστιάζει στην οικογενειακή πολιτική και τυποποιεί τα συστατικά της στοιχεία με βάση εναλλακτικούς ορισμούς. Στο ίδιο κεφάλαιο παρέχεται, επίσης, ένα μεθοδολογικό πλαίσιο σύγκρισης των οικογενειακών πολιτικών και ταξινομούνται τα κυρίαρχα καθεστώτα. Περιγράφεται, η κατάσταση στο ευρωπαϊκό περιβάλλον και γίνεται αναφορά σε κοινά σημεία ή διαφοροποιήσεις μεταξύ χωρών κ.λπ. Στο ίδιο κεφάλαιο γίνεται επίσης προσπάθεια να αναδειχθούν οι νέες τάσεις στην οικογενειακή πολιτική και για τον λόγο αυτό παρουσιάζονται καλές πρακτικές επιλεγμένων ευρωπαϊκών χωρών. Οι τελευταίες ενότητες του κεφαλαίου εξετάζουν τον ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στη χάραξη και εφαρμογή οικογενειακής πολιτικής.

Το **πέμπτο κεφάλαιο** επικεντρώνεται στην καταγραφή των υφιστάμενων πολιτικών προστασίας των ζευγαριών και των οικογενειών (κύκλος προστατευομένων προσώπων, προϋποθέσεις υπαγωγής, περιεχόμενο παροχών,

διοικητική οργάνωση) και στους νομοθετικούς και κανονιστικούς μηχανισμούς ενίσχυσής τους. Η διερεύνηση των διατάξεων που θεμελιώνουν παροχές και προνόμια για τους γονείς με παιδιά, συμπεριλαμβανομένων των μονογονεϊκών οικογενειών και των πολυτέκνων περιλαμβάνει τόσο τις πολιτικές προστασίας με ειδική και αποκλειστική στόχευση στις ευάλωτες ομάδες (π.χ. τους πολύτεκνους) όσο και ευρύτερες πολιτικές προστασίας (αφορούν ειδικές ομάδες του πληθυσμού), από τις οποίες οι οικογένειες με παιδιά και οι πολύτεκνοι αντλούν έμμεσα ιδιαίτερα δικαιώματα. Στο ίδιο κεφάλαιο εξετάζεται το ζήτημα των πολιτών και των τοπικών δρώντων που επηρεάζουν τη λειτουργία του συστήματος κοινωνικής προστασίας καθώς και πολιτικών ενίσχυσης της οικογένειας.

Στο **έκτο κεφάλαιο** επιχειρείται η διαμόρφωση μιας στρατηγικής και μέτρων πολιτικής για την τόνωση της γονιμότητας και την προστασία της οικογένειας. Οι προτεινόμενες στρατηγικές καλύπτουν τις τρεις διαστάσεις πολιτικής: α) τη θεσμική, β) την κοινωνικό-οικονομική και γ) την επιχειρησιακή, σε μια προσπάθεια να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά η πολυμορφία και οι αντιφάσεις της νέας πραγματικότητας. Με αυτές τις διαστάσεις αναπτύσσονται οι άξονες πολιτικής με στόχο την ενίσχυση του κράτους πρόνοιας, της οικογένειας και της δημογραφίας. Στο ίδιο κεφάλαιο παρουσιάζεται το κόστος εφαρμογής ενός πακέτου μέτρων ώστε να δημιουργηθούν και πάλι οι συνθήκες τεκνογονίας στις ηλικίες 20-29, δεδομένου ότι στην Ελλάδα πάνω από το 50% των πρώτων γεννήσεων είναι από μητέρες ηλικίας 30-39 ετών. Τα επιλεγόμενα να κοστολογηθούν μέτρα θεωρούνται κατάλληλα για την άμεση αντιμετώπιση του φαινομένου της παγίδας γονιμότητας. Παράλληλα, μπορούν να λειτουργήσουν προσθετικά στα ήδη υφιστάμενα μέτρα, τα οποία δεν φαίνεται να έχουν συμβάλει ουσιαστικά στην αύξηση των γεννήσεων και γενικότερα στην αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος της χώρας και τα οποία οφείλουν να ενισχυθούν.

Η μελέτη ολοκληρώνεται με το **έβδομο κεφάλαιο** όπου παρουσιάζεται, αφενός, η πρόταση ίδρυσης Γραφείου Δημογραφικής Πολιτικής της Βουλής και, αφετέρου, τα τελικά συμπεράσματα της μελέτης.

Η ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ,
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
Ιανουάριος 2019

Το Πλαίσιο Εξέλιξης των Δημογραφικών Γεγονότων στην ΕΕ και στην Ελλάδα: Θεωρητικές – Εμπειρικές Προσεγγίσεις



1.1 Συμπεριφορά του Πληθυσμού και Γεννήσεις

Οι δημογραφικές εξελίξεις τον 19ο αιώνα, μέχρι και για ένα μεγάλο μέρος του δεύτερου μισού του 20ού αιώνα, περιγράφονται και επεξηγούνται από το μοντέλο της κλασικής ή Πρώτης Δημογραφικής Μετάβασης (ΠΔΜ). Αναπτύχθηκε με αφορμή τη μείωση της θνησιμότητας σε χώρες της Βόρειας και Δυτικής Ευρώπης στις αρχές του 19ου αιώνα, η οποία ακολουθήθηκε από μία αντίστοιχη πτωτική πορεία της γεννητικότητας.¹

Σύμφωνα με τις πρωταρχικές εκδοχές της θεωρίας, αυτές οι αλλαγές οφείλονταν κυρίως στην εκβιομηχάνιση και ήταν άμεσα συνδεδεμένες με την γενικότερη κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη, δηλαδή, τον εκσυγχρονισμό. Είχαν ως συνέπεια να αυξηθεί η πιθανότητα επιβίωσης των παιδιών, να μεγαλώσει το κόστος ανατροφής τους και να ενισχυθούν τα κίνητρα για μειωμένο μέγεθος της οικογένειας. Βασίζονται κυρίως στην ευρωπαϊκή εμπειρία και ολοκληρώνονται με τη φάση της μηδενικής ή στάσιμης πληθυσμιακής αύξησης. Πράγματι, στις αρχές της δεκαετίας του 1930, το καθαρό ποσοστό αναπαραγωγής είχε φτάσει κοντά στη μονάδα και η μετάβαση φαινόταν να είχε ολοκληρωθεί. Όπως πιστευόταν, ο πληθυσμός των χωρών της Βορειοδυτικής Ευρώπης είχε ήδη περάσει στη φάση «μετά τη δημογραφική μετάβαση», ενώ το ίδιο αναμενόταν ότι θα συνέβαινε και για τις υπόλοιπες χώρες. Εκεί άλλωστε σταματούσε η προβλεπτική και ερμηνευτική ικανότητα αυτού του κλασικού μοντέλου. Ωστόσο, ο Δεύτερος Παγκόσμιος Πόλεμος άλλαξε αυτήν την προοπτική δραματικά. Διότι, ύστερα από μία εντελώς απρόβλεπτη και ευκαιριακή ανάταση (baby boom) της γονιμότητας κατά την περίοδο 1945-1965,² με διαφορετικούς ρυθμούς, όλες σχεδόν οι χώρες εμφανίζουν τιμές του δείκτη κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών, όπου δεν εξασφαλίζεται πλέον η δημογραφική ομοιοστασία. Συγχρόνως, αλλοιώνεται ο παραδοσιακός τύπος οικογένειας και κυρίως ο συζυγικός. Η τάση αυτή, για την περίπτωση των γυναικών συνδέθηκε κατά ένα μεγάλο βαθμό με την αύξηση της συμμετοχής τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και την συνακόλουθη αργοπορημένη ένταξη στην αγορά εργασίας.

¹ Με σχετικά μικρή, συντηρητική και σταθερή υπεροχή της γεννητικότητας έναντι της θνησιμότητας.

² Η οποία στην περίπτωση της Ευρώπης κυρίως αποδόθηκε σε μείωση της ηλικίας γάμου, της ηλικίας απόκτησης πρώτου παιδιού των γυναικών (>25) και στην αύξηση των οικογενειακών εισοδημάτων λόγω αντίστοιχης αύξησης της απασχόλησης των ανδρών κυρίως.

Οι μηχανισμοί ερμηνείας των σύγχρονων δημογραφικών γεγονότων συνήθως διακρίνονται σε αυτούς που βασίζονται σε παραδοχές ορθολογικής επιλογής (οικονομικά μοντέλα) (Βλ. π.χ., Ermisch, 1996 και Gauthier, 2007) και σε αυτούς οι οποίοι χρησιμοποιούν κανονιστικά πλαίσια και πολιτισμικά πρότυπα –αφορούν δηλαδή αλλαγές στις στάσεις και στις πολιτιστικές αξίες (Lesthaeghe, 1995 και Hakim, 2010).

Στο πλαίσιο αυτό, έχουν δημιουργηθεί δύο αντικρουόμενες θεωρητικές προσεγγίσεις: η οικονομική θεωρία της γονιμότητας και η Δεύτερη Δημογραφική Μετάβαση (ΔΔΜ).

Σε γενικές γραμμές, η οικονομική θεωρία της γονιμότητας υποστηρίζει ότι, λαμβάνοντας υπόψη ότι οι προτιμήσεις ενός ατόμου (μακροχρόνια) είναι σταθερές, αντικειμενικοί και υλικοί πόροι, όπως τα εισοδήματα και οι ευκαιρίες απασχόλησης καθορίζουν τις δημογραφικές τάσεις (McNicol, 1992). Η θεωρία της ΔΔΜ, αντιθέτως, αναδεικνύει ως καθοριστικούς παράγοντες της δημογραφικής συμπεριφοράς τις ανθρώπινες ιδέες, τις στάσεις απέναντι στην οικογένεια και τον τρόπο ζωής³ και όχι τις οικονομικές και υλικές συνθήκες. Μπορεί να αναγνωριστεί εύκολα ότι αυτές οι δύο θεωρίες διαφέρουν ριζικά ως προς το μεθοδολογικό τους υπόβαθρο, τις υποθέσεις στις οποίες αυτό στηρίζεται και τη βαρύτητα που δίνεται στην ανθρώπινη συμπεριφορά. Πιο συγκεκριμένα, η οικονομική θεωρία υποθέτει ότι η συμπεριφορά είναι ορθολογική και βασίζεται στην επιδίωξη συνεκτικών μεταξύ τους σκοπών και στόχων, όπως και στη χρησιμοποίηση των κατάλληλων μέσων για την επιτυχή επίτευξή τους. Απεναντίας, η ΔΔΜ υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι, ως μέλη της οικογένειας, προσανατολίζονται σε κοινωνικές αξίες και πεποιθήσεις, οι οποίες παρακινούν τις ενέργειές τους.

Αν και τα μοντέλα αυτά, είναι αντιθετικά και θεμελιώνονται σε διαφορετικές αφετηρίες και μεθόδους αφαίρεσης της πραγματικότητας, εντούτοις παρέχουν μια αρκετά περίπλοκη εξήγηση για τις δημογραφικές διεργασίες που συντελέστηκαν στην Ευρώπη από τα τέλη της δεκαετίας του 1960 και συνεχίζουν μέχρι σήμερα.⁴

³ Οι οποίοι είναι κυρίως υποκειμενικοί.

⁴ Πράγματι, οι αλλαγές που ξεκίνησαν από το δεύτερο μισό της δεκαετίας του 1960 και μετά συνήθως αποκαλούνται ως «δεύτερη δημογραφική μετάβαση (ΔΔΜ)» (Lesthaeghe 1983, 1995, van de Kaa, 1987, van de Kaa, 1994).

1.2 Δεύτερη Δημογραφική Μετάβαση

1.2.1 Νέα Δημογραφική Συγκυρία

Η δημογραφική συγκυρία στην Ελλάδα, καθώς και στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, χαρακτηρίζεται ως μία «δεύτερη δημογραφική μετάβαση». Πρόκειται για μία έννοια η οποία αναπτύχθηκε από τους Ron Lesthaeghe και Dirk van de Kaa το 1986 και επηρέασε βαθιά την έρευνα σχετικά με τη συμπεριφορά της οικογένειας και της γονιμότητας.⁵ Έχει συνδεθεί ευρέως με πολυάριθμες διαρθρωτικές μεταβολές (όπως η κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη και ο εκσυγχρονισμός, η ανάπτυξη του τομέα των υπηρεσιών, του κράτους πρόνοιας και της αποδόμησής του, η επέκταση της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης κ.ά.), ποικίλες πολιτισμικές αλλαγές (όπως η εκκοσμίκευση, η ενίσχυση των ατομικών αξιών, η σημασία της αυτο-έκφρασης και η προσωπική αίσθηση αυτο-εκπλήρωσης),⁶ αλλά και τεχνολογικές αλλαγές (διάδοση σύγχρονης αντισύλληψης, εξελίξεις στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, έκρηξη των νέων τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνίας κ.ά.).⁷

Οι εξελίξεις αυτές φαίνεται να σηματοδοτούν μία νέα δημογραφική προοπτική, με κύρια χαρακτηριστικά ⁸ την αύξηση της αναλογίας των ατόμων που ζουν ανεξάρτητα και των ηλικιωμένων που ζουν μόνοι τους, τη μείωση των ποσοστών γονιμότητας και διάσπαση της μορφολογίας της όσον αφορά τον αριθμό παιδιών και τον χρονισμό απόκτησής τους (timing), την προ-συζυγική (εκτός γάμου) συμβίωση, την αναβολή και καθυστέρηση της

⁵ Ο όρος «μετάβαση» αρχικά χρησιμοποιήθηκε με επιφύλαξη καθώς υπήρχε αβεβαιότητα για το αν πραγματικά αντιστοικούσε στο περιεχόμενο των όσων υποδήλωνε (van de Kaa 2002, σ. 9). Βλέπε επίσης, Todaro, 1987, Bourgeois-Pichat, 1981, van de Kaa, 1987, Preston, 1986, Coleman, 1996, Demeny, 1997, Hall και White, 1995, Μπαλούρδος, 1997.

⁶ Πρόκειται για όρους οι οποίοι προέρχονται από τη θεωρία της Ιεράρχησης των Αναγκών του Maslow (1954), ο οποίος χρησιμοποίησε τον όρο αυτοπραγμάτωση για να περιγράψει την ανάγκη που νιώθουν οι άνθρωποι να εξελιχθούν και να αναπτυχθούν ή να ικανοποιήσουν την επιθυμία για αυτό-εκπλήρωση, συγκεκριμένα την τάση που έχει ένα άτομο να πραγματώσει τις δυνατότητες του, την επιθυμία να γίνει όλο και περισσότερο ο εαυτός του και να γίνει αυτό το οποίο είναι ικανό να γίνει (βλέπε επίσης Κεφάλαιο 1.2.3).

⁷ Αφού η τυποποιημένη πλέον μορφή της πυρηνικής οικογένειας, η οποία νομιμοποιείται θεσμικά και κοινωνικά μέσω του γάμου και της έγγαμης γονιμότητας, έχει διατρέξει μία κατάσταση αποσταθεροποίησης και κρίσης (ειδικότερα χρησιμοποιείται ο όρος «de-familisation»), εισέρχεται σε μία άλλη συνθήκη στην οποία κυριαρχούν η αμφισβήτηση και η πολυμορφία. Χώρες στις οποίες τα κίνητρα και οι ευκαιρίες για την επαγγελματική ένταξη των γυναικών είναι υψηλές, όταν δηλαδή έχουν κόστος «μη –εργασίας» υψηλό, η κρίση ή η μετάβαση της οικογένειας σε επόμενο στάδιο είναι αναπόφευκτη. Η γονιμότητα επηρεάζεται καταλυτικά υπό την προϋπόθεση ότι οι υπηρεσίες του κράτους πρόνοιας είναι αδύναμες και ανεπαρκείς.

⁸ Τα οποία παρατηρούνται από το 1985 και μετά σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες.

τεκνοποίας, την υψηλή μη έγγαμη γονιμότητα, τη μη απόκτηση παιδιών των οποίων είχε προγραμματιστεί η απόκτηση σε επόμενη φάση του κύκλου ζωής, τα υψηλά ποσοστά διάλυσης σχέσεων, την υψηλή αναλογία ατόμων που δεν παντρεύονται καθ' όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής τους και ηθελμένα δεν αποκτούν παιδιά, καθώς και τη μετακίνηση από το μοντέλο της εκτεταμένης οικογένειας προς το μοντέλο της «πυρηνικής» και μονογονεϊκής οικογένειας, και των νοικοκυριών μεμονωμένων ατόμων (Eurostat, 2017).⁹ Ο van de Kaa (1996, σ. 425) υποστηρίζει ότι η κύρια διαφοροποίηση από την ΠΔΜ, αφενός, εντοπίζεται στο ότι στη ΔΔΜ οι κυμάνσεις της γονιμότητας κάτω από το επίπεδο αναπλήρωσης των γενεών θεωρούνται δεδομένες και, αφετέρου, στην υπερβολική ενασχόληση των υποκειμένων με την αυτό-εκπλήρωση και την αυτοπραγμάτωσή τους, την ατομική ελευθερία επιλογής, την προσωπική ανάπτυξη και τον ελευθεριακό-χειραφετικό τρόπο ζωής, επιλογές που αντικατοπτρίζονται στη δημιουργία ή όχι οικογένειας, στις στάσεις ως προς τη ρύθμιση της γονιμότητας και στο κίνητρο για μητρότητα. Όπως θα δούμε στη συνέχεια, ο αναλυτικός μηχανισμός της θεωρίας της ΔΔΜ περιλαμβάνει: α) ένα πλαίσιο γενικής περιγραφής των δημογραφικών φαινομένων (κυρίως για την περίοδο μετά τη δεκαετία του 1960), καθώς β) και ένα επεξηγηματικό πλαίσιο της δημογραφικής συμπεριφοράς στις αναπτυγμένες χώρες, στοχεύοντας να αποτελέσει μια θεωρητική εναλλακτική λύση της οικονομικής θεωρίας της γονιμότητας και του γάμου του Richard Easterlin και του Gary Becker¹⁰ (Lesthaeghe, 2010).

Σε αυτό το πλαίσιο, στις επόμενες ενότητες η έμφαση δίνεται αρχικά στις φαινομενολογικές¹¹ πτυχές και στην περιγραφή των διάφορων φάσεων της ΔΔΜ. Ακολουθεί μία περισσότερο θεωρητική ερμηνεία της ΔΔΜ (ως ιδεατή θεωρία) και συζητούνται οι διαφορές με τις οικονομικές προσεγγίσεις της γονιμότητας.

1.2.2 Φαινομενολογικές Πτυχές της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης

Μπορεί να υποστηριχτεί ότι προς τα παρόν η ΔΔΜ αποτελεί την επικρατούσα (main stream) προσέγγιση μεταξύ των μελετητών που ασχολούνται με τον πληθυσμό και τις δημογραφικές αλλαγές στις ευρωπαϊκές κοινωνίες. Κοινό εμπειρικό χαρακτηριστικό της είναι, ωστόσο, ότι αποδέχεται ως μόνιμη τη μείωση της γονιμότητας κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών, αν και ορισμένες χώρες (όπως η Γερμανία και μεγάλο μέρος της Νότιας και Ανατολικής Ευρώπης) κατέγραψαν ποσοστά γονιμότητας κοντά ή κάτω από 1,3 παιδιά ανά γυναίκα. Αυτό το επίπεδο έχει επισημανθεί ως το επίπεδο της

⁹ Eurostat (2017), People in the EU - statistics on household and family structures, διαθέσιμο στο http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=People_in_the_EU_-_statistics_on_household_and_family_structures.

¹⁰ Εξετάζονται εκτενέστερα σε επόμενο υπο-κεφάλαιο.

¹¹ Από τον αγγλικό όρο "phenomenological" που αφορά τη συστηματική μελέτη των φαινομένων, δηλαδή των τρόπων που τα πράγματα εμφανίζονται στην εμπειρία μας ή στη συνείδησή μας. Είναι ουσιαστικά μια περιγραφή του τι συμβαίνει και πώς, χωρίς να ερμηνεύουν το γιατί.

χαμηλότερης-χαμηλής γονιμότητας (lowest low fertility)¹² η οποία οδηγεί¹³ σε ταχεία γήρανση και συνακόλουθη μείωση του πληθυσμού. Ούτως ή άλλως φαίνεται ότι η Ευρώπη έχει εισέλθει σε μια νέα φάση δημογραφικής συγκυρίας. Αυτή η φάση χαρακτηρίζεται από πλήρη αβεβαιότητα καθώς είναι σχεδόν αδύνατη η πρόβλεψη του ελαχίστου επιπέδου της γονιμότητας, η ταχύτητα προσέγγισής του και η διάρκεια παραμονής σε αυτό. Η εν λόγω εξέλιξη έχει συγκεντρώσει έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον, με πολλές προσπάθειες να επικεντρώνονται στην ερμηνεία των τάσεων και των χαρακτηριστικών της γονιμότητας. Για παράδειγμα, ο όρος «ακραία-χαμηλή γονιμότητα» επινοήθηκε για να περιγράψει τη σημαντική έλλειψη γεννήσεων στις μεσογειακές χώρες (Kohler κ.ά., 2002). Επιπλέον, επιστημάνθηκε ότι η αναβολή και η μεταγενέστερη ανάκτηση ή το επονομαζόμενο "rebound" της γονιμότητας συνιστούν τα κυριότερα χαρακτηριστικά των ευρωπαϊκών τάσεων αναπαραγωγικής συμπεριφοράς. Όμως δεν φαίνεται να υπάρχει συναίνεση στο αν και κατά πόσο η ανάκτηση θα επηρεάσει και θα αυξήσει καθοριστικά το επίπεδο της γονιμότητας (Billari κ.ά., 2006, Lesthaeghe, Permanyer, 2014, Lesthaeghe και Willems, 1999).

Εξίσου σημαντικό είναι το γεγονός ότι η ΔΔΜ περιλαμβάνει πιο μακρόπνοες αλλαγές από ό, τι η ΠΔΜ σε τάσεις δημιουργίας σχέσεων και οικογένειας μετά το 1960. Ενδεικτικά αναφέρεται η περίπτωση των εκτός γάμου γεννήσεων που αυξήθηκαν σημαντικά σε ορισμένες χώρες της Δυτικής και Βόρειας Ευρώπης (Kiernan, 1996, 1999, Μπαλούρδος, 1997). Ενώ το 1970, το επίπεδό τους κυμαινόταν κάτω από το 10% στο σύνολο των γεννήσεων, το 2016 έφθασε κοντά και πάνω από το 50% στη Δανία, στη Σουηδία, στη Γαλλία, στη Νορβηγία, στην Ολλανδία, στην Εσθονία, στη Σλοβενία και στο Η.Β.

Επίσης, ο αδρός δείκτης διαζυγιότητας¹⁴ έχει αυξηθεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση από περίπου 0,8% σε 1,9% την περίοδο μεταξύ 1965 και 2015 (Eurostat, 2018).¹⁵ Ομοίως, η συγκατοίκηση έχει, επίσης, κερδίσει σε δημοτικότητα ως εναλλακτική λύση ή προοίμιο για γάμο στη Βόρειο-Δυτική Ευρώπη (Kiernan, 2004, Ní Bhrolcháin και Beaujouan, 2013).¹⁶ Επιπρόσθετα, η αποχώρηση των νέων από το πατρικό σπίτι καθυστερεί, ξεπερνώντας ακόμη και τα τριάντα έτη σε πολλές χώρες της Νότιας Ευρώπης, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας (Iacovou και Parisi, 2009). Η έρευνα δείχνει ότι παράγοντες

12 Διακρίνονται τρία επίπεδα: i) χαμηλή γονιμότητα, κάτω από το επίπεδο αντικατάστασης αλλά τουλάχιστον 1,5 παιδιά ανά γυναίκα ii) πολύ χαμηλή γονιμότητα, λιγότερο από 1,5 αλλά τουλάχιστον 1,31 παιδιά ανά γυναίκα και iii) ακραία ή υπερβολικά χαμηλή γονιμότητα, που είναι λιγότερο από 1,3 παιδιά ανά γυναίκα. Βλέπε, επίσης, επόμενες ενότητες.

13 Χωρίς την επίδραση της μετανάστευσης.

14 Αριθμός διαζυγίων στη διάρκεια ενός έτους επί 1.000 κατοίκων.

15 Eurostat (2018a). Marriage and divorce statistics, διαθέσιμο στο http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Marriage_and_divorce_statistics.

16 Ακόμη και αν η περίπτωση της γαμλιότητας θίγεται στον αναλυτικό μηχανισμό της κλασικής μετάβασης, η εστίαση εντοπίζεται στη συζυγική γονιμότητα. Αυτό συμβαίνει επειδή οι περισσότερες γεννήσεις πραγματοποιούνται εντός γάμου με αποτέλεσμα η γαμλιότητα να είναι στενά συνδεδεμένη με τη γονιμότητα. Ως εκ τούτου, το κλασικό αυτό μοντέλο δεν ασχολείται ρητά με τους μετασχηματισμούς στις σχέσεις των φύλων, όπως η ελεύθερη (εκτός γάμου) συμβίωση και το διαζύγιο.

όπως η οικογενειακή κατάσταση, η οικονομική δραστηριότητα, το επίπεδο του εισοδήματος και άλλοι συγκυριακοί παράγοντες (όπως οι τιμές των κατοικιών) μπορεί να επηρεάζουν την πιθανότητα παρατεταμένης διαμονής στη γονική στέγη.

Υπό την παραπάνω έποψη, φαίνεται προτιμότερο να μην εκλαμβάνεται η ΔΔΜ ως μία αμιγώς δημογραφική προσέγγιση με αποκλειστική έμφαση στη γονιμότητα, αλλά ως ένα γενικό ερμηνευτικό πλαίσιο που εξετάζει παράλληλα τις αλλαγές στα πρότυπα και τις συμπεριφορές της σύναψης σχέσεων και της δημιουργίας οικογένειας (Coleman 2004, Μπαλούρδος, 1997). Όντως, υπάρχει έντονη κριτική αναφορικά με το αν πρόκειται για ένα νέο θεωρητικό πλαίσιο κατάταξης και ερμηνείας των νέων δημογραφικών εξελίξεων, ή αν πρόκειται για ένα μοντέλο αποτύπωσης ενός ευρύτερου συνόλου αλλαγών χωρίς επαρκή εμπειρική τεκμηρίωση και δυσκολίες γενίκευσης και ευρύτερης αποδοχής των τάσεων που περιγράφονται στο μοντέλο. Χαρακτηριστικά, ο Coleman (2012) αμφισβητεί αν όντως όλες οι πτυχές της ΔΔΜ είναι νέες και αν οι παρατηρούμενες αλλαγές είναι τελικές και αμετάκλητες.¹⁷

Υπάρχει πάντως μια κλίση των ερευνητών σύμφωνα με την οποία θεωρείται ότι η ΔΔΜ αποκαλύπτει δημογραφικά πρότυπα που καθιερώθηκαν σταδιακά σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Μέχρι στιγμής φαίνεται να έχουν διαγραφεί, οι παρακάτω χαρακτηριστικές κοινωνικο-δημογραφικές και χωρο-χρονικές φάσεις (βλέπε επίσης, Πίνακα 1.1):

1^η φάση: Περίοδος 1955/60-1970.¹⁸

- Ολοκλήρωση του “baby boom”.
- Τέλος της μικρής ηλικίας γάμου και μείωση του αριθμού των πρώτων γάμων.
- Η αναλογία παιδιών που αποκτώνται σύντομα μετά τον γάμο μειώνεται.
- Μείωση της αναλογίας ζευγαριών που αποκτούν το πρώτο τους παιδί και μείωση των πιθανοτήτων απόκτησης δεύτερου τέκνου.
- Αρχή αυξητικής τάσης των διαζυγίων.

2^η φάση: Περίοδος 1970-1985

- Τυποποιείται η ελεύθερη συμβίωση ως μία προγαμιαία «φάση».

¹⁷ Βλέπε παρακάτω φάση 3 καθώς και Πίνακα 1.1.

¹⁸ Σε γενικές γραμμές, το έτος 1965, αποτελεί σημείο αναφοράς ή «σημείο αναστροφής» (“turning point”) και εκκίνησης των επίκαιρων πληθυσμιακών μορφωμάτων.

- Αύξηση των πολιτικών γάμων και συντηρητική άνοδος ελεύθερων συναινετικών διαβιώσεων (εκτός γάμου).
- Συντηρητική αύξηση της τεκνοποίησης σε ελεύθερες συναινετικές συμβιώσεις (εκτός θρησκευτικού γάμου).
- Αύξηση της αναλογίας ζευγαριών που δεν έχουν παντρευτεί, κυρίως μεταξύ των γυναικών ηλικίας κάτω των 30 ετών.
- Αρνητική αύξηση της φυσικής (ή/και της πραγματικής) κίνησης του πληθυσμού.

Στη δεκαετία του '80, οι χώρες του Ευρωπαϊκού Νότου: Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία και Ελλάδα καθυστερημένα εμφανίζουν ορισμένα από τα χαρακτηριστικά της ΔΔΜ αν και γεγονότα όπως π.χ. η ελεύθερη εκτός γάμου συμβίωση μάλλον δεν είχαν κάποια ευρύτερη αποδοχή (Ελλάδα, Ιταλία) ή μόλις άρχιζαν να τυχαίνουν κάποιας αποδοχής (Πορτογαλία, Ισπανία).

3^η φάση: Περίοδος 1985 και μετά

- Έξαρση διαζυγιότητας.
- Αύξηση της αναλογίας ζευγαριών με ελεύθερη –εκτός γάμου – συμβίωση, αφού έχουν περάσει από τη δοκιμασία (πρώτου) γάμου-διαζυγίου.
- Διάσπαση της μορφολογίας της γονιμότητας, όσον αφορά τον αριθμό παιδιών, τη χρονική στιγμή απόκτησής τους (“timing”) και το περιβάλλον διαβίωσης (έγγαμη ή από ελεύθερη συμβίωση γονιμότητα, μονογονεϊκή οικογένεια).
- Μη απόκτηση παιδιών, για τα οποία είχε προγραμματιστεί η απόκτησή τους σε επόμενη φάση του κύκλου ζωής.
- Αύξηση της αναλογίας ζευγαριών που δεν αποκτούν κανένα παιδί και των γυναικών ή ανδρών που δεν έχουν παντρευτεί, καθ’ όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής τους.
- Η νεωτερική πυρηνική οικογένεια, εκλαμβάνεται ως αναχρονιστική και περνά σε μία φάση γενικευμένης κρίσης και αμφισβήτησης.

Ο van de Kaa (2003) συνοψίζει στα εξής χαρακτηριστικότερα γεγονότα:¹⁹

- Σημαντική μείωση της γονιμότητας που εν μέρει προέρχεται από αναβολή τεκνοποιίας και απόκτηση τέκνων σε μεγαλύτερη ηλικία. Μείωση

¹⁹ Περαιτέρω οι τάσεις αυτές, προσδιορίστηκαν και καταγράφηκαν το 2003 (βλ. NIDI EURESCO Conference 2003-174: The Second Demographic Transition in Europe, Spa Belgium).

των γεννήσεων υψηλότερης τάξης.²⁰

- Η διαγενεακή (τελική) γονιμότητα των γυναικών που είναι σε αναπαραγωγική ηλικία αναμένεται να φθάσει σε τιμή η οποία θα είναι αρκετά κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών.
- Αύξηση της ηλικίας σύναψης πρώτου γάμου και ουσιαστική μείωση της συχνότητας πρώτων γάμων.
- Αξιοσημείωτη αύξηση διαζυγίων ή/και αύξηση του ποσοστού διάλυσης των σχέσεων.
- Αύξηση της ελεύθερης εκτός γάμου συμβίωσης- συγκατοίκηση ζευγαριών πριν τον γάμο, ακόμη και σε χώρες όπου αυτό δεν ήταν μια παραδοσιακή πρακτική: η συμβίωση θεωρείται όλο και περισσότερο ως εναλλακτική λύση έναντι του γάμου, ως εκ τούτου σημαντική αύξηση στο ποσοστό των εκτός γάμου γεννήσεων.
- Καταλυτική αλλαγή στη συμπεριφορά αντισύλληψης με τα σύγχρονα μέσα να αντικαθιστούν τα παραδοσιακά.
- Αύξηση των γεννήσεων χαμηλής σειράς βιολογικής έλευσης, αλλά από μπότερες μεγαλύτερης ηλικίας, καθώς στον εναπομείναντα χρόνο που μπορούν οι γυναίκες να τεκνοποιήσουν δεν πραγματοποιούνται τελικά όλες οι γεννήσεις που είχαν αναβληθεί.
- Η «εθελοντική» μη απόκτηση παιδιών γίνεται ολοένα και πιο σημαντική,²¹ η διαγενεακή γονιμότητα σταθεροποιείται κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών.

Ως αποτέλεσμα των εξελίξεων, σημειώνεται μία πολυμορφία των τάσεων δημιουργίας οικογένειας ενώ η διαδρομή του κύκλου ζωής διευρύνεται.

²⁰ Αφορά τη γονιμότητα κατά βιολογική τάξη έλευσης των παιδιών: πρώτες, δεύτερες και γεννήσεις.

²¹ Αύξηση ατόμων ή/και ζευγαριών που ηθελημένα δεν επιδιώκουν να αποκτήσουν παιδιά.

Πίνακας 1.1 Βασικές Πτυχές/Φάσεις της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης (ΔΔΜ)

Βασικά χαρακτηριστικά (van de Kaa, 1987)	Φάσεις (Lesthaeghe, 1995)	Εμπειρικός έλεγχος και κριτικές της ΔΔΜ (Lesthaeghe, 2010)
<p>Αποδυνάμωση του γάμου ως μόνου τύπου οικογενειακής δομής λόγω μεγάλης αύξησης των ποσοστών διαζυγίων και της ελεύθερης εκτός γάμου συμβίωσης.</p> <p>Μετάβαση από την εποχή όπου το παιδί ήταν «το πολυτιμότερο αγαθό» σε μία εποχή όπου οι γονείς μαζί με το παιδί είναι τα «πολυτιμότερα αγαθά».</p> <p>Οι αλλαγές στις στάσεις και τις προσδοκίες του ζευγαριού αποτελούν το καθοριστικότερο σημείο αντίθεσης της πρώτης και δεύτερης δημογραφικής μετάβασης.</p> <p>Η πρώτη μετάβαση της γονιμότητας χαρακτηριζόταν από αλτρουισμό, δηλαδή από συλλογικές και συνειδητές επενδυτικές οικογενειακές στρατηγικές, οι οποίες προωθούσαν την ανέλιξη του παιδιού. Η δεύτερη συμπυκνώνεται στις ατομο-κεντρικές βλέψεις και την ικανοποίηση των καταναλωτικών φιλοδοξιών του ίδιου του ζευγαριού.</p> <p>Στροφή από την προληπτική αντισύλληψη στην αυτο-εκπληρούμενη αντισύλληψη.</p> <p>Η πυρηνική συζυγική οικογένεια εξελίσσεται παρακωρώντας τη θέση της σε πιο ευέλικτους και πλουραλιστικούς τύπους οικογένειας.</p>	<p>Φάση I (1955/60-1970): αύξηση διαζυγιότητας, εξασθένηση-μείωση της γονιμότητας, επανάσταση στην αντισύλληψη (χάπι), στάμματα της μείωσης της ηλικίας γάμου.</p> <p>Φάση II (1970 – 1985): πολλαπλασιασμός της προγαμιαίας συγκατοίκησης, αύξηση της μη-έγγαμης γονιμότητας.</p> <p>Φάση III (1985-και μετά): στασιμότητα-σταθεροποίηση στα ποσοστά διαζυγίου, μείωση στους νέους (δεύτερους) γάμους, ανάκτηση της γονιμότητας των γυναικών ηλικίας άνω των 30, η οποία και ωθεί ανοδικά το συνολικό ποσοστό γεννήσεων.</p>	<p>Παρατηρείται διαφοροποίηση στις μεταβολές των κοινωνικών και δημογραφικών αλλαγών μεταξύ χωρών.</p> <p>Διαφορετικές αναπτυξιακές πορείες. Δεν φαίνεται ότι όλες οι χώρες θα ακολουθήσουν το ίδιο εξελικτικό πρότυπο και σε βάθος χρόνου, η δημογραφική κατάστασή τους θα έχει τα χαρακτηριστικά της τρίτης φάσης (Φάση III).</p> <p>Υπάρχει μερική διαφοροποίηση στην τελευταία φάση και γεννάται το ερώτημα αν οι αλλαγές που παρατηρούμε σε πολλές χώρες είναι οριστικές και αμετάκλητες.</p>

Οι διαδοχικές αυτές εξελίξεις στους κοινωνικο-δημογραφικούς δείκτες είχαν προταθεί προκειμένου να αποσαφηνίσουν και να προσδώσουν γενικευμένη ισχύ στη θεωρία της ΔΔΜ. Με το πλεονέκτημα της εκ των υστέρων διαπίσωσης ωστόσο, δεν μπορεί να αμφισβητηθεί το γεγονός ότι πρόκειται για μία διφορούμενη και με πολλές ασάφειες εμπειρικο-θεωρητική κατασκευή. Ενδεικτικά αναφέρεται η περίπτωση όλες οι χώρες να μην περνούν (διαδοχικά ή μη) από όλα τα σημεία-χαρακτηριστικά του φάσματος της ΔΔΜ. Επίσης, παρατηρώντας μόνο τις ευρωπαϊκές χώρες, η πραγματικότητα είναι πιο περίπλοκη από ό,τι αναμένεται στη θεωρία. Για παράδειγμα, ο δείκτης ολικής γονιμότητας δείχνει μια εμφανώς διαφορετική κατά χώρα τάση. Από τα μέσα της δεκαετίας του 1970 και μέχρι το τέλος της δεκαετίας του 1990, σε ολόκληρη την Ευρώπη παρατηρούνται τιμές κάτω από το 1,5 παιδιά ανά γυναίκα (επίπεδο που χαρακτηρίζει μία «πολύ χαμηλή ή την παγίδα χαμηλής γονιμότητας»). Η τάση αυτή παρατηρήθηκε το 2016 σε 12 ευρωπαϊκές χώρες.²² Επιπλέον, για το ίδιο έτος, σε Ελλάδα, Κύπρο, Μάλτα, Πορτογαλία, Ισπανία και Ιταλία η τιμή του δείκτη κυμάνθηκε μεταξύ 1,38 και 1,34 παιδιά ανά γυναίκα (όταν το όριο της χαμηλότερης ή ακραίας χαμηλής γονιμότητας είναι 1,3 παιδιά ανά γυναίκα) (βλέπε Kohler κ.ά., 2002). Οι ίδιες χώρες έχουν,

²² ΠΓΔΜ, Σλοβακία, Σερβία, Κροατία, Λουξεμβούργο, Πολωνία, Ελλάδα, Κύπρος, Μάλτα, Πορτογαλία, Ισπανία και Ιταλία.

ωστόσο, εμφανίσει μια διαφοροποιημένη εξέλιξη της γονιμότητας από την πρώτη δεκαετία του 21ου αιώνα (Frejka και Sobotka, 2008, Neyer, 2013 και Sobotka, 2008). Επιπρόσθετα, σε ανατολικές χώρες της Ευρώπης, όπως η Πολωνία, εξακολουθεί να παρατηρείται το φαινόμενο της πολύ χαμηλής ή της ακραία χαμηλής γονιμότητας, η οποία κυμαίνεται γύρω από το επίπεδο του 1,24 με 1,39 παιδιά ανά γυναίκα το διάστημα 2007-2016.

Αντίθετα, οι Δυτικές και Βόρειες χώρες της Ευρώπης (εξαιρώντας της Γερμανόφωνες)²³ έχουν τη μέγιστη χαμηλή, δηλαδή κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών γονιμότητα, η οποία κυμαίνεται γύρω από το 1,8 παιδιά ανά γυναίκα. Η τιμή του δείκτη το 2016 είναι υψηλή στη Γαλλία (1,92 παιδιά ανά γυναίκα), στη Σουηδία (1,85 παιδιά ανά γυναίκα), στην Ιρλανδία (1,81 παιδιά ανά γυναίκα), στη Δανία (1,79 παιδιά ανά γυναίκα) και στο Η. Β. (1,79 παιδιά ανά γυναίκα).

Αυτές οι περιφερειακές διαφοροποιήσεις της γονιμότητας χαρακτηρίζουν τάσεις και πραγματικότητες που δεν είχαν απασχολήσει τους αναλυτές της ΔΔΜ. Ούτε υπάρχει ρητή αναφορά στην επιλογή ατεκνίας στην Ευρώπη, πέραν της απλής επισήμανσης ότι συνιστά ένα καινούργιο κοινωνικό φαινόμενο και έναν εναλλακτικό τρόπο ζωής.²⁴ Το ίδιο ισχύει και για τα πρότυπα συμβίωσης. Η αύξηση του αριθμού των εκτός γάμου συμβιώσεων και αντίστοιχων γεννήσεων θεωρούνται ως σημαντικές ενδείξεις ότι μία χώρα έχει περάσει στη ΔΔΜ. Σε πολλές χώρες, ωστόσο, παρατηρούνται ισχυρές διαφοροποιήσεις. Για παράδειγμα, παρότι π.χ. στη Ρουμανία και στην Ιταλία η γονιμότητα είναι πολύ χαμηλή, η ελεύθερη εκτός γάμου συγκατοίκηση δεν είχε κερδίσει τόσο πολύ σε δημοτικότητα και στις δύο αυτές χώρες, όπως για παράδειγμα στη βόρειο-δυτική Ευρώπη (Potârca κ.ά., 2013). Ειδικότερα, τα ζευγάρια στη Ρουμανία και στην Ιταλία, τείνουν να προτιμούν την αναβολή ή την εγκατάλειψη του «νόμιμου» γάμου έναντι της ελεύθερης συμβίωσης ακόμη και στις νεαρότερες ηλικίες.

Η δημιουργία ελεύθερης ή μη -ελεύθερης συμβίωσης και τα πρότυπα μη-τρότητας τείνουν να αλλάζουν σχεδόν ταυτόχρονα στη Δυτική και Βόρεια Ευρώπη, ενώ η αναβολή του γάμου και της τεκνοποίησης και μια ήπια αύξηση στην ελεύθερη συμβίωση, συνολικά, παρατηρείται σε χώρες της Νότιας Ευρώπης (Lesthaeghe, 2014).

Αναντίρρητα, αυτή η περιφερειακή διακύμανση αμφισβητεί την καθολικότητα, την ευρύτερη αποδοχή, το κύρος και τη γενίκευση της περιγραφικής ικανότητας του μοντέλου της ΔΔΜ. Μέχρι σήμερα δεν έχει γίνει αποδεκτή ως μια ολοκληρωμένη περιγραφή των δημογραφικών αλλαγών στις σύγχρονες μετανεωτερικές ευρωπαϊκές κοινωνίες.

²³ Γερμανία, Αυστρία, Λουξεμβούργο.

²⁴ Το «κίνημα» των «childless» (άτεκνοι) και των «childfree» (ελεύθεροι τέκνων) ως στυλ ζωής, είναι κάτι που πλέον συνιστά μια πραγματικότητα σε πολλές χώρες.

Παρά ταύτα, η ΔΔΜ έχει προκαλέσει έντονο διάλογο και προβληματισμό σχετικά με το μέλλον της οικογένειας. Σε αυτό ακριβώς το σημείο αναπτύχθηκαν δύο κύριες πηγές ανησυχίας. Η πρώτη αφορά τη γονιμότητα, η οποία κυμαίνεται κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών και μαζί με το αυξημένο προσδόκιμο ζωής και την επακόλουθη γήρανση του πληθυσμού φαίνεται να δημιουργούν σημαντικά και μακροπρόθεσμα προβλήματα για τη χρηματοδότηση των συντάξεων και την υποστήριξη των ηλικιωμένων. Η δεύτερη έχει σχέση με τα υψηλά επίπεδα οικογενειακής αστάθειας, τα οποία πιστεύεται ότι έχουν δυσμενείς επιπτώσεις στην ευημερία των παιδιών, των νέων και των ηλικιωμένων, όπως θα δούμε στη συνέχεια.

1.2.3 Θεωρητικές Ερμηνείες της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης

Σύμφωνα με τους van de Kaa (1987), Lesthaeghe (1995), Inglehart (1977), Gauthier (2007) και Hakim (2010) οι αλλαγές στα ποσοστά γονιμότητας μπορεί να αντικατοπτρίζονται, μεταξύ άλλων,²⁵ σε αντίστοιχες αλλαγές στις στάσεις και στις αξίες ανδρών και γυναικών, καθώς και σε μεταβολές οικονομικών παραγόντων,²⁶ όπως η εκπαίδευση και η απασχόληση που επηρεάζουν την οικογενειακή ζωή. Πιο συγκεκριμένα, η θεωρία της ΔΔΜ υποστηρίζει ότι είναι η αλλαγή στις ατομικές αξίες και η αλλαγή του ειδικού βάρους του «πολιτισμικού συντελεστή» και όχι οι οικονομικοί παράγοντες οι κύριοι προσδιοριστές της πτώσης των ποσοστών γονιμότητας. Σε αυτό το επεξηγηματικό πλαίσιο αντανακλάται μια διαδικασία αλλαγής των αξιών και των προτιμήσεων όσον αφορά τους προσωπικούς στόχους, τις προσωπικές σχέσεις, τη δημιουργία οικογένειας και την προσήλωση στη θρησκεία (Lutz, 2006).

Οι van de Kaa (2001) και Laesthaeghe (1998) αναφέρονται στους εξής πολιτισμικούς και αξιακούς παράγοντες:

I. Μετατόπιση της Προτεραιότητας Από το Παιδί (ή τα Παιδιά) στο Ζευγάρι²⁷

Η ιδέα μιας ξεχωριστής φάσης ή δεύτερης μετάβασης βασίζεται και απορρέει ευθέως από την ανάλυση του Ariès (1980) σχετικά με τα «δύο διαδοχικά κίνητρα για τη μείωση του ποσοστού γεννητικότητας στη Δύση». Σύμφωνα με αυτήν την προοπτική, η γονιμότητα μειωνόταν και προσέγγιζε το επίπεδο ανανέωσης των γενεών (στην κλασική ή ΠΔΜ), υπό το βάρος της τεράστιας συναισθηματικής και οικονομικής επένδυσης στο παιδί. Ο Ariès αναφέρεται σε αυτή την περίοδο ως την «εποχή του παιδιού-βασιλιάς», όπου η μετάβαση της γονιμότητας επηρεαζόταν καθοριστικά από κίνητρα αλτρουισμού και

²⁵ Κοσμικά-παγκόσμια γεγονότα όπως οι μεταβολές στη διαθεσιμότητα της αντιούλληψης και η νομοθεσία σχετικά με την άμβλωση έχουν επίσης σημαντικότητα για τις μεταβολές στα ποσοστά γονιμότητας (Atoh, 2001).

²⁶ Βλέπε οικονομικές θεωρίες της γονιμότητας, παρακάτω.

²⁷ Οι Zaidi και Morgan (2017) αναφέρονται στη μετατόπιση από «το παιδί βασιλιάς» στο «ζευγάρι βασιλιάς».

επένδυσης στην ποιότητα της ζωής του παιδιού. Αυτό το χαρακτηριστικό, δεν έχει εξαφανιστεί, αλλά φαίνεται ότι πλέον έχει πάψει να είναι κυρίαρχο. Εντός του πλαισίου της ΔΔΜ, το κίνητρο τεκνοποίησης συνιστά επιλογή αυτοπραγμάτωσης και μέσο για την επίτευξη ενός συγκεκριμένου τρόπου ζωής που υπερέχει έναντι άλλων στη συνείδηση των ενηλίκων (ζευγάρι).

Όπως υπογραμμίζει ο Ariès (1980), ανταπαντώντας στο πρότυπο τού να στρέφονται όλα γύρω από το παιδί κατά την περίοδο του baby boom (αύξησης της γονιμότητας), οι νεαρότερες γυναίκες άρχισαν να επαναστατούν ενάντια στα βάρη της μητρότητας. Αυτό βοηθήθηκε από την επανάσταση στα μέσα αντισύλληψης (εποχή του χαπιού). Είναι δε χαρακτηριστικό ότι η συντριπτική πλειονότητα των ζευγαριών δεν περιόρισε το μέγεθος της οικογένειας με σκοπό την πιο άνετη κοινωνική ανέλιξη, αλλά αντίθετα για να περιοριστούν οι πολλαπλές οικογενειακές υποχρεώσεις και να αυξηθούν οι πιθανότητες αυτοπραγμάτωσης²⁸ (Aries 1980, σ. 648).

Το αιτιολογικό πλαίσιο της ΔΔΜ ως μια ξεχωριστή μετάβαση στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό ακριβώς σε αυτή την ερμηνεία (van de Kaa 1987, σ. 11 και van de Kaa 2002, σ. 5). Ο Lesthaeghe (1995) υποστήριξε ότι πρόκειται για μία θεωρία η οποία δεν βασίζεται αποκλειστικά σε αλλαγή κινήτρων. Πολλές άλλες μη αναστρέψιμες αλλαγές όπως η εξέλιξη της σύγχρονης αντισύλληψης στον δυτικό κόσμο, η σεξουαλική απελευθέρωση και η σταδιακή μετάβαση από τον αλτρουισμό στην εξατομίκευση συμβάλλουν στη στροφή προς την αυξανόμενη σημασία της δυάδας των ενηλίκων (ζευγάρι) που οδήγησε ταυτόχρονα και σε αύξηση των κριτηρίων ποιότητας των ενώσεων/γάμων: η εστίαση της οικογένειας μεταφέρεται από τα παιδιά στο ενήλικο ζευγάρι, ενώ η γονιμότητα ή η ηθελημένη ατεκνία θεωρούνται ότι εμπλουτίζουν τις ζωές των ενηλίκων (Lesthaeghe, 1995 και Rowland, 2003).

Η εξέλιξη αυτή έχει μεγάλο ιστορικό βάθος. Όπως ισχυρίζεται ο Wrigley (1978), δεδομένου ότι σημαντικές πτυχές της προβιομηχανικής ανθρωπίνης συμπεριφοράς ρυθμίζονταν σε μεγάλο βαθμό από κοινωνικούς κανόνες και θεσμικό έλεγχο, η επίδρασή τους στη διαδικασία δημιουργίας οικογένειας ήταν καθοριστικής σημασίας. Αυτή η επιρροή ήταν ισχυρή και κατάλληλη για μια λιγότερο ανεπτυγμένη κοινωνία όπου η λήψη αυστηρών ελέγχων δημογραφικής συμπεριφοράς ήταν απαραίτητη για την εξέλιξη και τη βιωσιμότητά της. Επομένως οι επιμέρους δημογραφικές συμπεριφορές έπρεπε απαραίτητα να «συμμορφώνονται» με τις συμβατικές κοινωνικές αξίες και τα πολιτισμικά πρότυπα (Inglehart, 1990 και Wrigley, 1978). Ωστόσο, χάριν της υψηλής παραγωγικής ικανότητας και της υλικής ασφάλειας, η γονιμότητα και άλλα δημογραφικά γεγονότα (π.χ. ο γάμος) δεν χρειάζεται πλέον να ρυθμίζονται από παραδοσιακούς κοινωνικούς κανόνες και αξίες. Κατά συνέπεια, δημιουργήθηκε η δυνατότητα ανάπτυξης μιας πιο ανεκτικής στάσης σε διάφορους τύπους δημογραφικής συμπερι-

²⁸ Βλέπε παρακάτω την ενότητα με την ανάπτυξη της προσέγγισης του Maslow (1954).

φοράς. Ο παραδοσιακός μηχανισμός ρύθμισης, ο οποίος υποστηριζόταν από τα συμβατικά ήθη και έθιμα και τους κοινωνικούς κανόνες, τείνει να δώσει τη θέση του στην αρχή της ελεύθερης επιλογής και στην ανάπτυξη μιας συνείδησης που δέχεται τον πλουραλισμό και την ποικιλομορφία και άρα έχει επιτρέψει την αλλαγή στην αντίληψη.

II. Αλλαγές στις Ανθρώπινες Ανάγκες και Ενίσχυση της Αυτοπραγμάτωσης

Η ΔΔΜ ερμηνεύει τον επιπολασμό των νέων τύπων οικογένειας κυρίως ως αποτέλεσμα μιας εκτεταμένης αλλαγής των παραδοσιακών κοινωνικών αξιών και της μετάβασης προς τις αποκαλούμενες «αναστοχαστικές» κοινωνικές αξίες.²⁹ Πρόκειται για αξίες οι οποίες αφορούν την ατομική αυτοπραγμάτωση³⁰ και την αναζήτηση ταυτότητας, παρά τη δημιουργία οικογένειας³¹ με βάση καθιερωμένους συμβατικούς κανόνες και υποχρεώσεις³² (Lesthaeghe, 1995, 2010, 2014).

Όπως αναφέρει ο Fukuda (2016, σ. 21), οι νέοι τύποι οικογένειας σχετίζονται ιδίως με ιδεατικούς³³ ατομικούς και κοινωνικούς παράγοντες, με ιδέες δηλαδή και αξίες που διαμορφώνουν τις προτιμήσεις σχετικά με τη δημιουργία οικογένειας και τους χειρισμούς στο θέμα της γονιμότητας και διακινούνται σε ένα ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον και όχι στον στενό οικογενειακό ενδοχώρο.

Οι εν λόγω αλλαγές στις αξίες χαρακτηρίζονται και περιγράφονται με ποικίλους όρους, όπως «εξάπλωση του κοσμικού ατομικισμού» (Lesthaeghe, 1983, 1992, 1995, Lesthaeghe και Meekers, 1986, Lesthaeghe και Surkyn, 1988), «κοινωνία προσανατολισμένη στον ερχομό των ενηλίκων (ή του ζευγαριού)» (Ariés, 1980), «αύξηση της προοδευτικότητας» (van de Kaa, 1980, 1987) ή «μετακίνηση από τον φονταμενταλισμό στον πραγματισμό» (Simons, 1982, 1986, 1999).

29 Συνήθως αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει δυνάμεις κοινωνικοποίησης και να μπορεί να τροποποιήσει τη θέση του στην κοινωνική δομή. Χαμηλό επίπεδο αναστοχαστικότητας συνεπάγεται άτομα που διαμορφώνονται και επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από το εξωτερικό περιβάλλον (ή την «κοινωνία»). Υψηλό επίπεδο κοινωνικής αναστοχαστικότητας/ανακλαστικότητας συνεπάγεται άτομα που διαμορφώνουν τους δικούς τους κανόνες, προτιμήσεις ή επιθυμίες. Αυτό είναι παρόμοιο με την έννοια της αυτονομίας.

30 Αυτοπραγμάτωση: Η πραγματοποίηση των πνευματικών, ψυχικών και σωματικών δυνατοτήτων του ανθρώπου, καθώς και η αίσθηση της πληρότητας (εσωτερικής ισορροπίας) που αυτή συνεπάγεται ή/και η ανάγκη του ατόμου να φθάσει στο μέγιστο δυναμικό του, μέσω της πλήρους δυνατής ανάπτυξης των προσωπικών του ικανοτήτων. Βρίσκεται στην κορυφή της πυραμίδας αναγκών σύμφωνα με τον Maslow (1954) με κύρια χαρακτηριστικά την απελευθέρωση από ανησυχίες και φόβο, επιστημονικές λύσεις για εσωτερικές και εξωτερικές αναζητήσεις και συγκρούσεις, ομαλότερες σχέσεις, εσωτερική ισορροπία, ευτυχία κ.λπ. Στην κατά Maslow ιεράρχηση των αναγκών στηρίχθηκε ο Inglehart (1990) ο οποίος αναλύει συστηματικά τις αλλαγές στα αξιακά συστήματα των δυτικών κοινωνιών συγκρίνοντάς τα με εκείνα των χωρών από άλλες περιοχές του πλανήτη.

31 Η προσέγγιση της ΔΔΜ αναπτύχθηκε συναρτήσει της πεποίθησης ότι οι επικρατούσες θεωρητικές απόψεις της κυκλικής και σταθερής γονιμότητας (πάνω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών) δεν θα επικρατούσαν στις σύγχρονες κοινωνίες.

32 Π.χ. η γυναίκα πρέπει να εργάζεται για να επιτύχει την αυτοπραγμάτωσή της και όχι να έχει ως μοναδικό προορισμό τον παραδοσιακό ρόλο της μητέρας και συζύγου.

33 Λόγω αυτού του στοιχείου, η ΔΔΜ χαρακτηρίζεται και ως ιδεατική θεωρία (ideational theory).

Σε αυτό το πλαίσιο, το κίνητρο για πατρότητα/μητρότητα είναι μία απόφαση αυτοπραγμάτωσης. Το αλτρουιστικό στοιχείο για την απόκτηση παιδιών υπάρχει βέβαια, αλλά η ενήλικη «δυναμική σχέση» φαίνεται ότι απέκτησε μεγαλύτερη σπουδαιότητα (Lesthaege, 2014). Σε κάθε περίπτωση, η ριζική μεταβολή στις κοινωνικές αξίες οδήγησε σε πολλές αλλαγές στη δημογραφική συμπεριφορά.³⁴ Πιο χαρακτηριστικές ωστόσο θεωρούνται οι αλλαγές που αφορούν τη μείωση και αναβολή των γάμων, τη μείωση του μεγέθους της οικογένειας, την αύξηση της διαζυγιότητας και την αύξηση της συχνότητας της άτυπης συγκατοίκησης και των εκτός γάμου γεννήσεων.³⁵

Όπως υποστήριξε ο Maslow (1954),³⁶ οι ανθρώπινες επιθυμίες και οι ανάγκες εξελίσσονται παράλληλα με την άνοδο του επιπέδου ευημερίας και ασφάλειας στην κοινωνία.³⁷ Σε προγενέστερο στάδιο οικονομικής ανάπτυξης, η επιθυμία για την ικανοποίηση υλικών αναγκών («ανάγκες χαμηλότερης τάξης») έχουν υψηλότερη αξία, επειδή αφορούν το αίσθημα πρωτογενούς επιβίωσης, την τροφή, το νερό, την ένδυση, τη στέγη κ.λπ. Αν το άτομο, σύμφωνα με τον Maslow, δεν ικανοποιήσει τις ανάγκες αυτές, δεν πρόκειται να στραφεί προς την ικανοποίηση των αναγκών ανώτερων επιπέδων (βλ. Σχήμα 1.1).³⁸

Στο πλαίσιο αυτό καθοριστικής σημασίας είναι η σύγκλιση του οικονομικού επιπέδου ανδρών και γυναικών καθώς στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, φαίνεται να έχουν περιοριστεί τα προσδοκώμενα οφέλη από τον γάμο,³⁹ ενώ αντίθετα έχει αυξηθεί το κόστος φροντίδας και ανατροφής των παιδιών. Το μορφωτικό επίπεδο των νεαρών γυναικών έχει, επίσης, ανέβει, ενώ σε πολλές χώρες υπερβαίνει το αντίστοιχο μορφωτικό επίπεδο των ανδρών. Ταυτόχρονα, το χάσμα αμοιβών και οι ώρες απασχόλησης

34 Κατά τον Giddens (2005) ο γάμος και η οικογένεια είναι πλέον θεσμοί κλεισμένοι μέσα σε κέλυφος. Δηλαδή αν και απέξω φαίνονται να είναι ίδιοι, στο εσωτερικό τους ο βασικός χαρακτήρας τους έχει αλλοιωθεί. Αυτό για τον Giddens συμβαίνει πρώτα από όλα διότι οι διαπροσωπικές σχέσεις έχουν γίνει ισότιμες και διέπονται από την ηθική της εξοτιμότητας, υπό την έννοια ότι καθοδηγούνται από τον πολιτισμικό κώδικα της «ανακλαστικότητας» τα υποκείμενα συνάπτουν σχέση ή παντρεύονται για καθαρά δικούς τους λόγους, «ζυγίζοντας» για το τι μπορεί να πάρει ο καθένας από μία σταθερή συμβίωση ισοτιμίας. Αυτό προφανώς συνεκτιμάται μόνον εφόσον θεωρείται και από τις δύο πλευρές ότι έχει να προσφέρει αρκετές ικανοποιήσεις, πέρα από τις κληρονομημένες επιταγές της παράδοσης. Η πατρότητα δεν είναι ο κύριος στόχος της «αμιγούς σχέσης», καθώς η απόκτηση παιδιού ή παιδιών και η ποιότητα της σχέσης γονέα-παιδιού έρχεται στο προσκήνιο, φέρνοντας σε δεύτερη θέση, «υποβαθμίζοντας» ή κάνοντας πιο ανεκτικές τις διαπροσωπικές σχέσεις, τις προσδοκίες και τις ατομικές φιλοδοξίες.

35 Αυτοί είναι σε γενικές γραμμές οι εμπειρικοί δείκτες της ΔΔΜ.

36 Βλέπε επίσης, Surkyn και Lesthaeghe (2004).

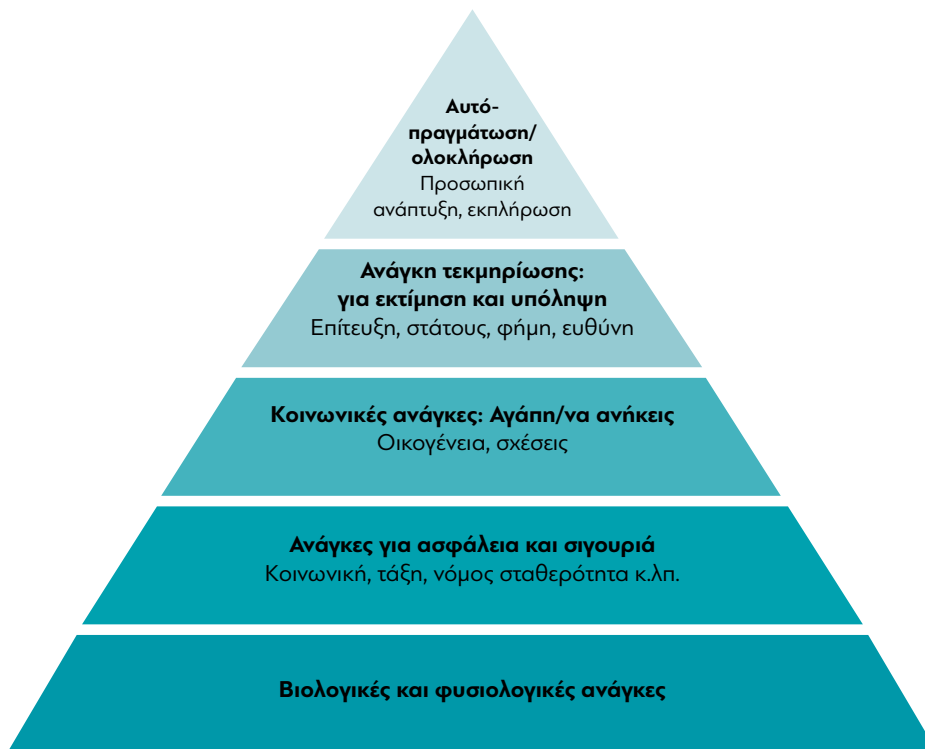
37 Ο Maslow υποστήριξε ότι ο βαθμός παρακίνησης του ανθρώπου επηρεάζεται από τον βαθμό μη ικανοποίησης των αναγκών, και ότι παρακίνητικές είναι οι ανάγκες όταν δεν ικανοποιούνται. Άρα κριτήριο υποκίνησης είναι η ανικανοποίητη ανάγκη. Το (αυτο-) ολοκληρωμένο άτομο, είναι πολύ λιγότερο εξαρτημένο και περισσότερο αυτόνομο.

38 Οι ανάγκες αυτές σχηματίζουν μια ιεραρχική πυραμίδα στη βάση της οποίας τοποθετούνται οι βιοσυντηρητικές ανάγκες και στην κορυφή οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης.

39 Σε ένα οικονομικό ορθολογικό μοντέλο υποτίθεται ότι η απόφαση γάμου, λαμβάνεται συγκρίνοντας τα αναμενόμενα οφέλη μεταξύ γάμου και μη-γάμου. Τα πλεονεκτήματα της δημιουργίας ενός κοινού νοικοκυριού (ή «συζυγικού πλεονάσματος») εξαρτώνται από τα πιθανά κέρδη σε δύο τομείς: την παραγωγή (με την ύπαρξη οικονομικών κλίμακας, ανταλλαγών μέσα στο νοικοκυριό) και την εξειδίκευση (ο σύζυγος έχει περισσότερη συμμετοχή στην αγορά εργασίας και η σύζυγος σε περισσότερες δραστηριότητες στο σπίτι) καθώς και την κατανάλωση (κοινή οικιακή χρήση δημόσιων ή ιδιωτικών αγαθών, όπως η στέγασση, μοίρασμα ελεύθερου χρόνου και συνεργασία και ανταπόδοση στη φροντίδα και ανατροφή των παιδιών).

μεταξύ ανδρών και γυναικών, καθώς, επίσης, και οι ετήσιες απολαβές έχουν περιοριστεί σημαντικά στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες.

Σχήμα 1.1 Ιεράρχηση Αναγκών (Maslow, 1954)



Οι εξελίξεις αυτές και ειδικότερα η άρση των εμποδίων εισόδου και ένταξης των γυναικών στην αγορά εργασίας και η συμφιλίωση της οικογενειακής και εργασιακής ζωής παράλληλα με άλλες εξελίξεις στην αγορά αγαθών και υπηρεσιών⁴⁰ είναι υψίστης σημασίας για τον αναλυτικό μηχανισμό της ΔΔΜ. Καθώς στις περισσότερες χώρες κυριαρχούν οι οικογένειες διπλής σταδιοδρομίας και περισσότερα «οικιακά» αγαθά αναζητούνται στην ελεύθερη αγορά, ο γάμος και η συγκατοίκηση σχετίζονται ολοένα και περισσότερο με την κατανάλωση και όχι με την κατά φύλο εξειδικευμένη παραγωγή, ενώ τα γενικότερα οφέλη από τον γάμο πιθανόν να είναι μικρότερα. Η αντικατάσταση του νόμιμου γάμου από τη μη έγγαμη συμβίωση, η απαλλαγή από πολύπλοκες νομικές διατάξεις που διέπουν το οικογενειακό δίκαιο, οι λιγότερο αυστηρές κοινωνικές απαγορεύσεις για τις μονογονεϊκές οικογένειες είναι παράγοντες που έχουν μειώσει το κόστος της λύσης μιας οικογενειακής ένωσης. Οι αλλαγές αυτές στη Δυτική Ευρώπη καταδεικνύουν μία τάση ιδιωτικοποίησης των οικογενειακών πρακτικών. Το ζευγάρι θεωρεί δηλαδή ότι ο τρόπος συγκρότησης της σχέσης τους, η καθημερινή διαχείριση των ενδοοικογενειακών τους θεμάτων, αλλά και

⁴⁰ Όπως π.χ. η πτώση των τιμών των οικιακών συσκευών εξοικονόμησης εργασίας, η ανάπτυξη αγορών για τα σπιτικά προϊόντα και υπηρεσίες όπως το μαγείρεμα, η καθαριότητα και η παιδική μέριμνα.

η πιθανότητα διάλυσης του συζυγικού τους δεσμού είναι αποκλειστικά δική τους υπόθεση.⁴¹ Καθίσταται έτσι ολοένα και πιο δύσκολο για τους άνδρες και τις γυναίκες να κάνουν μακροπρόθεσμα σχέδια και συμφωνίες σχετικά με την οικογενειακή ζωή. Τα ζευγάρια αδυνατούν να συνάψουν δεσμευτικές συμφωνίες σχετικά με το μέλλον τους και οι επενδύσεις/κοινές αποφάσεις τους για την απόκτηση παιδιών μπορεί να είναι περιορισμένης ισχύος σε αντίθεση με πιο ελκυστικές «κινητές» επενδύσεις, όπως η εκπαίδευση και η καριέρα.

Επομένως με βάση τη θεωρία, δεδομένου ότι σε μια κοινωνία αυξάνει ο συλλογικός πλούτος, η προτεραιότητα των αναγκών μετατοπίζεται στην προσωπική αυτοπραγμάτωση («ανάγκες ανώτερης τάξης»). Επιπλέον, αυτή η αλλαγή έχει επιπτώσεις στα πρότυπα ανθρώπινης συμπεριφοράς (Inglehart και Baker, 2000, Inglehart και Welzel, 2005). Όσον αφορά, λοιπόν, τις σχέσεις των δύο φύλων και τη δημιουργία οικογένειας, καθώς περισσότερο βάρος δίδεται στην ατομική αυτοπραγμάτωση, οι άνθρωποι προτιμούν να εκπληρώσουν τους δικούς τους στόχους αντί να εισέρχονται σε καθεστώς γάμου ή να γίνουν γονείς (Buchmann, 1989 και Preston 1986). Εν ολίγοις, η ιδεατική θεωρία εκλαμβάνει τον αυτο-προσανατολισμό, την εξατομίκευση (που διαφοροποιείται από τον ατομικισμό) και την ανακλαστική/ αναστοχαστική επιδίωξη στόχων ως μία από τις κινητήριες δυνάμεις πίσω από την αλλαγή των σχέσεων και των προτύπων γονιμότητας στις αναπτυγμένες χώρες. Έτσι, είναι συνηθισμένο στις χώρες αυτές να παρατηρείται αύξηση των γεννήσεων εκτός γάμου, παιδιά που μεγαλώνουν στο ίδιο σπίτι με έναν ή κανέναν από τους βιολογικούς τους γονείς, γυναίκες και άνδρες που δεν αποκτούν την ιδιότητα του γονιού και η ανατροφή των παιδιών από έναν γονιό.

III. Η Αντίκρουση των Οικονομικών Προσεγγίσεων της Γονιμότητας⁴²

Οι van de Kaa (1987, 1994) και Lesthaeghe (1995, 2014), αναφερόμενοι στις οικονομικές ερμηνείες της γονιμότητας και των αλλαγών στην οικογένεια (Becker, 1973, 1974, 1991 και Easterlin, 1973, 1976), αναγνωρίζουν ότι οι παράμετροι κόστους- οφέλους ή ποιότητας έναντι της ποσότητας παιδιών και η αύξηση της γυναικείας απασχόλησης έχουν βεβαίως σπουδαιότητα αλλά περιορίζονται κυρίως στην ερμηνεία της κλασικής-πρώτης δημογραφικής μετάβασης.

Οι ίδιοι συγγραφείς εκλαμβάνουν ως χρήσιμα αυτά τα οικονομικά μοντέλα αλλά για την ερμηνεία των διακυμάνσεων της γονιμότητας σε σχέση κυρίως με την αυξανόμενη συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας στην μεταπολεμική περίοδο. Αυτό, κατά την άποψή τους έρχεται σε αντίθεση με

⁴¹ Ο θεσμός δηλαδή, τίθεται στην υπηρεσία του ατόμου και όχι αντίστροφα.

⁴² Βλέπε Κεφάλαιο 1.5.

μία από τις κεντρικές υποθέσεις της ΔΔΜ που εκλαμβάνει τις αλλαγές στα οικογενειακά πρότυπα και την καθιέρωση της χαμηλής γονιμότητας (κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών) ως γεγονότα ολοκληρωμένα και μη αναστρέψιμα. Υποτίθεται δηλαδή ότι οι προσωπικές επιλογές και οι προτιμήσεις έχουν αλλάξει οριστικά και αμετάκλητα.

Παρά ταύτα, είναι ενδιαφέρον, ότι η μεταμοντέρνα αυτή θεωρία της μετάβασης καταλήγει στην ερμηνεία και στην κατανόηση τάσεων (π.χ. για τα επίπεδα της γονιμότητας) που σε γενικές γραμμές είναι παρόμοιες με την (μικρο-) οικονομική θεωρία της γονιμότητας, δηλαδή μια σταθερή τάση προς «λιγότερη οικογένεια» και λιγότερα παιδιά ειδικότερα.

Τέλος, αναφέρεται ότι η θεωρία της γονιμότητας βασίζεται σε μια σειρά λογικών προϋποθέσεων. Για παράδειγμα, ο ατομικός στόχος συνίσταται στη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης με βάση τον περιορισμό του εισοδήματος και δεδομένες-σταθερές τις ατομικές προτιμήσεις. Στην πραγματικότητα οι προτιμήσεις, μεταβάλλονται δυναμικά, τροποποιούνται συνεχώς και αναδιατυπώνονται. Ως εκ τούτου, η προτίμηση για τεκνοποίηση δεν καθορίζεται εκ των προτέρων ούτε είναι σταθερή. Μάλλον είναι ενδογενής και ανακλαστική.

1.3 Το Πρότυπο Μειονεξίας (Ευπάθειας) ή Πλεονεκτήματος

Όπως έχουμε δει, οι έντονες διακυμάνσεις της γονιμότητας παρατηρούνται σε ένα περιβάλλον όπου η οικογένεια υποβάλλεται σε συνεχείς αλλαγές. Αρχικά, οι νέες αυτές δημογραφικές τάσεις (αύξηση της συγκατοίκησης, παιδιά εκτός γάμου κ.λπ.) είχαν χαρακτηριστεί ως ένα «πρότυπο πλεονεκτήματος». Για παράδειγμα, η πριν από τον γάμο συγκατοίκηση και η απόκτηση παιδιού θεωρείτο γεγονός που αφορούσε μία ευημερούσα, μορφωμένη αστική ελίτ. Αργότερα όμως, η εργασιακή και η συνακόλουθη οικονομική αβεβαιότητα λειτούργησε ως παράγοντας αναστολής (ή υποστήριξης) για τη δημιουργία οικογένειας: δεν πραγματοποιείται καθόλου ή επιλέγεται η δημιουργία της μέσω ελεύθερης συμβίωσης-συγκατοίκησης και όχι μέσω του επίσημου θεσμού του γάμου.⁴³ Στις μειονεκτούσες ομάδες (φτωχότερους και λιγότερο μορφωμένους ανθρώπους) η επιλογή αυτή μπορεί να προέρχεται από «μειονεξία», «κοινωνική αποδιοργάνωση» ή «αποκλεισμό ευκαιριών». Σε ένα τέτοιο αβέβαιο, ασταθές και αμφίβολο πλαίσιο, το οποίο αντίκειται στις παραδοχές της ΔΔΜ, οι υφιστάμενοι κοινωνικοί κανόνες και αξίες χάνουν έδαφος (Bauman, 2005). Έτσι, η συγκατοίκηση έναντι της σύναψης γάμου συνιστά μια πιθανή στρατηγική μείωσης της αβεβαιότητας (Mills και Blossfeld, 2013).

Σε αυτές τις περιπτώσεις η συγκατοίκηση εκλαμβάνεται ως προσωρινή και αντιστρέψιμη. Μπορεί δηλαδή να θεωρηθεί ως εναλλακτική λύση έναντι των πιο περίπλοκων υποχρεώσεων του γάμου, ως μια κατάσταση διαβίωσης που αντανακλά την αβεβαιότητα που προκύπτει από τις οικονομικές δυσχέρειες. Άτομα με περιορισμένες επιλογές στην αγορά εργασίας και ευκαιρίες κοινωνικής ανέλιξης, είναι πιθανό να αντιλαμβάνονται τη συμβίωση ως μια στρατηγική επιλογή ενός ούτως ή άλλως επαγγελματικά αβέβαιου κύκλου ζωής. Ως εκ τούτου, η συγκατοίκηση και κατ' επέκταση οι γεννήσεις εκτός γάμου πιθανώς να προέρχονται από λιγότερο ευκατάστατα ζευγάρια. Μάλλον αποτελεί επιλογή «επιβίωσης» και όχι αξιακές επιλογές οι οποίες τοποθετούνται υψηλότερα στην κλίμακα έναντι κάποιων άλλων.

⁴³ Αν και όπως υποστηρίζεται στην προσέγγιση μείωσης της αβεβαιότητας των Friedman κ.ά. (1994), πολλές γυναίκες τείνουν να ανταποκριθούν στις δυσμενείς επαγγελματικές προοπτικές επιλέγοντας την «εναλλακτική σταδιοδρομία» της συζύγου και της μητέρας.

Ως παράδειγμα αναφέρεται ότι η μη έγγαμη γονιμότητα στις Ηνωμένες Πολιτείες παρατηρείται, κυρίως, μεταξύ του λιγότερο εκπαιδευμένου και μειονεκτούντος πληθυσμού. Γυναίκες μόνες ή που συγκατοικούν χωρίς να είναι παντρεμένες παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά φτώχειας και εξάρτηση από τα προνοιακά επιδόματα. Γυναίκες με παιδιά (περισσότερα από τα οποία αποκτήθηκαν εκτός γάμου) υπεύθυνες νοικοκυριών χαρακτηρίζονταν από ποσοστό φτώχειας το οποίο ήταν έξι φορές υψηλότερο από εκείνο των παντρεμένων ζευγαριών με παιδιά (Lichter, Graefe και Brown, 2003).

Ο Sobotka (2013, σ. 7) αναφέρει ότι: «Δύο αντικρουόμενες προοπτικές έχουν χρησιμοποιηθεί για να ερμηνεύσουν τις αλλαγές στα οικογενειακά πρότυπα και την τεκνοποίηση. Η άποψη της “δεύτερης δημογραφικής μετάβασης” (ΔΔΜ), η οποία βλέπει την αύξηση των νέων τύπων οικογένειας κυρίως ως αποτέλεσμα μιας εκτεταμένης αλλαγής των αξιών προς «ανακλαστικές/ αναστοχαστικές» αξίες τονίζοντας την επίτευξη της αυτοπραγμάτωσης όχι με βάση τους καθιερωμένους κανόνες και υποχρεώσεις. Εξ αντιθέτου, η άποψη του “πρότυπου μειονεξίας” τονίζει τη διαβάθμιση του κοινωνικού στάτους που παρατηρήθηκε στις περισσότερες χώρες με σχετικά ποσοστά μη έγγαμης γονιμότητας με τις λιγότερο μορφωμένες γυναίκες να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα απόκτησης παιδιών εκτός γάμου, ιδίως οι ανύπαντρες μητέρες».

Πολλοί υποστηρίζουν ότι και οι δύο προοπτικές (πλεονεκτήματος και ευπάθειας ή μειονεξίας) είναι συμβατές με την προσέγγιση της ΔΔΜ. Ο Sobotka (2003), για παράδειγμα, σε εμπειρικό επίπεδο εντοπίζει και τα δύο πρότυπα τα οποία εξελίσσονται κάτω από διαφορετικές κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες. Σύμφωνα με αυτό που αποκάλεσε «προοπτική της κρίσης», η μετά το 1989 περίοδος σε βαλκανικές χώρες όπως η Ρουμανία και η Βουλγαρία είχε δημιουργήσει ένα χαοτικό νέο τοπίο οικονομικής στασιμότητας, ευρύτατα διαδεδομένη ανεργία, διαφθορά ακόμη και εγκληματικότητα με αποτέλεσμα να προκληθεί αβεβαιότητα σχετικά με την προοπτική δημιουργίας οικογένειας. Η ανησυχία και το άγχος οδήγησε ευάλωτους νέους και ενήλικες να αποφύγουν δεσμεύσεις όπως τον επίσημο γάμο, αν και συνέχισαν να δημιουργούν προσωπικές σχέσεις και να αποκτούν παιδιά. Τέτοια ρεύματα αλλαγής επηρεάζουν κατά κύριο λόγο τα μειονεκτούντα και ευάλωτα μέλη της κοινωνίας, πράγμα που σημαίνει ότι η εκδοχή του μειονεκτήματος της ΔΔΜ θα μπορούσε να ισχύει κάτω από ορισμένες συνθήκες.

Αν και υπάρχει περιθώριο για περαιτέρω έρευνα σχετικά με τον βαθμό στον οποίο αυτές οι αλλαγές συμπεριφοράς μπορεί να αντιπροσωπεύουν τις πραγματικές τάσεις στο πεδίο των σχέσεων και της γονιμότητας, το θεωρητικό πλαίσιο που βασίζεται στην ιδεατική προσέγγιση αξίζει να αναφέρεται, καθώς η ανθρώπινη συμπεριφορά καθοδηγείται σε μεγάλο βαθμό από πεποιθήσεις, κοινωνικές αξίες και ενέργειες που αναλαμβάνουν

νει το ίδιο το άτομο. Αναλύσεις και όροι όπως «ρευστή νεωτερικότητα» (liquid modernity) και «ανακλαστική νεωτερικότητα» (reflective modernity/modernization) φανερώνουν ότι η ερμηνεία της συμπεριφοράς από το ίδιο το άτομο έχει γίνει πιο σημαντική από ποτέ στη σύγχρονη κοινωνία (Bauman 2000, Beck κ.ά., 1994, Buchmann, 1989, Giddens, 1990 και Luhmann, 1998).

1.4 Νέοι Κοινωνικοί Κίνδυνοι και Δεύτερη Δημογραφική Μετάβαση

Η ανάδυση νέων κοινωνικών «κινδύνων» και απειλητικών καταστάσεων αμφισβητούν περαιτέρω τις δυνατότητες του κοινωνικού κράτους. Τα άτομα δεν διαθέτουν πλέον τις παλιές παραδοσιακές βεβαιότητες, ελπίδες και προοπτικές. Τα σχήματα μοναχικότητας,⁴⁴ μονογονεϊκότητας, του άτεκνου ζευγαριού, των οικογενειών που δημιουργούνται από τον δεύτερο γάμο του ενός ή και των δύο συζύγων (ανασυγκροτημένες οικογένειες) μετά από μια πιθανή κατάσταση χηρείας ή διαζυγίου, των συζύγων που έχουν χωρικά διασπασθεί λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων κ.ά. αναδεικνύουν το εύρος των μεταβολών στη μορφή της σύγχρονης οικογένειας και τη διαμόρφωση μιας νέας, διαφορετικής κοινωνικής-οικογενειακής πραγματικότητας. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι η οικογένεια σήμερα διαλύεται και ότι παρατηρείται κατάρρευση των οικογενειακών αξιών. Αντίθετα, άλλοι θεωρούν ότι απλά μεταβάλλεται ακολουθώντας τις σύγχρονες οικονομικές, κοινωνικές και πολιτισμικές εξελίξεις (Giddens, 2009). Ούτως ή άλλως η ΔΔΜ έφερε στο προσκήνιο των επιστημονικών συζητήσεων «νέα» προβλήματα, τα οποία ήταν ήδη διαδεδομένα στις βιομηχανικές κοινωνίες, και μέχρι πρόσφατα είχαν βρει έμμεση λύση στον έμφυλο καταμερισμό μεταξύ αμειβόμενης εργασίας (άνδρας) και μη αμειβόμενης οικογενειακής εργασίας (γυναίκα) ή/και στη διχοτόμηση του δημόσιου χώρου και του ιδιωτικού βίου.

Η αλληλεξάρτηση της οικογενειακής/ιδιωτικής και επαγγελματικής ζωής, αν και είναι δεδομένη (βλέπε ενδεικτικά: Μαράτου- Αλιπράντη, 2012, 2014, Μαράτου, Κατσής και Παπαδημητρίου, 2016, Θανοπούλου και Τσίγκανου, 2016), εντούτοις η μεταξύ τους συμφιλίωση, παρότι είναι επιθυμητή, δεν καθίσταται πάντα εφικτή. Επιπρόσθετα, η βιβλιογραφία που αναφέρεται σε «νέους κοινωνικούς κινδύνους» (Taylor-Gooby, 2004, Armingeon και Bonoli, 2006) επεσήμανε ότι το κράτος πρόνοιας στην Ευρώπη πιέζεται σήμερα όχι μόνον για τον περιορισμό του λειτουργικού κόστους, αλλά και από τον πολλαπλασιασμό των κοινωνικών αναγκών που καλύπτονται ανεπαρκώς από τα τρέχοντα κοινωνικά προγράμματα. Οι αλλαγές στην αγορά εργασίας, στη δημογραφική δομή του πληθυσμού και στην κατανομή του εισοδήματος και άλλων βασικών πόρων (π.χ. κατοικία ή κοινωνική φροντίδα) έχουν μεταβάλλει τη φύση του κινδύνου και της

⁴⁴ Η μοναχικότητα αφορά ένα ποσοστό ενηλίκων σε μια κοινωνία, οι οποίοι επιλέγουν να μείνουν άγαμοι και άτεκνοι.

επισφάλειας στις σύγχρονες κοινωνίες, καλώντας για ριζικές αλλαγές στα προγράμματα κοινωνικής προστασίας.

Οι Pintelon κ.ά. (2013) και ο Leoni (2015) θεωρούν ότι η «εξατομίκευση ή εκδημοκρατισμός του κινδύνου» και η «προοπτική του κύκλου ζωής» έχουν γίνει πιο σημαντικοί παράγοντες⁴⁵ για την κατανόηση των «νέων κοινωνικών κινδύνων». Αντίστοιχα, οι Ranci, Bradsenn και Sabatinelli (2014), εξετάζοντας συγκριτικά παλαιότερους και νέους κοινωνικούς κινδύνους σε τέσσερα βασικά πεδία (οικογένεια, αγορά εργασίας, σύστημα στέγασης και μετανάστευση), σε σχέση με την οργάνωση της οικογένειας, θεωρούν ότι ο κίνδυνος χαμηλού εισοδήματος του άνδρα-κύριου οικονομικού τροφοδότη της οικογένειας (male breadwinner) έχει μετατοπιστεί και σχετικοποιηθεί από νέες πιο ισχυρές επιδράσεις που προέρχονται από την πολυμορφία των οικογενειακών τύπων, την αδυναμία παροχής φροντίδας και απασχόλησης σε οικογένειες διπλής σταδιοδρομίας (dual career family), την εξάρτηση ηλικιωμένων μελών, τις μονογονεϊκές οικογένειες κ.λπ. Οι ίδιοι συγγραφείς αναφέρουν (σ. 10) ότι σε αντίθεση με παλαιότερες απειλές, ένα σχετικό μέρος των «νέων κοινωνικών κινδύνων» ενυπάρχει στην αλληλεπίδραση μεταξύ αγοράς εργασίας, οργάνωσης του νοικοκυριού και της παροχής υπηρεσιών πρόνοιας.

Σε παρόμοιο μήκος κύματος, ο Leoni (2015), θεωρεί ότι οι νέοι κοινωνικοί κίνδυνοι προέρχονται, κυρίως, από την αγορά εργασίας, καθώς σημαντικά τμήματα του εργατικού δυναμικού αντιμετωπίζουν αυξανόμενες δυσκολίες (πλήρους) ένταξης. Για το λόγο αυτόν, αντιμετωπίζουν δυσκολίες συνδυασμού της αμειβόμενης απασχόλησης με την ιδιωτική ζωή, ιδιαίτερα όσοι αναλαμβάνουν τη φροντίδα εξαρτώμενων μελών. Οι κίνδυνοι αυτοί είναι νέοι στον βαθμό που: α) έχει αυξηθεί το μέγεθος των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, καθώς και η πιθανότητα επηρεασμού ακόμη και ατόμων της μεσαίας τάξης, β) έχουν γίνει ολοένα και πιο ετερογενείς και επομένως θεμελιωδώς λιγότερο προβλέψιμοι και γ) έχουν επιφέρει μία διαφοροποίηση στην κοινωνική διαστρωμάτωση σε σχέση με παλαιότερους κοινωνικούς κινδύνους, επειδή συνδέονται πιο άμεσα με γεγονότα ζωής και την απασχόληση.

Στο πλαίσιο αυτό, παρατηρούνται νέες μορφές κοινωνικής αστάθειας και αβεβαιότητας. Το σαφέστερο παράδειγμα αυτής της κατάστασης είναι η εξάπλωση μιας αρκετά μεγάλης κατηγορίας ανθρώπων που βρίσκονται σε διπλή κατάσταση: να είναι εργαζόμενοι και ταυτόχρονα φτωχοί. Μαζί με τη σοβαρή υλική στέρηση ή τη μόνιμη φτώχεια, υπάρχουν άτομα που πλήττονται από νέους κοινωνικούς κινδύνους και έρχονται αντιμέτωπα με κρίσεις οικονομικού άγχους και αβέβαιης οικονομικής κατάστασης, η οποία συνοδεύεται από ση-

⁴⁵ Δεδομένου ότι οι σύγχρονες κοινωνίες έχουν γίνει ολοένα και πιο ετερογενείς, ο ρόλος των κοινωνικών τάξεων και η διαγενεακή μεταβίβαση ως δομικοί παράγοντες κοινωνικού κινδύνου έχουν αμφισβητηθεί και έχουν χάσει σημαντικό μέρος της σημασίας τους.

μαντική μείωση του βιοτικού επιπέδου (Ranci, 2010). Η αδυναμία αυτή αυξάνει την πιθανότητα του κοινωνικού αποκλεισμού, όταν επισωρεύονται επιπλέον αρνητικά γεγονότα (ανεργία, ρήξη του οικογενειακού δεσμού, κ.ά.).

Οι προσωρινά και οι φτωχοί εργαζόμενοι, τα άτομα με χαμηλό εισόδημα που πλήττονται από μακροχρόνια ανεργία, οι γυναίκες με μικρά παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα συμφιλίωσης εργασίας/ιδιωτικής ζωής και τα άτομα των οποίων το εισόδημα είναι κυμαινόμενο ακριβώς πάνω και κάτω από το όριο της φτώχειας, βιώνουν καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από λίγες/μερικές κοινωνικές εγγυήσεις, αστάθεια των θεμελιωδών μηχανισμών για την απόκτηση βασικών πόρων και εύθραυστες κοινωνικές και εργασιακές σχέσεις. Αυτό το οποίο έχουν κοινό είναι ότι η θέση τους στα κύρια συστήματα κοινωνικής ένταξης (εργασία, οικογένεια, σύστημα κοινωνικής πρόνοιας) αποδυναμώνεται λόγω της κατάστασης αβεβαιότητας που βιώνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Ένα βασικό χαρακτηριστικό αυτών των νέων κοινωνικών κινδύνων και της κοινωνικής ευπάθειας έγκειται στο ότι ενδέχεται οι συνέπειες να είναι σοβαρές, ιδιαίτερα επειδή έχουν την τάση να σωρεύονται και να διέπονται από υψηλό βαθμό αλληλεξάρτησης σε ολόκληρο το φάσμα του κύκλου ζωής. Ως παράδειγμα, οι δυσκολίες συνδυασμού οικογενειακής φροντίδας και απασχόλησης μπορεί να αναγκάσουν έναν γονέα να μειώσει τις ώρες απασχόλησης ή/και να σταματήσει να εργάζεται. Το αποτέλεσμα είναι να αυξηθεί ο κίνδυνος φτώχειας βραχυχρόνια,⁴⁶ και μακροπρόθεσμα να επηρεάσει τις προοπτικές (ποιοτικής) απασχόλησης, αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο ανεπαρκούς κοινωνικής ασφάλισης σε μεγαλύτερη ηλικία. Αυτή η προοπτική μπορεί να καταστεί ακόμη πιο επώδυνη ιδίως για γυναίκες που περνούν κρίση/διάλυση της οικογένειας ή να αφορά τον συνδυασμό μονογονεϊκότητας και περιορισμένης συνταξιοδότησης (Erpel και Leonī, 2011, σ. 5).

Επίσης, οι νέοι κοινωνικοί κίνδυνοι αναμένεται να επηρεάζουν νέα ή/και μεγαλύτερα τμήματα του πληθυσμού, δεδομένου ότι μπορούν να επεκταθούν σε οποιαδήποτε συγκεκριμένη φάση του κύκλου ζωής ενός ατόμου. Ενώ οι παραδοσιακοί κοινωνικοί κίνδυνοι συνδέθηκαν κυρίως με άτομα σε μέση ή μεγάλη ηλικία, οι περισσότεροι από τους νέους κοινωνικούς κινδύνους επηρεάζουν άτομα σε πιο πρώιμα στάδια της ζωής, καθώς συνδέονται, κυρίως, με τη δυσκολία εξεύρεσης σταθερής θέσης στην αγορά εργασίας και με ευθύνες φροντίδας κυρίως στο στάδιο της δημιουργίας οικογένειας (Taylor-Cooby, 2004 και Ranci, 2010). Όπως αναφέρει ο Ronny (2014, σ. 408), αυτό που διακρίνει τις νέες ομάδες κοινωνικού κινδύνου είναι η δυσκολία εξασφάλισης απασχόλησης και η διατήρησή της, δεδομένου ότι η απασχόληση (όχι το κράτος) είναι πλέον το νέο κλειδί της κοινωνικής προστασίας και της ασφάλειας κατά της φτώχειας. Το κύριο χαρακτηριστικό των

⁴⁶ Για οικογένειες με ήδη χαμηλό εισόδημα.

νέων ομάδων κοινωνικού κινδύνου είναι η ανεπαρκής απασχολησιμότητα ή/και η εργασιακή ασφάλεια.⁴⁷

Στο θέμα αυτό ο Coleman (1998) προσθέτει ότι η επιλογή τεκνοποιίας μπορεί να χαρακτηριστεί ως ριψοκίνδυνη, δεδομένης της γενικότερης οικονομικής ανασφάλειας την οποία βιώνουν τα ζευγάρια και η οποία κατ' επέκταση ενδυναμώνεται σημαντικά και με την οικονομική κρίση των τελευταίων ετών.

Κατά την Zimmermann (2017, σ. 2), οι κυριότεροι κίνδυνοι⁴⁸ από τις νέες αυτές οικονομικές και κοινωνικο-δημογραφικές εξελίξεις σχετίζονται με την αλληλεπίδραση της δομής της αγοράς εργασίας, τις νέες τάσεις στη διαμόρφωση της οικογένειας και την οργάνωση του κράτους πρόνοιας. Μπορούν δε να συνοψιστούν στα εξής:⁴⁹

- Επηρεάζουν τη συμφιλίωση εργασιακής και οικογενειακής ζωής.
- Καθιστούν ιδιαίτερα ευάλωτα τα παιδιά, τους νέους, τις οικογένειες με μικρά παιδιά κυρίως τις μονογονεϊκές και τις πολυμελείς, τις εργαζόμενες γυναίκες -κυρίως τις μπότερες και τους μετανάστες (δημογραφικές διαστάσεις της φτώχειας).
- Σχετίζονται με χαμηλές ή παρωχημένες δεξιότητες, πόλωση και κατάτμηση της αγοράς εργασίας.
- Αυξάνουν τον κίνδυνο φτώχειας με προσωρινή ή μόνιμη παραμονή κάτω από το όριο της φτώχειας.
- Αυξάνουν τις περιφερειακές ανισότητες.
- Συνδέονται με ανεπαρκή κάλυψη της κοινωνικής ασφάλισης λόγω άτυπης απασχόλησης.

⁴⁷ Η διάχυση των νέων ευέλικτων και προσωρινών μορφών απασχόλησης έχει καταστήσει την είσοδο και την έξοδο από την αγορά εργασίας ανασφαλή και αβέβαιη και συνιστά πλέον ένα εγγενές χαρακτηριστικό της σύγχρονης «παγκοσμιοποιημένης» κοινωνίας. Από την αρχή της δεκαετίας του ενενήντα, μέχρι το 2012, το μερίδιο της προσωρινής απασχόλησης έχει αυξηθεί από 10% έως 16% στην Ευρωζώνη, ενώ σήμερα βρισκόμαστε μπροστά σε έναν αυξανόμενο αριθμό ανθρώπων ή μιας αναδυόμενης τάξης των «precariat» και των εργαζόμενων φτωχών (Standing, 2011).

⁴⁸ Η Zimmermann (2017), επικαλούμενη μελέτες των Schröder- Butterfill κ.ά. (2006), Mynarska κ.ά. (2015) θεωρεί ότι άλλες διαστάσεις/μορφές ευπάθειας μπορεί να προκύψουν, μεταξύ άλλων, από:

- Οικονομικές δυσκολίες/έλλειψη οικονομικών πόρων: π.χ. φτώχεια, χαμηλό βιοτικό επίπεδο, στεγαστικά προβλήματα.

- Κοινωνικό αποκλεισμό: μη συμμετοχή στην κοινωνική και πολιτική δράση, περιορισμένες κοινωνικές επαφές, περιορισμένη δυνατότητα πρόσβασης σε εμπορικά καταστήματα, σχολεία, βιβλιοθήκες ή ιατρικές υπηρεσίες.

- Έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης από τα κοινωνικά δίκτυα: καμία βοήθεια από μέλη της οικογένειας, φίλους, γείτονες ή συναδέλφους (με την έννοια της πρακτικής βοήθειας, καθώς και ως συναισθηματική υποστήριξη).

- Στιγματισμό: να είναι κανείς θύμα στερεοτύπων, υποβαθμισμένος, αντιμέτωπος με την κακή/ανάρμοστη συμπεριφορά λόγω του ότι ανήκει σε μια συγκεκριμένη κοινωνική ή εθνοτική ομάδα.

- Προβλήματα υγείας: τα μειονεκτήματα που προκύπτουν από την κακή ψυχική υγεία, σωματική υγεία ή αναπηρία κ.ά.

⁴⁹ Βλέπε, επίσης, Taylor-Gooby (2004), Bonoli (2005) και Ranci (2010).

Κατά συνέπεια, οι ομάδες που επηρεάζονται από τους νέους αυτούς κινδύνους είναι τα παιδιά και οι νέοι, εργαζόμενες γυναίκες, οικογένειες με μικρά παιδιά και τα άτομα που έχουν περιορισμένες ή παρωχημένες επαγγελματικές δεξιότητες.

Οι πολιτικές αντιμετώπισης των νέων κοινωνικών κινδύνων μπορούν να ομαδοποιηθούν σε τρεις αλληλένδετες κατηγορίες (Jenson, 2008): α) υπηρεσίες για οικογένειες με παιδιά, β) πολιτικές ενεργούς αγοράς εργασίας και γ) υπηρεσίες για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία.

Εξετάζοντας τις κοινωνικές δαπάνες, παρατηρείται ότι στην πλειονότητά τους στις χώρες του ΟΟΣΑ τα προγράμματα παροχής προστασίας έναντι των νέων κοινωνικών κινδύνων βρίσκονται ακόμα σε εμβρυακό στάδιο. Υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ των χωρών σε σχέση με την έκταση της κάλυψης την οποία παρέχουν, με τις Σκανδιναβικές χώρες να βρίσκονται στην πλεονεκτικότερη θέση. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, τα επίπεδα των επιδομάτων, των μέσων πολιτικής και οι κύριοι στόχοι έχουν αλλάξει. Οι οικογένειες έχουν απαλλαγεί από κάποια ευθύνη κοινωνικής μέριμνας, για παράδειγμα, οι δημόσιες δαπάνες για παροχή προσχολικής εκπαίδευσης και φροντίδας έχουν αυξηθεί και τείνουν προς την κατεύθυνση της καθολικότητας (OECD, 2001, 2006).

1.5 Οι Θεωρίες της Γονιμότητας

1.5.1 Η Νεοκλασική Θεωρία της Γονιμότητας

Η θεωρία της γονιμότητας του Becker είναι ένα βασικό μοντέλο ζήτησης «αγαθών» που αναφέρεται στη λήψη οικογενειακών αποφάσεων (Becker, 1960, 1981). Βασίζεται στην παραδοχή ότι οι γονείς αποφασίζουν να κάνουν ένα ή περισσότερα παιδιά⁵⁰ σταθμίζοντας τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα ή συγκρίνοντας το κόστος με το όφελος από την απόκτησή τους. Υποτίθεται ότι το νοικοκυριό-οικογένεια, έχει ορθολογική συμπεριφορά, υπό την έννοια ότι προσπαθεί να καταναίμει το περιορισμένο του εισόδημα μεταξύ των διαθέσιμων αγαθών και υπηρεσιών, έτσι ώστε να επιτύχει τον συνδυασμό εκείνον που θα του επιφέρει μέγιστη ικανοποίηση, με δεδομένο το ύψος των τιμών. Όπως είναι μάλιστα γνωστό από τη νεοκλασική θεωρία, μία αύξηση του εισοδήματος επιφέρει θετική επίδραση στη ζήτηση τουλάχιστον για κανονικά ή αγαθά πολυτελείας, ενώ η τιμή επιδρά αρνητικά. Συνεπώς, η τιμή ή το κόστος είναι εκείνο το οποίο ωθεί τους γονείς να περιορίσουν τον αριθμό των παιδιών.

Δύο είναι οι περιπτώσεις στις οποίες αναμένεται να μην προκύψει θετική σχέση μεταξύ γονιμότητας και εισοδήματος. Η πρώτη αφορά τη συνάρτηση ζήτησης αγαθών της οικογένειας, η οποία εξαρτάται από την «τιμή ή το κόστος» των παιδιών σε σχέση με τις τιμές άλλων αγαθών. Στη θεωρία του Becker, οι γονείς αντιμετωπίζουν μια βασική πρόκληση. Το άμεσο κόστος των παιδιών δεν εξαρτάται μόνο από την ποσότητα, αλλά και από την ποιότητα –δηλαδή επενδύοντας σε δεξιότητες των παιδιών, σε καλές υπηρεσίες υγείας, εκπαίδευσης κοκ. Η θεωρία προβλέπει ότι οι επενδύσεις για το παιδί όλο και περισσότερο θα ευνοούν την ποιότητα καθώς π.χ. η αύξηση της εκπαίδευσης και η απόκτηση δεξιοτήτων θα έχουν υψηλότερη απόδοση στο μέλλον για τα ίδια τα παιδιά. Αυτός είναι ένας ουσιαστικός λόγος⁵¹ για τον οποίο η γονιμότητα είναι πιθανό να μειωθεί (Becker και Lewis, 1973).

⁵⁰ Με δεδομένη την ευρεία διάδοση και την αποτελεσματική χρήση των μέσων αντισύλληψης.

⁵¹ Η θέση αυτή στην ουσία αφορά ένα "trade-off" μεταξύ ποσότητας και ποιότητας παιδιών.

Η άλλη περίπτωση αφορά στην αύξηση των εισοδημάτων (μισθών), η οποία ταυτόχρονα αυξάνει το κόστος ευκαιρίας⁵² που συνδέεται με την απόκτηση παιδιών (η φροντίδα παιδιών απαιτεί μεγάλη δαπάνη χρόνου).⁵³ Σε αυτήν την περίπτωση επηρεάζονται τα άτομα με τη δυνατότητα απολαβής υψηλών αποδοχών και ως εκ τούτου η καμπύλη ζήτησης παιδιών μετατοπίζεται προς την αρνητική πλευρά. Για τον λόγο αυτό, νεότερες προσεγγίσεις⁵⁴ (Mincer, 1962 και Willis, 1973) δίνουν έμφαση στην ένταση και την έκταση του χρόνου που διατίθεται κυρίως από τη μητέρα για τη φύλαξη και την ανατροφή των παιδιών.⁵⁵ Γυναίκες με υψηλές δυνατότητες απόκτησης εισοδήματος και οικονομικά ευκατάστατους συζύγους, έχουν υψηλότερες «σχετικές τιμές» ή υψηλότερο κόστος ευκαιρίας (Mincer, 1962, Willis, 1973 και Μπαλούρδος, 1988, 1989, 1997).

Έτσι ερμηνεύεται ικανοποιητικά η τάση της ταυτόχρονης μείωσης της γονιμότητας και της αντίστοιχης αύξησης της συμμετοχής των γυναικών στο εκπαιδευτικό σύστημα και στο εργατικό δυναμικό. Συγχρόνως οι παραδοχές της νεοκλασικής θεωρίας, ενισχύονται από την απεξάρτηση των γυναικών από τα παραδοσιακά πρότυπα δημιουργίας οικογένειας και τη συντήρηση των διακριτών οικογενειακών ρόλων ανάμεσα στα δύο φύλα. Παράλληλα, διαχέεται η προώθηση της ατομικής τους ανέλιξης, η οποία εκδηλώνεται με την επένδυση σε ανθρώπινο-εκπαιδευτικό κεφάλαιο και ενισχύεται από την υπερδιόγκωση του τριτογενούς τομέα, την ελαστικοποίηση και τη μείωση των ωρών εργασίας και την ταχύτητα διάδοσης της πληροφόρησης. Πρόκειται για μία διαδικασία σταδιακής αποστασιοποίησης από τη συλλογική οικογενειακή αλληλεγγύη και αλληλο-δέσμευση και την καθήλωση του τυποποιημένου οικογενειακού συστήματος με τη γυναίκα να εκτελεί τα καθήκοντα της μητέρας-νοικοκυράς.⁵⁶

Η θεωρία του Becker προβλέπει μια μακροχρόνια σταθερή μείωση της γονιμότητας, ιδιαίτερα μετά τη βελτίωση του επιπέδου εκπαίδευσης και τη συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας. Ωστόσο, εδώ είναι που η θεωρία δεν φαίνεται να επαληθεύεται πλήρως. Τα μεταβαλλόμενα πρότυπα της γονιμότητας κατά τις τελευταίες δεκαετίες φαίνεται, στην πραγματικότητα, να έρχονται σε αντίθεση με βασικές θεωρητικές παραδοχές. Πρώτον, είναι σαφές ότι η συσχέτιση μεταξύ των επιπέδων της γυναικείας απασχόλησης και της γονιμότητας έχει αντιστραφεί. Ήταν αρνητική στη δεκαετία του 1960-1970, αλλά τώρα έχει γίνει θετική (Ahn και Mira, 2002, Myrskylä, Kohler και

⁵² Δηλαδή το κόστος με το οποίο επιλέγει να επιβαρυνθεί το νοικοκυριό (εισόδημα που χάνεται) όταν η μητέρα ή άλλο μέλος του νοικοκυριού/οικογένειας φροντίζει τα παιδιά αντί να εργάζεται και να έχει μισθό.

⁵³ Η εκτίμηση του ευκαιριακού κόστους της μητέρας υπολογίζεται με βάση τον μισθό, τον χρόνο εργασίας που διαθέτει όταν εργάζεται και τον χρόνο απουσίας της από την εργασία της. Στην περίπτωση που δεν εργάζεται, υπολογίζεται με βάση την εκπαιδευτική βαθμίδα την οποία διαθέτει, η οποία λαμβάνεται ως προσεγγιστικό μέτρο πιθανού μισθού (Bradbury, 2004).

⁵⁴ Με την ονομασία «Νέα Οικονομική Θεωρία του Νοικοκυριού».

⁵⁵ Γι' αυτό η θεωρία αυτή ονομάζεται και ως «The new woman hypothesis», και συνήθως εξετάζει αποκλειστικά τις προϋποθέσεις σύμφωνα με τις οποίες μια γυναίκα αποφασίζει για τη συμμετοχή ή παραμονή της στο εργατικό δυναμικό σε συνάρτηση με την γονιμότητα και αντίστροφα (Willis, 1973 και Μπαλούρδος κ.ά., 1994).

⁵⁶ Συχνά αναφέρεται ότι ο αλτροουισμός ή η οικογενειακή αλληλεγγύη καθλώνονται.

Billari, 2009 και OECD, 2011). Πράγματι, τα ποσοστά γονιμότητας έχουν ανακτηθεί σε χώρες όπως η Γαλλία, οι Σκανδιναβικές χώρες και οι ΗΠΑ, όπου η απασχόληση των γυναικών έχει καταστεί πλέον κανόνας. Αντίθετα, το νέο σύνδρομο της ακραίας χαμηλής γονιμότητας συγκεντρώνεται σε χώρες όπως η Ελλάδα, η Ιταλία ή η Ισπανία με σχετικά μικρή συμμετοχή γυναικών στην αγορά εργασίας. Δεύτερον, σε ορισμένες χώρες βλέπουμε, επίσης, μια αντιστροφή της εκπαιδευτικής διαβάθμισης της γονιμότητας: πτώση ανάμεσα στις χαμηλότερα μορφωμένες γυναίκες και αύξηση μεταξύ των υψηλά μορφωμένων.

Αυτό δεν ταιριάζει σίγουρα με την υπόθεση του οικονομικού κόστους ευκαιρίας. Μάλλον συνδέεται περισσότερο με την προοπτική της κοινωνικής πρόνοιας (μαμάς), δηλαδή σε περιπτώσεις όπου τα ζευγάρια συνεχίζουν να τηρούν τον κανόνα των δύο παιδιών. Η αύξηση των γεννήσεων μεταξύ των πιο μορφωμένων γυναικών σε χώρες όπως αυτές της Σκανδιναβίας μας δείχνει ότι οι συνθήκες εκεί για αυτές τις γυναίκες είναι ευνοϊκές όσον αφορά την πραγματοποίηση των προτιμήσεών τους. Αυτή είναι πράγματι μια ένδειξη η οποία αναδεικνύεται στη μελέτη των Datta Gurta και Smith (2002). Περιγράφουν πως οι γυναίκες στη Δανία, που δίνουν προτεραιότητα στη μητρότητα, μετακινούνται από τις υψηλότερα αμειβόμενες θέσεις εργασίας της «σκληρής» οικονομίας σε θέσεις εργασίας του κράτους πρόνοιας με χαμηλότερες αμοιβές κατά την περίοδο που αποκτούν το πρώτο τους παιδί. Ο παράγων παρακίνησης και διευκόλυνσης είναι, φυσικά, η άφθονη παροχή και διευκόλυνση που προσφέρει το κράτος πρόνοιας της χώρας αυτής σε θέσεις εργασίας της «μαλακής οικονομίας». Αυτό το «μοτίβο», ωστόσο, της «μετανάστευσης ή της κινητικότητας» της εργασίας βασίζεται σε μία εντελώς διαφορετική λογική από τη θεωρία του Becker: η αξία της ύπαρξης παιδιών υπερτερεί της χρηματικής διάστασης στον υπολογισμό του κόστους ευκαιρίας των γυναικών αυτών.

1.5.2 Η Θεώρηση της Σχετικής Οικονομικής Αποστέρησης

Ο Easterlin (1973, 1980) και οι Easterlin κ.ά. (1980) πρότειναν μια σχετικά διαφοροποιημένη θεώρηση από αυτήν του Becker. Αμφότερες οι προσεγγίσεις μοιράζονται ένα κοινό σημείο εκκίνησης, δηλαδή τη βασική και στρατηγική επίδραση του εισοδήματος στις γεννήσεις. Όμως, στο μοντέλο του Easterlin υποτίθεται ότι παιδιά που μεγαλώνουν σε ευκατάστατα νοικοκυριά-οικογένειες, όταν ενηλικιωθούν έχουν συνήθως μεγαλύτερες οικονομικές προοπτικές και φιλοδοξίες (έχουν υψηλό αναμενόμενο εισόδημα). Κατ' επέκταση, παιδιά που έχουν γεννηθεί σε περιόδους οικονομικής ανάκαμψης, διαμορφώνουν καταναλωτικά πρότυπα και επιθυμίες απόκτησης «ανώτερων» αγαθών. Σε περίπτωση που δημιουργήσουν οικογένεια και συνάψουν γάμο σε περίοδο οικονομικής στασιμότητας και ύφεσης συναντούν δυσκολίες ως προς την ικανοποίηση των καταναλωτικών τους φιλοδοξιών και βρίσκουν διέξοδο στον περιορισμό των γεννήσεων. Άτομα με εισόδημα που τους επιτρέπει να έχουν ένα υψηλότερο βιοτικό επίπεδο από

αυτό των γονέων τους έχουν την τάση να αποκτούν περισσότερα παιδιά. Αντίθετα, όταν το βιοτικό επίπεδο είναι κατώτερο από εκείνο των γονέων τους, προτιμούν να αναβάλουν την απόκτηση τέκνων για να εκπληρώσουν τις οικονομικές τους φιλοδοξίες. Από την υπόθεση Easterlin συνάγεται ότι μεγάλες κοόρτες έρχονται σε μειονεκτική θέση στην αγορά εργασίας, στο εκπαιδευτικό σύστημα και σε πολλές άλλες ευκαιρίες και σπάνια κατορθώνουν να επιτύχουν υψηλούς μισθούς. Ως εκ τούτου, οι μικρότερες σε μέγεθος κοόρτες βρίσκονται πάντα σε πιο πλεονεκτική θέση καθώς είναι πιθανότερο να έχουν μεγαλύτερες ευκαιρίες απασχόλησης (και υψηλότερες απολαβές), κάτι που παροτρύνει τη δημιουργία οικογένειας με περισσότερα παιδιά. Χρησιμοποιώντας αυτό το επιχειρήμα ο Easterlin ερμηνεύει με επιτυχία το “baby-boom” και το “baby-bust” της μεταπολεμικής περιόδου.

Η βασική ιδέα είναι ότι οι προσδοκίες και οι προτιμήσεις των πολιτών ορίζονται σε σχέση με το κύριο σημείο αναφοράς, που είναι η οικογένεια προέλευσης. Υποτίθεται ότι τα παιδιά κατά κανόνα έχουν ως στόχο να πετύχουν ένα καλύτερο βιοτικό επίπεδο από ό,τι οι γονείς τους. Για την επίτευξη του στόχου αυτού καθοριστικής σημασίας είναι το μέγεθος της γενεάς. Μία μικρή γενεά αποκτά περισσότερα παιδιά. Η επόμενη γενεά θα είναι πολυπληθέστερη και ως εκ τούτου θα έχει να αντιμετωπίσει σκληρότερο ανταγωνισμό για θέσεις εργασίας. Θα είναι, δηλαδή, πιο δύσκολο και λιγότερο πιθανό να επιτύχει το βιοτικό επίπεδο που ταιριάζει στις φιλοδοξίες της. Έτσι, τα άτομα της εν λόγω «νέας» γενεάς θα ανταποκριθούν στις συνθήκες αυτές με αργοπορημένους γάμους και συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας, θα είναι δε πιο επιρρεπή στο διαζύγιο. Το καθαρό αποτέλεσμα θα είναι μείωση της γονιμότητας και άρα ο σχηματισμός μιας μικρότερης σε μέγεθος γενεάς.⁵⁷ Με τη σειρά τους, καθώς αυτές οι μικρές κοόρτες ενηλικιώνονται, θα επωφεληθούν οικονομικά από το μικρό μέγεθός τους και θα βελτιώσουν τη σχετική τους ευημερία σε σύγκριση με την προηγούμενη γενεά. Έτσι, θα πρέπει να επανέλθουν σε πιο παραδοσιακές οικογενειακές συμπεριφορές και να αποκτήσουν περισσότερα παιδιά.

Ουσιαστικά ο Easterlin (1966) και οι Easterlin κ.ά. (1980) διασυνδέουν έναν καθαρά δημογραφικό παράγοντα –το μέγεθος της γενεάς ή της κοόρτης- με τις οικονομικές δυνατότητες της εν λόγω γενεάς στα διάφορα στάδια του οικονομικού κύκλου. Το κυκλικό αυτό μοντέλο της γονιμότητας που διατύπωσε ο Easterlin έχει κάποιες ομοιότητες με την μαλθουσιανή θεωρία: Η ευημερία ενισχύει τη γονιμότητα, η οποία στη συνέχεια λειτουργεί ως μπουόμερανγκ στην επόμενη γενιά. Με μια πρώτη ματιά, φαίνεται να ταιριάζει αρκετά καλά με τις εμπειρικές τάσεις των τελευταίων πενήντα ετών. Παραμένει αμφιλεγόμενο, όμως, για πιο πρόσφατες εξελίξεις της γονιμότητας, οι οποίες δεν φαίνεται να συμπίπτουν με τις υποθέσεις και

⁵⁷ Η υπόθεση αυτή του Easterlin πιθανά να αποτελεί εξήγηση για τις διαδοχικές κοόρτες της δεκαετίας του 1970-1980, οι οποίες σημείωσαν πληθυσμιακή μείωση. Η χαμηλή γονιμότητα οδηγεί στην προοπτική της γήρασης, περικοπές στις κοινωνικές παροχές, σχετική απαισιοδοξία για το μέλλον και ως εκ τούτου χαμηλό αναμενόμενο εισόδημα.

την ερμηνευτική ικανότητα της θεωρίας. Αυτό είναι ιδιαίτερα εμφανές σε χώρες με ακραία χαμηλή γονιμότητα, όπως η Ελλάδα και η Ισπανία, όπου μικρές κοόρτες φαίνεται να αντιμετωπίζουν σωρευτικά προβλήματα που σχετίζονται με τη δημογραφία: μείωση της πιθανότητας γάμου, αύξηση του κινδύνου διαζυγιότητας και εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα γονιμότητας.

Όλες οι προαναφερθείσες προσεγγίσεις έχουν εμπειρικό προσανατολισμό. Για παράδειγμα, η προγαμιαία ελεύθερη συμβίωση, σε πολλές περιπτώσεις ξεκίνησε από ζευγάρια που είχαν υψηλό μορφωτικό επίπεδο. Η τάση αυτή είναι συμβατή με τη νεοκλασική προσέγγιση όπου υποστηρίζεται ότι το κόστος ευκαιρίας είναι αυτό το οποίο επηρεάζει σημαντικά τη γαμπλιότητα και κατ' επέκταση τη γονιμότητα. Στο πλαίσιο αυτό εντάσσεται και η άποψη ότι η προγαμιαία συμβίωση συνεπάγεται καθυστέρηση του γάμου (Orrenheimer, 1988). Προεκτάσεις σημειώνονται και σε πολιτικές που αφορούν τη νεολαία και υιοθετούνται από τα «νέα αριστερά»⁵⁸ ιδεολογικά ρεύματα που προσελκύουν άτομα από υψηλές εκπαιδευτικές βαθμίδες. Επίσης, τα κινήματα ισότητας ανάμεσα στα δύο φύλα, αφορούν, κυρίως, γυναίκες υψηλής παιδείας (Lestaehege, 1998).

Αναμφίβολα, φαίνεται ότι η μείωση της γονιμότητας τις τελευταίες δεκαετίες σχετίζεται αρνητικά με τη γυναικεία απασχόληση και το κόστος ευκαιρίας που προκύπτει από την ανάληψη κόστους – ωφέλειας, κατά τη νεοκλασική προσέγγιση. Ταυτόχρονα, η γυναικεία απασχόληση αποτελεί σημείο αναφοράς στην προσέγγιση του Easterlin (1966, 1969, 1973, 1978, 1980), εφόσον έτσι συμπληρώνεται το οικογενειακό εισόδημα⁵⁹ και εξασφαλίζεται το επιθυμητό καταναλωτικό πρότυπο το οποίο λειτουργεί ανταγωνιστικά προς τη γονιμότητα. Εξάλλου, η αύξηση της γυναικείας απασχόλησης και της εκπαίδευσης στις δεκαετίες 1950 και 1960 σχετίζεται με μετατοπίσεις και ανακατατάξεις γύρω από τις παραδοσιακές αντιλήψεις για τον διττό ρόλο της γυναίκας (νοικοκυρά – μητέρα). Ο ρόλος της γυναίκας ως εργαζόμενης δεν φαίνεται να αντικρούεται από τα υφιστάμενα πολιτισμικά πρότυπα.

Ακόμη και η αύξηση της διαζυγιότητας καθώς και της αναλογίας δεύτερων γάμων καλύπτονται και από τις τρεις προσεγγίσεις. Διότι σύμφωνα με τη νεοκλασική θεωρία, η οικονομική αυτονομία συσχετίζεται με την ανεξαρτησία της γυναίκας και την ευκολότερη διάλυση του γάμου. Παράλληλα, η προσέγγιση της σχετικής αποστέρησης αναφέρεται σε καταστάσεις αστάθειας του γάμου οι οποίες συνοδεύονται από αστάθεια της απασχόλησης. Από την προσέγγιση των αξιακών στόχων υποστηρίζεται ότι η αύξηση των διαζυγίων και η ελεύθερη συμβίωση δεν σχετίζεται με τη μειωμένη αποτελε-

⁵⁸ Ο Andrews (1999, σ. 67–68) αναφέρει ότι ο όρος νέα αριστερά σχετίζεται με την απομάκρυνση από το κράτος και τη γραφειοκρατία του και τη στροφή προς την κοινωνία των πολιτών στην αντιμετώπιση ζητημάτων ισότητας, δικαιωμάτων των μειονεκτουσών ομάδων, προστασία του περιβάλλοντος κ.ο.κ. Αντίστοιχα ο Sotirakopoulos (2016, σ. 4), αναφέρει ότι ο ίδιος όρος έχει χρησιμοποιηθεί έτσι ώστε να διακρίνονται οι ιδέες, οι μορφές δράσης και οι πολιτιστικές αξίες ορισμένων νέων πολιτικών και κοινωνικών κινήματων που αναπτύχθηκαν τις τελευταίες δεκαετίες.

⁵⁹ Με την άθροιση των δύο εισοδημάτων.

σματικότητα των κοινωνικών θεσμών, αλλά από το γεγονός ότι η αυτονομία συνεπάγεται περισσότερο ορθολογισμό και αυξημένες απαιτήσεις από έναν γάμο. Συνεπώς, οι προαναφερθείσες προσεγγίσεις, φαίνεται να λειτουργούν συμπληρωματικά σε ένα πολυ-επίπεδο φάσμα όπου τα δημογραφικά γεγονότα επηρεάζουν και επηρεάζονται από μία σειρά άλλων γεγονότων.

Με βάση τις παραπάνω θεωρητικές παραδοχές αναμενόταν ότι εκείνες οι χώρες που έχουν προχωρήσει περαιτέρω στη χειραφέτηση των γυναικών, με υψηλότερα επίπεδα συμμετοχής στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και στο εργατικό δυναμικό, θα πρέπει να έχουν χαμηλότερη συνολική γονιμότητα. Επιπλέον, η οικονομική ανεξαρτησία των γυναικών έκανε τον γάμο λιγότερο ελκυστικό και τη συγκατοίκηση πιο ελκυστική και επομένως τα ποσοστά γεννήσεων μειώθηκαν ακόμη περισσότερο. Ωστόσο, από τη δεκαετία του 1990 και μετά, σταδιακά η εξέλιξη αυτή ανατράπηκε. Όπως ήδη αναφέρθηκε, χώρες με υψηλά επίπεδα συμμετοχής γυναικών στο εργατικό δυναμικό καταγράφουν υψηλότερη συνολική γονιμότητα. Τα ποσοστά γεννήσεων έχουν πέσει στις χώρες της Νότιας Ευρώπης, αλλά όχι στη Βορειοδυτική Ευρώπη. Κατά τις τελευταίες δύο ή τρεις δεκαετίες, αναπτύχθηκαν ως επί το πλείστον φιλικές προς την οικογένεια πολιτικές, για να βοηθήσουν τις γυναίκες (με παιδιά) να επιστρέψουν ή να συνεχίσουν να εργάζονται με στόχο την ενίσχυση της γονιμότητας. Αναπόφευκτα οι πολιτικές αυτές έχουν βοηθήσει θετικά τις γεννήσεις (Hoem, 2005).

Ο Robinson (1997, σ. 70-71) συνοψίζει σχολιαστικά τις οικονομικές θεωρίες της γονιμότητας ως εξής: «το οικονομικό μοντέλο φαίνεται να βαλτώνει σε ένα απλοϊκό πλαίσιο προσανατολισμένο στη ζήτηση, με την περιττή και δυσνόητη έννοια “ποιότητα των παιδιών”, η οποία θολώνει τη σκέψη καθενός». Η περιορισμένη επιτυχία των συμβατικών οικονομικών μοντέλων της γονιμότητας έχει μετατοπίσει την προσοχή σε θεωρίες που τονίζουν τα αποτελέσματα της πολιτισμικής αλλαγής και την εξάπλωση των ιδεών για τη γονιμότητα. Η ανάπτυξη της ισότητας μεταξύ των φύλων είναι κεντρικής σημασίας για τις εν λόγω θεωρίες.

1.6 Πώς Επηρεάζει τη Γονιμότητα μια Διαταραχή στο Εισόδημα: Θεωρητικές-Εμπειρικές Αναζητήσεις

Η πρόσφατη οικονομική κρίση επέφερε ένα «ανανεωμένο ενδιαφέρον» για το ερώτημα του κατά πόσον ο χαμηλός ή αρνητικός ρυθμός του ΑΕΠ, τα αυξανόμενα ποσοστά ανεργίας και η ολοένα αυξανόμενη αβεβαιότητα στην αγορά εργασίας θα έχουν επιπτώσεις στην εξέλιξη της γονιμότητας. Μάλιστα, σε αντίθεση με προηγούμενες υφέσεις και οικονομικές κρίσεις, η τρέχουσα ύφεση πλήττει την Ευρώπη μετά από μια περίοδο κατά την οποία η ηλικία τεκνοποίησης παρουσίαζε συνεχή αύξηση. Επιπλέον, η χρηματοπιστωτική κρίση έπληξε την Ευρώπη σε μια εποχή, που σε πολλές χώρες είχε μόλις αρχίσει κάποια -έστω μέτρια αύξηση των ποσοστών γονιμότητας (Goldstein, Sobotka και Jasilioniene, 2009). Στην Ελλάδα, όπως θα δούμε πιο αναλυτικά παρακάτω, η αύξηση του δείκτη ολικής γονιμότητας φαίνεται να περιορίζεται μετά το 2009-2010, όταν η ελληνική οικονομία ήδη είχε αρχίσει να καταρρέει.

Η οικονομική ύφεση -που συνήθως συσχετίζεται με αύξηση της ανεργίας, αστάθεια της απασχόλησης, εντεινόμενη αβεβαιότητα και μείωση των πραγματικών εισοδημάτων-επηρεάζει άμεσα το οικογενειακό εισόδημα και το κόστος ευκαιρίας που συνδέονται με τη φροντίδα των παιδιών και ως εκ τούτου είναι πιθανό να προκαλέσει σημαντική αναβολή⁶⁰ και μείωση των γεννήσεων.⁶¹

Όπως υποστηρίζεται, τα ζευγάρια αναβάλουν την απόκτηση παιδιών και στη συνέχεια όταν βελτιωθεί το οικονομικό κλίμα προσπαθούν και υιοθετούν στρατηγικές αναπαραγωγής για να καλύψουν και να «προλάβουν» (catch up effect) το «ποσοστό της αναβολής» (Sobotka κ.ά., 2011 και Goldstein κ.ά., 2009). Μέσα από την οικονομική θεωρία της γονιμότητας προβλέπεται

⁶⁰ Η αναβολή αποδίδεται σε αντιδραστική περίπτωση (π.χ. στην ύφεση), ενώ αντίθετα η μεταβολή της χρονικής περιόδου απόκτησης παιδιού (παιδιών)-αλλαγή δηλαδή στο «ημερολόγιο της γονιμότητας» θεωρείται ως μία επιλογή πρόληψης.

⁶¹ Ουσιαστικά, το ερώτημα που απασχολεί τους ειδικούς σχετίζεται με το αν η αναβολή έχει προσωρινό χαρακτήρα και επομένως προκαλεί διακυμάνσεις στο ημερολόγιο των γεννήσεων (π.χ. λόγω ανόδου της μέσης ηλικίας στην τεκνογονία) ή είναι μόνιμη και επομένως προκαλεί διακυμάνσεις στον δείκτη τελικής διαγενεακής γονιμότητας ("quantum effect"). Η τελική ή διαγενεακή γονιμότητα παρουσιάζει τον πραγματικό μέσο αριθμό των παιδιών που έχουν αποκτήσει οι γυναίκες της πραγματικής γενεάς μέχρι το τέλος της αναπαραγωγικής τους ηλικίας. Οι μεταβολές στο μέγεθός της διαπιστώνονται σε βάθος χρόνου (μόλις κλείσει ο αναπαραγωγικός κύκλος της κάθε γενεάς). Εξαιτίας της αναβολής των γεννήσεων, ο συγχρονικός δείκτης γονιμότητας κάπως υποεκτιμά την τελική- ολοκληρωμένη γονιμότητα που θα επιτευχθεί από τις κοόρτες που επί του παρόντος βρίσκονται σε ηλικία τεκνοποίησης.

ότι η ζήτηση για παιδιά συσχετίζεται αρνητικά με τα επίπεδα της γυναικείας οικονομικής δραστηριότητας, ενώ κατά τη διάρκεια περιόδων κρίσης και υψηλής ανεργίας η μείωση του κόστους ευκαιρίας αναμένεται να προκαλέσει αύξηση του ποσοστού των γεννήσεων. Σύμφωνα δε με την υπόθεση και τα εμπειρικά ευρήματα των Butz και Ward (1979), η συμπεριφορά της γονιμότητας σε περιόδους ύφεσης είναι αντικυκλική: *αυξάνεται (ή μειώνεται) καθώς η συνολική οικονομική δραστηριότητα περιορίζεται (ή αυξάνεται)*.⁶²

Η θέση αυτή βασίζεται στην παραδοχή ότι πιθανή προσωρινή περίοδος ανεργίας⁶³ αποτελεί μία καλή περίοδο για όσα ζευγάρια βρίσκονται σε αναπαραγωγική ηλικία, εφόσον το κόστος ευκαιρίας είναι χαμηλότερο (βλέπε Becker, 1960, 1991). Όπως δε έχει αναφερθεί, καθοριστικής σημασίας είναι η σχέση ευκαιριακού κόστους της μητέρας και του αριθμού παιδιών, η οποία εκτιμάται ότι είναι αρνητική,⁶⁴ δηλαδή όσο μεγαλύτερο το ευκαιριακό κόστος τόσο μικρότερο το μέγεθος της οικογένειας.⁶⁵

Μια παραλλαγή αυτής της λογικής παραπέμπει στο το πώς οι γονείς αποφασίζουν σχετικά με τον χρονισμό-ημερολόγιο των γεννήσεων (tempo effect). Όπως είναι γνωστό, η καμπύλη εισοδήματος-μισθού εξελίσσεται γρηγορότερα, έντονα και ανοδικά κατά τα πρώτα χρόνια της επαγγελματικής σταδιοδρομίας, ενώ σταδιακά από ένα σημείο και μετά η αύξηση αυτή αφού πρώτα κορυφωθεί μετριάζεται και αρχίζει να φθίνει ελαφρώς. Η καμπύλη εξελίσσεται ιδιαίτερα ανοδικά για νέους εργαζόμενους με υψηλή ειδίκευση. Σύμφωνα με την προσέγγιση του Mincer (1963), η κλασική καμπύλη «ηλικίας-εισοδήματος» βοηθά στο να προβλεφθεί ότι: α) οι γυναίκες θα καθυστερήσουν τις πρώτες γεννήσεις μέχρι το ζευγάρι να φτάσει σε ένα σταθερό και προβλέψιμο επίπεδο αποδοχών/εισοδήματος και β) για τις απασχολούμενες γυναίκες, το κόστος ευκαιρίας από την απόκτηση παιδιών (με μερική διακοπή της καριέρα τους) θα είναι ιδιαίτερα υψηλό κατά τη φάση όπου η καμπύλη αποδοχών είναι πιο υψηλή ή εξελίσσεται ανοδικά με ταχύτητα. Αυτό σημαίνει ότι οι γυναίκες με υψηλές αποδοχές και πιθανά υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο είναι πιο πιθανό να αναβάλουν τη μητρότητα από ό,τι οι γυναίκες με χαμηλότερες αποδοχές και χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο (βλ. επίσης Moffit, 1984).

⁶² Κυκλική (φιλο-κυκλική) ή αντικυκλική σχέση. Κυκλική: κινείται προς την ίδια κατεύθυνση με τη συνολική οικονομική δραστηριότητα, αυξανόμενη στις ανακάμψεις και μειούμενη στις κάμψεις. Αντικυκλική: όταν έχει αντίθετη κατεύθυνση με εκείνη της οικονομικής δραστηριότητας. Δείκτες: Κατά κεφαλήν ΑΕΠ, απασχόληση, ποσοστό ανεργίας και γονιμότητα. Παραδοσιακά, η απασχόληση είναι κυκλική ενώ το ποσοστό ανεργίας είναι αντικυκλική μεταβλητή.

⁶³ Κατό συνέπεια, η ανεργία συνιστά ένα καλό παράδειγμα μιας αντικυκλικής μεταβλητής, δηλαδή σχετίζεται αρνητικά με τη γενική κατάσταση της οικονομίας.

⁶⁴ Αύξηση μισθών για τον άνδρα αυξάνει τη «ζήτηση παιδιών». Για τις γυναίκες, αύξηση των μισθών έχει αποτέλεσμα μια συνδυασμένη επίδραση εισοδήματος και υποκατάστασης (αυξημένο κόστος των παιδιών σε σχέση με άλλα «συγκρίσιμα αγαθά») και πιθανή επιλογή μείωσης του αριθμού τους. Θεωρητικά αν η επίδραση της υποκατάστασης μειωθεί, π.χ. σε περίοδο οικονομικής ύφεσης όταν η ανεργία καλπάζει, τότε η γονιμότητα ίσως να αυξηθεί.

⁶⁵ Οι οικονομολόγοι έχουν κατά καιρούς υποστηρίξει ότι πρωτίστως το κόστος ευκαιρίας είναι ο σημαντικότερος παράγοντας μείωσης των γεννήσεων και δευτερευόντως το άμεσο κόστος φροντίδας και ανατροφής των παιδιών (Mincer, 1963, 1962). Αν και κατά τη δική μας άποψη, το κόστος ευκαιρίας της μητρότητας δεν επηρεάζονται από την ύφεση με τον ίδιο τρόπο μεταξύ των διαφόρων κοινωνικών ομάδων.

Υπογραμμίζεται ότι η θεώρηση αυτή παρείχε επαρκή εμπειρική τεκμηρίωση τις προηγούμενες δεκαετίες, πριν από την οικονομική κρίση και πριν από την κρίση του κράτους πρόνοιας. Οι Matysiak και Vignoli (2008, 2013) βασιζόμενοι σε εμπειρικά ευρήματα, αναφέρουν ότι ολοένα και περισσότερες γυναίκες γίνονται πιο απρόθυμες να εγκαταλείψουν μια επαγγελματική σταδιοδρομία για λόγους που έχουν να κάνουν με τη δημιουργία οικογένειας και την απόκτηση παιδιών. Αντ' αυτού, υιοθετούν στρατηγικές που στοχεύουν στον συνδυασμό των δύο σφαιρών της ζωής, επιλέγοντας σε σχέση με την απασχόλησή τους τη χρονική στιγμή της απόκτησης του πρώτου παιδιού, το διάστημα που περνά μέχρι να αποκτήσουν το δεύτερο ή τρίτο παιδί κοκ. Επιπλέον, σε ορισμένες χώρες έχει αυξηθεί η σημασία του οικονομικού ρόλου των γυναικών, η οποία υποστηρίζεται από κατάλληλες πολιτικές, ενώ η γυναικεία απασχόληση κοινωνικά είναι ιδιαίτερα αποδεκτή (π.χ. Σκανδιναβικές χώρες). Αντίθετα, οι γυναίκες τείνουν να αναβάλουν τη μητρότητα και να αποφεύγουν την απόκτηση ενός ακόμη παιδιού προκειμένου να μη διακοπεί η σταδιοδρομία τους σε χώρες όπου η απασχόληση και η γονιμότητα θεσμικά υποστηρίζονται λιγότερο και κατά ένα βαθμό δεν εκλαμβάνονται ως κάτι ευρύτερα αποδεκτό. Οι χώρες της Νότιας Ευρώπης είναι κλασικό παράδειγμα χωρών όπου η συμφιλίωση μεταξύ της οικογενειακής ζωής και αμειβόμενης απασχόλησης είναι ιδιαίτερα δύσκολη. Οι ευθύνες της γυναίκας στον χώρο του σπιτιού προσδιορίζουν κατά μεγάλο βαθμό το είδος της μισθωτής εργασίας, τις συνθήκες απασχόλησης και τα ωράρια των περισσότερων εξ αυτών και ιδιαίτερα των παντρεμένων.

Αναφέρεται επίσης ότι το μοντέλο του Mincer (1963) αναπτύχθηκε την ίδια περίοδο που αναπτυσσόταν το κράτος πρόνοιας. Πρόσφατα, ωστόσο, έχει επικριθεί, καθώς οι γυναίκες όλο και περισσότερο συμμετέχουν στην αγορά εργασίας σε όλη την Ευρώπη ενώ η κρίση του κράτους πρόνοιας και η οικονομική ύφεση ανατρέπουν βασικές παραδοχές και εμπειρικές τεκμηριώσεις του μοντέλου. Σε ορισμένες χώρες οι εργαζόμενες γυναίκες αποκτούν περισσότερα παιδιά από ό,τι οι μη εργαζόμενες (Balourdos 2014, 2015). Για τον Nieto (2018), αυτό που έχει πλέον μεγαλύτερη σημασία είναι η μόνιμη απασχόληση και η εξασφάλιση της θέσης εργασίας. Από τη μία πλευρά, η μόνιμη απασχόληση μειώνει την οικονομική αβεβαιότητα, μειώνοντας την πιθανότητα της ανεργίας σε μελλοντικές κρίσιμες περιόδους. Από την άλλη πλευρά, έχει συσχετισθεί με υψηλότερες ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης και σταδιοδρομίας και με ταχύτερη μισθολογική βελτίωση. Αυτό μπορεί να αυξήσει το κόστος ευκαιρίας, και ως εκ τούτου, να οδηγήσει σε μείωση της γονιμότητας. Διαισθητικά, το κόστος της καριέρας στην απόκτηση ενός παιδιού είναι υψηλότερο για υψηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης. Είναι δε ασύμφορο στην περίοδο που τα άτομα επενδύουν περισσότερο στην εξέλιξη της σταδιοδρομίας τους. Παρά ταύτα, ο Nieto (2018), χρησιμοποιώντας εμπειρικά δεδομένα για την Ισπανία, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι ο συνολικός αντίκτυπος της μόνιμης απασχόλησης σχετικά με την απόφαση τεκνοποίησης είναι θετικός. Το κόστος καριέρας

έχει μεγάλη σημασία κυρίως για τους άνδρες, ενώ οι πολιτικές προώθησης της ισορροπίας εργασίας και οικογένειας μπορεί να περιορίσουν το κόστος και τις συνολικές οικονομικές απώλειες από την απόκτηση ενός παιδιού.

Οι Butz and Ward (1979) χρησιμοποιώντας στοιχεία από τη μικροοικονομική θεωρία της γονιμότητας, διαπίστωσαν την αντικυκλική συμπεριφορά της γονιμότητας ως αποτέλεσμα της αυξανόμενης συμμετοχής των παντρεμένων γυναικών στην αγορά εργασίας στις Η.Π.Α. αλλά για τη χρονική περίοδο 1947-74.

Οι Dominiak, Lechman και Okonowicz (2015) θεωρούν ότι ακριβώς αυτή η σχέση μεταξύ γονιμότητας και οικονομικών ή/και κοινωνικών παραγόντων είναι μία από τις καλύτερα αναγνωρισμένες σχέσεις στις κοινωνικές επιστήμες. Έχει επιβεβαιωθεί εμπειρικά, μεταξύ άλλων από τους Becker (1960), Heer (1966), Easterlin (1975), Van de Kaa (1987), Witte και Wagner (1995), Becker κ.ά. (1999), Lee (2003), Myrskylä κ.ά. (2009), Luci και Thévenon (2011) και Bacci (2013).

Οι ίδιοι συγγραφείς θεωρούν ότι ανάλογα με την έμφαση που δίνουν οι εμπειρικές μελέτες διακρίνονται σε αυτές που συνδυάζουν τις μεταβολές της γονιμότητας με την οικονομική εξέλιξη/ ανάπτυξη ή με τον επιχειρηματικό κύκλο. Στην πρώτη περίπτωση που αφορά μακροχρόνια διαστήματα η σχέση γονιμότητας με διάφορους δείκτες (π.χ. κατά κεφαλήν ΑΕΠ, Δείκτης ανθρώπινης ανάπτυξης) δεν προκύπτει γραμμική (αναφέρεται ως σχέση τύπου- U) (Myrskylä κ.ά., 2009, Luci και Thévenon, 2010).⁶⁶ Αντίθετα, άλλες εμπειρικές μελέτες για μικρότερα -μη μακροχρόνια διαστήματα εντοπίζουν μία κυκλική συμπεριφορά της γονιμότητας.⁶⁷ Ειδικότερα, η περιτολή της σε περιόδους οικονομικής ύφεσης⁶⁸ θεωρείται ως αποτέλεσμα αναβολής της τεκνοποίησης, ειδικά των πρώτων γεννήσεων, που αργότερα μπορεί σε μεγάλο βαθμό να αναπληρωθούν όταν βελτιωθεί το οικονομικό κλίμα (Sobotka, Skirbekk και Philipon, 2011, Rindfuss, Morgan και Swicegood, 1988, Neels 2010, Kohler κ.ά. 2002, Mills και Blossfeld, 2005 και Sobotka κ.ά., 2010). Για παράδειγμα, οι Sobotka κ.ά. (2011) δείχνουν ότι η πρόσφατη οικονομική κρίση στην Ευρώπη και στις Η.Π.Α. φαίνεται να σχετίζεται με μείωση ή πιθανή αναβολή της τεκνοποίησης.

⁶⁶ Οι Luci και Thévenon (2010), αναλύουν τον οικονομικό αντίκτυπο στη γονιμότητα με βάση το κατά κεφαλήν ΑΕΠ με δεδομένα από 30 χώρες του ΟΟΣΑ για το χρονικό διάστημα 1960-2007 (panel data). Στόχος της ανάλυσής τους είναι να εντοπίσουν τη σχέση τύπου- U. Πράγματι, εντοπίζουν ένα ελάχιστο όριο του κατά κεφαλήν ΑΕΠ που αντιστοιχεί σε περίπου 32.600 δολάρια (των ΗΠΑ σε σταθερές τιμές του 2005) και επίπεδο γονιμότητας 1,51 παιδιά ανά γυναίκα, το οποίο θεωρούν ως σημείο καμπής (η αρνητική εξέλιξη αντιστρέφεται). Αντίστοιχα, οι Myrskylä κ.ά. (2009), οι οποίοι χρησιμοποίησαν δεδομένα για 37 αναπτυγμένες χώρες κατά την περίοδο 1975-2005, μεταξύ του δείκτη ανθρώπινης ανάπτυξης και της γονιμότητας, υπολογίζουν ότι η σχέση τείνει να αντιστραφεί από αρνητική σε θετική, καθώς οι χώρες περνούν ένα κρίσιμο επίπεδο ανθρώπινης ανάπτυξης. Η αλλαγή της σχέσης – μεταξύ των δύο μεταβλητών είναι πράγματι μη γραμμική και τύπου- U.

⁶⁷ Η οποία συνήθως συσχετίζεται με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ, το οποίο σε περιόδους ύφεσης μειώνεται ή την ανεργία η οποία αυξάνεται.

⁶⁸ Με κάποια πιθανή χρονική υστέρηση.

Οι εμπειρικές παρατηρήσεις ήταν συνεπείς με την υπόθεση της αντικυκλικής σχέσης καθ' όλη τη διάρκεια της δεκαετίας του '70 και του '80 (Heckman και Willis, 1975) και συσχετιζόταν κατά ένα μεγάλο βαθμό με το ζήτημα της γυναικείας απασχόλησης.⁶⁹ Παρά ταύτα, μέχρι το τέλος του '90 η συσχέτιση ανάμεσα στις δύο μεταβλητές, μετατράπηκε από αρνητική σε θετική, ενώ πολλές ευρωπαϊκές χώρες κατέγραψαν αυξανόμενα επίπεδα ανεργίας και ταχύτατες μειώσεις στα ποσοστά γονιμότητας (Bettio και Villa, 1998, Αηη και Mira, 2002 και Engelhardt και Prskawetz, 2004). Η κυκλική αυτή εξέλιξη της γονιμότητας, την τελευταία περίοδο, αναδεικνύεται πλέον ως μία νέα εμπειρική κανονικότητα και αρκετές μελέτες, που είχαν στόχο την ανάλυση της επίδρασης του μη-ευνοϊκού οικονομικού κλίματος (ή/και της ανεργίας) στη γονιμότητα, έδειξαν μια ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ αυτών των μεταβλητών.

Σε αυτό το πλαίσιο, καθώς στην περίοδο της οικονομικής ύφεσης αυξάνεται η «κοινωνική και οικονομική αβεβαιότητα», οι άνθρωποι -ιδίως οι νέοι- είναι λιγότερο σε θέση να κάνουν μακροπρόθεσμες δεσμεύσεις, οι οποίες μπορούν να μεταφραστούν σε σχέση και τεκνοποίηση, έως ότου αισθάνονται ότι έχουν αποκτήσει αρκετή βεβαιότητα για τη μελλοντική τους ζωή (Mills και Blossfeld, 2005, σ. 18). Αυτό είναι πιθανό να μεταφραστεί σε μια εμπειρικά παρατηρηθείσα κυκλική σχέση μεταξύ περιόδων ενισχυμένης αβεβαιότητας (λόγω οικονομικού σοκ ή/και ύφεσης) και αναπαραγωγικής συμπεριφοράς. Επομένως, αρνητικές μεταβολές π.χ. του κατά κεφαλήν ΑΕΠ προκαλούν αρνητικές μεταβολές στον Συγχρονικό Δείκτη Γονιμότητας (εξελίσσονται προς την ίδια κατεύθυνση).⁷⁰

Οι Sobotka, Skirbekk και Philipov (2010) αναφέρουν ότι σε ατομικό επίπεδο η οικονομική ύφεση έχει συνήθως πιο έντονη αρνητική επίδραση στη γονιμότητα των νεαρών ενηλίκων ανδρών, που δεν είναι πλήρως ενσωματωμένοι στην αγορά εργασίας και με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Όταν έχουν ένα παιδί σε οικονομικά αβέβαιους καιρούς πιθανώς να φοβούνται για τις προοπτικές απασχόλησης και σταδιοδρομίας. Οδηγούνται και υιοθετούν συμπεριφορά αποφυγής της αβεβαιότητας («risk averse»), δηλαδή, προτιμούν να απέχουν από την τεκνοποίηση λόγω της οικονομικής αβεβαιότητας. Επίσης, η μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος, η κατάρρευση της αγοράς ακινήτων και η περιορισμένη δυνατότητα προσιτών δανείων είναι πιθανό να επηρεάσουν αρνητικά τη γονιμότητα των νεώτερων ζευγαριών. Αναμένεται δε ότι η πτώση τιμών στην αγορά ακινήτων, λόγω της ύφεσης, θα έχει μια ιδιαίτερα αρνητική επίδραση στη γονιμότητα σε χώρες όπου ιδιόκτητη κατοικία εκλαμβάνεται συνήθως ως προϋπόθεση για τον γάμο και τη μητρότητα.

Ο Hall (2002) υποθέτει ότι η αυξανόμενη αβεβαιότητα και η διακινδύνευση (ατομική ή κοινωνική) θα οδηγήσει σε μείωση της γονιμότητας, μεταγενέστερη

⁶⁹ Ανάλυση η οποία βασίστηκε αρχικά σε υποστήριξη και δεδομένα μεταξύ χωρών (cross-country).

⁷⁰ Έχουν δηλαδή μεταξύ τους θετική συσχέτιση.

έναρξη σχέσης και μεγαλύτερη συχνότητα συγκατοίκησης ζευγαριών –ως μέσα για τη μείωση (ή αναβολή) του κινδύνου κυρίως σε περιόδους οικονομικής κρίσης. Κατά τον Breen (1997), αυτή η «χρονική αβεβαιότητα» μειώνει την ελκυστικότητα μακροπρόθεσμης δέσμευσης και αυξάνει την «υπό αίρεση ασύμμετρη δέσμευση». Σε σχέση με την απασχόληση, εάν η ύφεση αυξάνει την οικονομική αβεβαιότητα σε μία ήδη αβέβαιη αγορά εργασίας αυτό είναι πιθανό να εμποδίσει περαιτέρω την ανάληψη μακροπρόθεσμων δεσμεύσεων –όπως η μητρότητα /πατρότητα– που απαιτεί μια ασφαλή οικονομική βάση. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το απαραίτητο «ελάχιστο επίπεδο οικονομικής ασφάλειας», αυτό που οι Rindfuss και van den Heuvel (1990) αποκαλούν «ρήτρα οικονομικής προσιτότητας» είναι λιγότερο πιθανό να τηρείται σε περιόδους οικονομικής δυσχέρειας.⁷¹ Μια εξέλιξη αυτού θα ήταν η «ζήτηση» παιδιών να καθυστερήσει ή να μηδενιστεί καθώς οι διαθέσιμοι πόροι των γονιών θα μπορούσαν να δαπανηθούν αλλού.

Βέβαια, η πρόσφατη ύφεση έχει εξελιχθεί σε διαφορετικές κοινωνικές συνθήκες σε σύγκριση με άλλες υφέσεις κατά το παρελθόν. Περισσότερες γυναίκες συμμετέχουν στην αγορά εργασίας (και ανταγωνίζονται με τους άνδρες), τα περισσότερα ζευγάρια χρησιμοποιούν αξιόπιστη αντισύλληψη που τους επιτρέπει να αναβάλουν εύκολα τα σχέδια τεκνοποίησής τους. Επιπλέον, τα συστήματα πρόνοιας είναι επιβαρυνμένα από την κοινωνική ασφάλεια και τις δαπάνες υγείας που συνδέονται με την ταχύτατη αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων. Όλοι αυτοί οι παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά τη γονιμότητα.

Σε σχετικά πρόσφατη μελέτη του Lanzieri (2013) που εκδόθηκε από την Eurostat⁷² εξετάζεται η σχέση της γονιμότητας με δείκτες όπως π.χ. ο ρυθμός μεταβολής του ΑΕΠ. Όπως αναφέρεται: «στις ευρωπαϊκές χώρες, η οικονομική κρίση εξαπλώθηκε το 2009, ενώ η μείωση της γονιμότητας κατέστη κοινό χαρακτηριστικό στην Ευρώπη με μια χρονική καθυστέρηση. Η κορύφωση της κρίσης (όσον αφορά τη γεωγραφική έκταση) το 2009 συνοδεύτηκε από στασιμότητα του Συντελεστή Ολικής Γονιμότητας σε αρκετές χώρες, ακολουθούμενη από μία διακριτή πτώση. Το 2008, δεν υπήρχαν μειώσεις στην τιμή του δείκτη σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος, αλλά από το 2011, ο Συντελεστής Ολικής Γονιμότητας είχε μειωθεί σε 24 χώρες. Με ορισμένες εξαιρέσεις, οι τάσεις αυτές αντανακλούν τις αλλαγές που πραγματοποιήθηκαν στον αριθμό γεννήσεων ζώντων παιδιών».

Πράγματι, εξετάζοντας τα στοιχεία για το σύνολο των χωρών της ΕΕ, διαπιστώνεται ότι η πρόσφατη ύφεση έχει επιφέρει κάμψη στην τεκνοποίηση και έσπρωξε τα ποσοστά της γονιμότητας που ήταν ήδη χαμηλά σε ακόμα χαμηλότερα επίπεδα, ιδίως την περίοδο 2008/2009 -2013. Όπως μάλιστα

⁷¹ Βλέπε επίσης Testa και Basten (2014) οι οποίοι αναφέρονται στους Rindfuss και van den Heuvel (1990).

⁷² Βλέπε περισσότερα εδώ: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Fertility_statistics_in_relation_to_economy_parity_education_and_migration.

έχει αναφερθεί (βλ. π.χ. Myrskylä κ.ά., 2009, Luci και Thévenon, 2010 και Sobotka κ.ά. 2011), μια οικονομική κρίση μπορεί να κάνει «επίδοξους» γονείς να αναβάλουν την τεκνοποίηση, ειδικά αν δεν έχουν αποκτήσει το πρώτο τους τέκνο. Αυτό διαπιστώνεται, επίσης στο Διάγραμμα 1.1 καθώς στο σύνολο της ΕΕ τόσο η μέση ηλικία απόκτησης παιδιών της γυναίκας⁷³ όσο και η μέση ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού έχουν αυξητική τάση.⁷⁴ Επιπροσθέτως, στα Διαγράμματα 1.2 έως 1.4 η σχέση με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ προκύπτει όντως κυκλική τόσο μεταξύ των μεταβλητών ΣΔΓ και κατά κεφαλήν ΑΕΠ όσο και με τους ρυθμούς μεταβολής τους.⁷⁵

Αξιοσημείωτο στοιχείο είναι ότι η συσχέτιση με τη γονιμότητα προκύπτει μη-σημαντική (περίπου μηδενική: $r = 0,062539$) αν δεν υπολογιστεί η χρονική υστέρηση (αφορά το Διάγραμμα 1.3). Γεγονός που δείχνει ότι η γονιμότητα (δημογραφικό γεγονός) αντιδρά σε «πιέσεις» της οικονομίας με χρονική υστέρηση και επομένως, κατά ένα βαθμό επιβεβαιώνει τη μη άμεση στιγμιαία ανταπόκριση του ΣΔΓ.

Επίσης, από το Διάγραμμα 1.4 όπου εξετάζεται η σχέση της μεταβλητής του λογαρίθμου του Συγχρονικού Δείκτη Γονιμότητας με τον αντίστοιχο λογάριθμο του κατά κεφαλήν ΑΕΠ, προκύπτει ότι η στατιστική συσχέτιση μεταξύ τους είναι σημαντική (τιμή P-value κοντά στο μηδέν). Το σημαντικό στοιχείο είναι, ωστόσο, ότι η κλίση της γραμμικής τάσης (καθώς πρόκειται για λογάριθμους) είναι στην ουσία η εισοδηματική ελαστικότητα της «ζήτησης παιδιών». Το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι τα παιδιά πιθανώς να διαθέτουν χαρακτηριστικά «ανώτερων αγαθών» και επομένως η απόκτησή τους είναι μάλλον μία πολυτέλεια.

Σε κάθε περίπτωση, είναι εξαιρετικά δύσκολο να διερευνηθεί το «φυσικό» μέγεθος της μείωσης των γεννήσεων, λόγω της ελάττωσης του αριθμού των γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία ή/και της παρατεταμένης και συνεχιζόμενης μείωσης των ποσοστών γονιμότητας σε σχέση με τις επιπτώσεις μιας περιστασιακής οικονομικής κρίσης. Ο Lanzieri (2013) θεωρεί ότι μια ύφεση μπορεί να επηρεάσει τη γονιμότητα κατά διάφορους τρόπους, αν και η επίδρασή της μπορεί να μετριαστεί από κυβερνητικές παρεμβάσεις. Γεγονός είναι πάντως ότι εκτός από τις άμεσες επιπτώσεις σε ατομικό/προσωπικό επίπεδο, η οικονομική αβεβαιότητα και η κρίση ενδέχεται να επηρεάσει σημαντικά τη γονιμότητα. Από την άποψη αυτή, σημαίνοντα ρόλο μπορεί να διαδραματίσει η διάρκεια μιας κρίσης και σε ορισμένες χώρες και περιπτώσεις η διάρκεια και το βάθος της που στην Ελλάδα είναι άνευ προηγουμένου.

⁷³ Η μέση ηλικία απόκτησης παιδιών είναι ο μέσος όρος των ηλικιών που οι γυναίκες αποκτούν παιδί (ανεξάρτητα αν πρόκειται για το πρώτο, δεύτερο κοκ) σε ένα συγκεκριμένο έτος. Αντίστοιχα η μέση ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού είναι ο ετήσιος μέσος όρος των ηλικιών των γυναικών κατά τη γέννηση του πρώτου τους παιδιού.

⁷⁴ Εξετάζεται εκτενέστερα παρακάτω.

⁷⁵ Στο Διάγραμμα 1.3 φαίνεται ότι ενώ ο ρυθμός μεταβολής του κατά κεφαλήν ΑΕΠ περνάει σε αρνητική φάση μεταξύ 2008 -2009, ένα έτος πριν ο ρυθμός μεταβολής της γονιμότητας κατέγραφε τη μέγιστη τιμή στο διάστημα αναφοράς.

Σχετικά με τη διερεύνηση της κάμψης του Δείκτη Συγχρονικής Γονιμότητας στην περίοδο της οικονομικής ύφεσης, ο Lanzieri (2013) χρησιμοποιεί προσεγγιστικά τέσσερις συμπληρωματικούς δείκτες: το κατά κεφαλήν ΑΕΠ, την Πραγματική Ατομική Κατανάλωση (ΠΑΚ), την ανεργία ατόμων 15- 49 ετών και τον Δείκτη Καταναλωτικής Εμπιστοσύνης (ΔΚΕ). Ο Πίνακας 1.2. δείχνει τις συσχετίσεις μεταξύ των χρονοσειρών (περίοδος 2000-2011) που αφορούν τις μεταβολές στον Συγχρονικό Δείκτη Γονιμότητας (ΣΔΓ) με τις αντίστοιχες μεταβολές των επιλεγμένων αυτών δεικτών για κάθε ευρωπαϊκή χώρα. Στην πραγματικότητα, το ενδιαφέρον εδώ είναι να εξεταστεί η πιθανή σχέση μεταξύ αλλαγών στις μακρο-οικονομικές συνθήκες και αλλαγών στη συμπεριφορά της γονιμότητας. Οι συσχετίσεις αυτές έχουν υπολογιστεί λαμβάνοντας υπόψη μια υστέρηση του ΣΔΓ από 0 μέχρι 3 έτη. Ως εκ τούτου, τέσσερις συσχετίσεις έχουν υπολογιστεί για κάθε χώρα και δείκτη. Ο πίνακας απεικονίζει μόνο τις υψηλότερες τιμές των συσχετίσεων (με το αναμενόμενο πρόσημο), μαζί με τις υστερήσεις που έχουν πραγματοποιηθεί.⁷⁶

Όπως διαπιστώνεται, αρνητικές μεταβολές του ΑΕΠ αντιστοιχούν σε αρνητικές μεταβολές του ΣΔΓ και, όπως ενδεχομένως αναμενόταν, με κάποια καθυστέρηση φανερώνοντας έτσι υψηλή θετική συσχέτιση ανάμεσά τους. Η συσχέτιση είναι υψηλή και σημαντική στην Ισπανία και στη Λετονία χωρίς καμία χρονική καθυστέρηση, σε αντίθεση με τη Βουλγαρία, την Πολωνία και τη Ρουμανία όπου είναι σημαντική, με χρονική υστέρηση ενός έτους. Στις υπόλοιπες χώρες (Τσεχία, Δανία, Εσθονία, Ελλάδα, Ολλανδία, Φινλανδία, Σουηδία, Ισλανδία, Νορβηγία και Κροατία) προκύπτει σημαντική συσχέτιση με δύο έτη υστέρησης.⁷⁷ Λαμβάνοντας τον συνολικό μέσο όρο για όλες τις χώρες, μια αλλαγή στο ΑΕΠ ως επί το πλείστον συσχετίζεται θετικά με μια αλλαγή στον ΣΔΓ που εκδηλώνεται περίπου εντός 19 μηνών.

Η πραγματική ατομική κατανάλωση (ΠΑΚ), θεωρείται ότι είναι ένα καλύτερο μέτρο αποτύπωσης της (μειούμενης) υλικής ευημερίας των νοικοκυριών, επειδή αναφέρεται σε αγαθά και υπηρεσίες που πράγματι καταναλώνονται από τα ίδια τα νοικοκυριά (ανεξάρτητα από το αν έχουν αγοραστεί και πληρωθεί από τα μέλη τους, την κυβέρνηση, ή από μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς).⁷⁸ Συσχετίζοντας στατιστικά τους δύο δείκτες, η πρόθεση είναι να αναλυθεί ο αντίκτυπος της μεταβαλλόμενης υλικής κατάστασης των

⁷⁶ Όπως επισημαίνεται (Lanzieri, 2013), για να υπάρξει εστίαση στις επιπτώσεις της κρίσης, οι συσχετίσεις έχουν υπολογιστεί χρησιμοποιώντας ετήσια στοιχεία από το 2000 έως το 2011, γεγονός που καθιστά τον αριθμό των διαθέσιμων περιπτώσεων σχετικά περιορισμένο, ειδικά για συσχετίσεις μεταξύ χρονοσειρών με χρονική μετατόπιση τριών ετών. Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα εξαρτώνται και μπορεί να επηρεαστούν, επίσης, από την ποιότητα των δημογραφικών δεδομένων.

⁷⁷ Πρέπει να σημειωθεί ότι σε ορισμένες χώρες, μπορεί επίσης να υπάρχουν αρνητικές συσχετίσεις με εναλλακτικές χρονικές υστερήσεις του ΣΔΓ. Ενδεικτικά ο Lanzieri (2013, σ. 5) αναφέρεται στην περίπτωση της Λιθουανίας με χρονική υστέρηση 2 ετών και της Λετονίας με χρονική υστέρηση 3 ετών, όπου οι μεταβολές της γονιμότητας με τις αντίστοιχες μεταβολές του ΑΕΠ προκύπτει αρνητική.

⁷⁸ Σε διεθνείς συγκρίσεις, ο εν λόγω δείκτης συνήθως προτιμάται από τη στενότερη έννοια της κατανάλωσης των νοικοκυριών που συνιστά έναν δείκτη ο οποίος επηρεάζεται από τον βαθμό στον οποίο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ιδρύματα και η γενική κυβέρνηση ενεργούν ως πάροχοι υπηρεσιών. Βλέπε: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Actual_individual_consumption_\(AIC\)](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Actual_individual_consumption_(AIC)).

νοικοκυριών στη γονιμότητα (αντί του βιοτικού επιπέδου της χώρας-όπως μετράται από το ΑΕΠ). Αναμένεται να υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στους δυο δείκτες, όπως και με τον δείκτη του ΑΕΠ. Όπως φαίνεται, πιο θετικές συσχετίσεις συναντώνται σε Βέλγιο, Δανία, Μάλτα και Πολωνία, χωρίς κάποια χρονική υστέρηση. Σε Ελλάδα ($r = 0,820$), Βουλγαρία ($r = 0,788$), Λετονία ($r = 0,684$) και Ρουμανία ($r = 0,639$) η συσχέτιση προκύπτει υψηλή και θετική με χρονική υστέρηση ενός έτους. Για τις υπόλοιπες χώρες οι αναμενόμενες συσχετίσεις προκύπτουν με μεγαλύτερη χρονική υστέρηση. Η μέση καθυστέρηση για να επέλθει μεταβολή στον ΣΔΓ είναι και πάλι περίπου 19 μήνες.⁷⁹

Ο επόμενος δείκτης είναι το ετήσιο ποσοστό ανεργίας για την ηλικιακή ομάδα 15-49 ετών. Εδώ αναμένεται σχέση με αρνητικό πρόσημο, πράγμα που σημαίνει ότι μια θετική αλλαγή στη μια μεταβλητή, λογικά θα επιφέρει αρνητική αλλαγή (με ή χωρίς χρονική υστέρηση) στην άλλη (ΣΔΓ). Αυτό ισχύει, χωρίς χρονική υστέρηση, ιδιαίτερα για την Ελλάδα ($r = 0,745$) και τη Λετονία ($r = 0,679$), ενώ για την Πολωνία με ένα χρόνο υστέρηση ($r = 0,892$). Σε Δανία, Εσθονία, Κύπρο, Ολλανδία και Ισλανδία η συσχέτιση υφίσταται με δύο χρόνια υστέρηση και για το Ηνωμένο Βασίλειο με ένα επιπλέον έτος υστέρηση. Κατά μέσο όρο, η αλλαγή στο ποσοστό ανεργίας θα συσχετιστεί αρνητικά με τις αλλαγές στον ΣΔΓ μετά από περίπου 19 μήνες, όπως στις προηγούμενες περιπτώσεις.

Ο ετήσιος μέσος όρος του δείκτη εμπιστοσύνης των καταναλωτών (ΔΚΕ), έχει ως στόχο να μετρήσει το συναίσθημα της οικονομικής αβεβαιότητας. Η συσχέτιση με τον ΣΔΓ αναμένεται να είναι θετική και με χρονική υστέρηση. Από τα στοιχεία του Πίνακα 1.2 διαπιστώνεται ότι οι τιμές είναι σχετικά υψηλές μόνο για τη Λετονία ($r = 0,912$), την Πολωνία ($r = 0,882$), τη Ρουμανία ($r = 0,711$) και την Ιρλανδία ($r = 0,705$) με τρία χρόνια καθυστέρηση. Στην Ελλάδα η τιμή είναι σχετικά μικρότερη ($r = 0,467$). Ωστόσο, όπως διαπιστώνει ο Lanzieri, (2013, σ. 6) σε αρκετές χώρες παρουσιάζονται χαμηλές συσχετίσεις: π.χ. Βέλγιο ($r = 0,219$), Αυστρία ($r = 0,243$), Σλοβακία ($r = 0,072$), Φινλανδία ($r = 0,234$) και Λιθουανία ($r = 0,290$).

Σε αρκετές από τις χώρες αυτές ο Lanzieri, (2013, σ. 6) βρίσκει αρνητικές συσχετίσεις με μεγαλύτερη απόλυτη τιμή από την υψηλότερη θετική (σε διαφορετικές χρονικές υστερήσεις του ΣΔΓ). Οι χώρες αυτές είναι το Βέλγιο, η Αυστρία, η Σλοβακία, η Φινλανδία, η Σουηδία, η Ισπανία, η Λιθουανία και το Λουξεμβούργο. Η διαπίστωση αυτή ενισχύει την κυκλική σχέση μεταξύ των δεικτών ΔΚΕ και ΣΔΓ. Φαίνεται ότι μια αλλαγή στην εμπιστοσύνη των καταναλωτών θα συσχετίζεται με μια αλλαγή του ΣΔΓ, με καθυστέρηση περίπου 22 μήνες.

⁷⁹ Σε Γερμανία, Κύπρο, Λουξεμβούργο και Αυστρία, υπάρχει αρνητική συσχέτιση χρησιμοποιώντας εναλλακτικές χρονικές υστερήσεις στον ΣΔΓ, υψηλότερη σε απόλυτες τιμές, από ό,τι η θετική συσχέτιση, αλλά σε αμελητέα επίπεδα. Σε Λετονία και Λιθουανία, αυτή η αρνητική συσχέτιση είναι πιο αισθητή (Lanzieri, 2013, σ. 5).

Σε γενικές γραμμές, το συγκριτικό πλεονέκτημα της ανάλυσης του Lanzieri (2013) είναι ότι με απλή περιγραφική στατιστική και προσεκτικά επιλεγμένους δείκτες, οι τιμές των οποίων επηρεάζονται καθοριστικά από τη χρηματοπιστωτική και οικονομική κρίση, διαπιστώνεται ότι η σχέση των δεικτών αυτών με τη γονιμότητα είναι κατά ένα μεγάλο βαθμό κυκλική. Όταν η οικονομία εξελίσσεται αρνητικά, η ανεργία απογειώνεται, η υλική ευημερία περιορίζεται και η εμπιστοσύνη των καταναλωτών κλονίζεται τότε η γονιμότητα αντιδρά με παρόμοιο τρόπο.

Όπως καταλήγει ο Lanzieri (2013, σ. 6): «Σε γενικές γραμμές, οι συσχετίσεις των οικονομικών δεικτών με τον ΣΔΓ με χρονική υστέρηση, έχουν το αναμενόμενο πρόσημο στις περισσότερες χώρες, αν και δεν είναι πάντα ιδιαίτερα σημαντικοί. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις, δεν μπορεί να αποκλειστεί ότι η οικονομική κρίση στην πραγματικότητα μπορεί να ανοίξει ένα «παράθυρο ευκαιρίας» για την απόκτηση παιδιών, ιδιαίτερα για συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες».⁸⁰

⁸⁰ Η μελέτη του Lanzieri (2013) αποτελεί σημείο αναφοράς πολλών νεότερων ερευνών οι οποίες εστιάζουν στη διερεύνηση της επίπτωσης της κρίσης σε δημογραφικούς δείκτες όπως η γονιμότητα (βλ. ενδεικτικά, Comolli (2017), Wolfgang, Butz and Samir (2014), Schneider (2015) και Matysiak, Sobotka και Vignoli (2014).

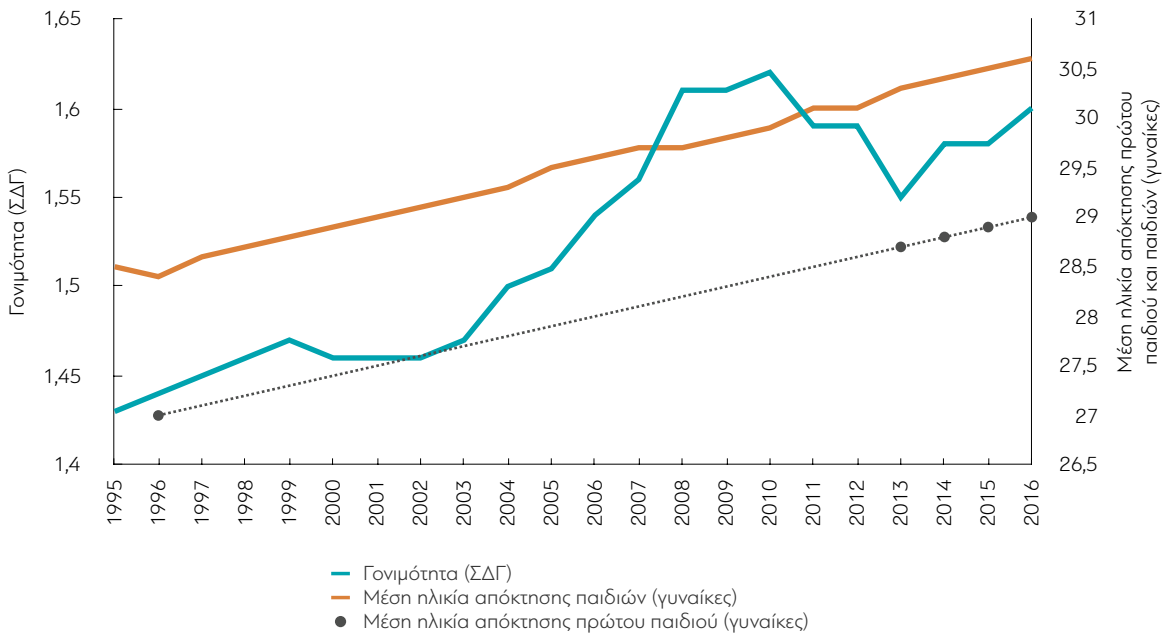
Πίνακας 1.2 Υψηλότερες Συσχετίσεις και Αντίστοιχες Χρονικές Υστερήσεις του ΣΔΓ με Διάφορους Δείκτες Οικονομικής Υφους Κατά Χώρα, 2000-2011

Χώρα	ΑΕΠ υψηλότερη θετική συσχέτιση	ΑΕΠ : αντίστοιχη χρονική υστερήση (σε έτη)	ΠΑΚ* υψηλότερη θετική συσχέτιση	ΠΑΚ: αντίστοιχη χρονική υστερήση (σε έτη)	Ανεργία (15-49 ετών)	Ανεργία: αντίστοιχη χρονική υστερήση (σε έτη)	ΔΚΕ ** υψηλότερη θετική συσχέτιση	ΔΚΕ: αντίστοιχη χρονική υστερήση (σε έτη)
Βέλγιο	0,913	2	0,794	0	-0,055	2	0,219	0
Βουλγαρία	0,776	1	0,788	1	-0,561	0	0,57	1
Τσεχία	0,734	2	0,563	1	-0,438	0	0,444	2
Δανία	0,422	2	0,626	0	-0,79	2	0,541	3
Γερμανία	0,707	0	0,1	2	-0,245	0	0,512	0
Εσθονία	0,421	2	0,678	2	-0,823	2	0,531	3
Ιρλανδία	0,902	1	0,601	1	-0,384	1	0,705	3
Ελλάδα	0,618	2	0,82	1	-0,745	0	0,467	1
Ισπανία	0,435	0	:	:	-0,542	1	0,317	1
Γαλλία	0,659	2	0,539	3	-0,17	3	0,24	2
Ιταλία	0,624	2	0,651	3	-0,584	2	0,458	3
Κύπρος	0,729	2	0,617	1	-0,737	2	0,481	1
Λετονία	0,156	0	0,684	1	-0,679	0	0,912	1
Λιθουανία	0,578	1	0,147	0	καμία	καμία	0,29	1
Λουξεμβούργο	0,62	3	0,411	2	-0,638	3	0,526	3
Ουγγαρία	0,592	1	0,835	3	-0,418	1	0,363	3
Μάλτα	0,832	1	0,839	0	-0,487	0	0,581	1
Ολλανδία	0,204	2	0,887	2	-0,731	2	0,573	3
Αυστρία	0,657	0	0,18	0	-0,418	3	0,243	0
Πολωνία	0,29	1	0,858	0	-0,892	1	0,882	2
Πορτογαλία	0,687	3	0,582	3	-0,134	2	0,429	1
Ρουμανία	0,474	1	0,639	1	-0,46	1	0,711	1
Σλοβενία	0,528	2	0,574	1	-0,396	1	0,396	2
Σλοβακία	0,737	1	0,331	3	-0,286	3	0,072	2
Φινλανδία	0,753	2	0,648	2	-0,39	2	0,234	3
Σουηδία	0,67	2	0,756	3	-0,524	2	0,434	3
Η.Β.	0,786	3	0,721	3	-0,778	3	0,61	3
Ισλανδία	0,894	2	:	:	-0,866	2	:	:
Νορβηγία	0,529	2	0,814	2	-0,454	2	:	:
Ελβετία	0,693	2	0,973	3	-0,432	2	:	:
Κροατία	0,62	2	0,573	2	-0,71	2	:	:
Μέσος όρος	0,913	1,6	0,629	1,6	-0,526	1,6	0,472	1,8

Πηγή: Lanzieri (2013, σ. 6).

*ΠΑΚ: Πραγματική Ατομική Κατανάλωση. ** ΔΚΕ: Δείκτης καταναλωτικής εμπιστοσύνης.

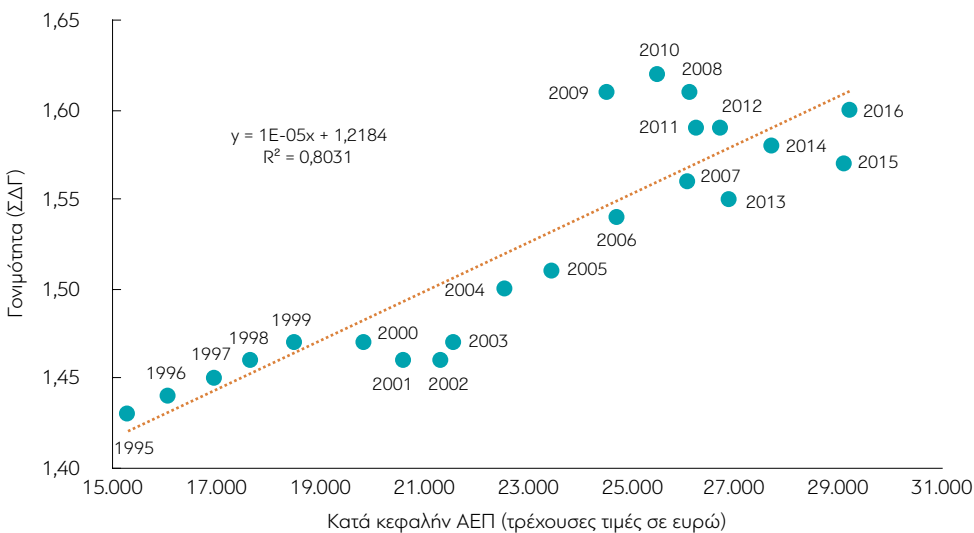
Διάγραμμα 1.1 Γονιμότητα στη ΕΕ-28 και Μέση Ηλικία Απόκτησης Παιδιών και Πρώτου Παιδιού, 1995-2016



Σημείωση: Η μέση ηλικία τεκνοποίησης είναι ο μέσος όρος των ηλικιών που οι γυναίκες αποκτούν παιδί (ανεξάρτητα αν πρόκειται για το πρώτο, δεύτερο κοκ) σε ένα συγκεκριμένο έτος. Αντίστοιχα, η μέση ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού είναι ο ετήσιος μέσος όρος των ηλικιών των γυναικών κατά τη γέννηση του πρώτου τους παιδιού

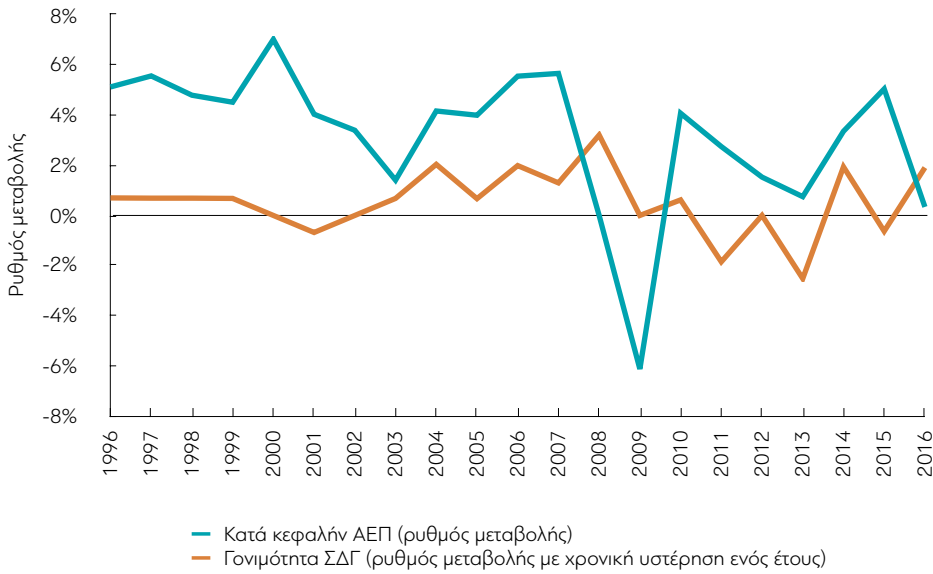
Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις.

Διάγραμμα 1.2 Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ (Τρέχουσες Τιμές σε Ευρώ) στην ΕΕ-28, 1995-2016



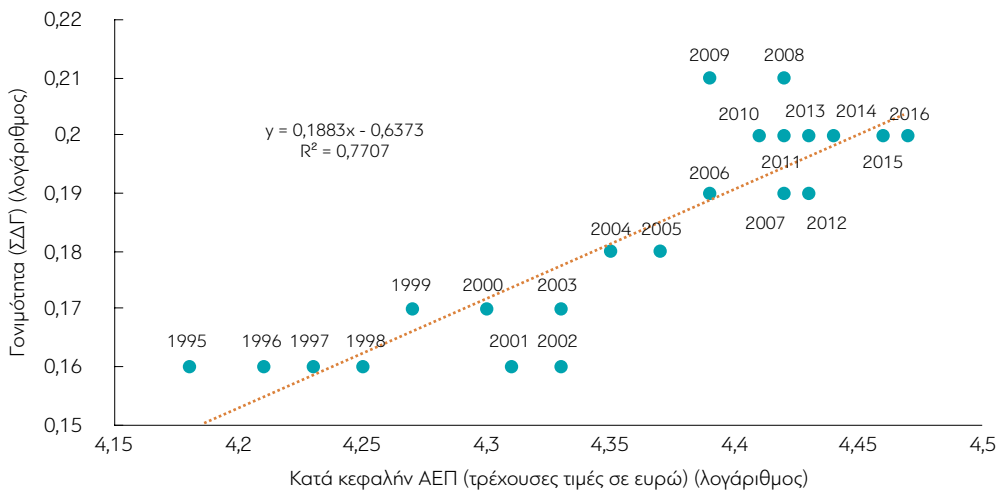
Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 1.3 Ρυθμός Μεταβολής Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ (Τρέχουσες Τιμές σε Ευρώ) και Ρυθμός Μεταβολής Γονιμότητας με Χρονική Υστέρηση Ενός Έτους στην ΕΕ-28, 1996-2016



Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 1.4 Λογάριθμος Γονιμότητας και Λογάριθμος του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ στην ΕΕ-28, 1995-2016



Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις

Η ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ,
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
Ιανουάριος 2019

Το Φαινόμενο της Αναβολής ή/και Αναπλήρωσης των Γεννήσεων: Η Παγίδα Χαμηλής Γονιμότητας και η Ακραία Χαμηλή Γονιμότητα



2

Από τα τέλη της δεκαετίας του '80, όπως έχει αναφερθεί, η Ελλάδα έχει περάσει κάτω από το κρίσιμο επίπεδο του 1,5 παιδιά ανά γυναίκα σηματοδοτώντας την είσοδό της σε μία νέα φάση που οι ειδικοί αποκαλούν ως «πολύ χαμηλή» ή «παγίδα χαμηλής γονιμότητας» (Lutz, Skirbekk, Testa 2005, Zeman, Beaujouan, Brzozowska και Sobotka, 2017). Όπως υπονοεί ο Lutz, καμία κοινωνία που έχει πέσει κάτω από αυτό το επίπεδο -μέχρι σήμερα- δεν έχει κατορθώσει να επιστρέψει ξανά πάνω από αυτό.¹

Με βάση την παρατηρούμενη μείωση του χρονισμού-ημερολογίου των γεννήσεων (tempo effect), οι Lutz και Skirbekk (2005) έθεσαν ένα βασικό και ουσιαστικό ερώτημα: *Αν υπάρχει μια τέτοια παγίδα χαμηλής γονιμότητας, τότε η εφαρμογή των πολιτικών που θα δώσει μια βραχυπρόθεσμη ώθηση στο ημερολόγιο της γονιμότητας ακόμη και αν πρέπει να ενισχυθεί σημαντικά, θα φέρει κάποιο ουσιαστικό αποτέλεσμα;*

Η υπόθεση της παγίδας της χαμηλής γονιμότητας έχει ως πλαίσιο αναφοράς τα διαφορετικά καθεστάτα γονιμότητας που έχουν παρατηρηθεί στην ΕΕ-28. Η Βόρεια Ευρώπη καταγράφει υψηλές τιμές οι οποίες απέχουν σημαντικά από το κρίσιμο όριο, ενώ η Νότια Ευρώπη και η Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη είναι σχεδόν εξ ολοκλήρου κάτω από το κρίσιμο όριο. Η εν λόγω υπόθεση δεν αποβλέπει να εξηγήσει γιατί και πόσο μπορεί η γονιμότητα δυνητικά να μειωθεί κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα). Απεναντίας, στοχεύει στην περιγραφή των μηχανισμών που πιθανώς μπορούν να κρατήσουν τα ποσοστά γονιμότητας σε μια μόνιμη χαμηλή κατάσταση μόλις φθάσουν ένα ορισμένο κατώτατο όριο (1,5 παιδιά ανά γυναίκα). Προσπαθεί να αποδείξει πώς κάποιες χώρες υψηλού κινδύνου όπως π.χ. η Ελλάδα, εισέρχονται στην παγίδα, δεδομένου ότι, ο πληθυσμός βρίσκεται σε μία δυναμική πτωτική εξέλιξη.

Η υπόθεση της παγίδας της χαμηλής γονιμότητας βασίζεται στις εξής εμπειρικο-θεωρητικές παρατηρήσεις και παραδοχές (Lutz κ.ά. 2005, βλέπε και Διάγραμμα 2.1):²

Αρνητική δημογραφική δυναμική (ορμή). Λόγω παρελθούσης χαμηλής γονιμότητας θα υπάρξουν λιγότερες δυνάμεις μπότερες στο μέλλον, ανεξάρτητα με το επίπεδο της τρέχουσας γονιμότητας.³ Η καθυστέρηση απόκτησης τέκνων παράγει πολύ χαμηλά ποσοστά γονιμότητας που διαρκούν για

¹ Βλέπε περισσότερα στο <http://fistfulofeuros.net/afoe/the-low-fertility-trap/>

² Ο δημογραφικός δυναμισμός/δυναμική του πληθυσμού (Population momentum), αναφέρεται σε αύξηση του πληθυσμού σε εθνικό επίπεδο, η οποία θα έχει συμβεί ακόμα και αν τα επίπεδα της γονιμότητας άμεσα μειωνόντουσαν στο επίπεδο αναπλήρωσης. Για χώρες πάνω το επίπεδο του 2,1 παιδιά ανά γυναίκα, η δυναμική του πληθυσμού αντιπροσωπεύει τη φυσική αύξηση στον πληθυσμό. Για χώρες κάτω από το επίπεδο αυτό αντιπροσωπεύει συνεχή μείωση του πληθυσμού.

³ Δεν επηρεάζει άμεσα τη γονιμότητα, αλλά επηρεάζει το σχήμα της πυραμίδας του πληθυσμού και τη μελλοντική μορφή της λόγω μείωσης του μεγέθους των ομάδων σε αναπαραγωγική ηλικία. Λιγότερες γυναίκες θα γεννούν όλο και λιγότερα παιδιά.

δεκαετίες. Κατά τη διάρκεια αυτή, η βάση της πληθυσμιακής πυραμίδας συρρικνώνεται και ως εκ τούτου οι νέες γενιές είναι πολύ συρρικνωμένες: Η εξέλιξη αυτή παράγει συστηματικά όλο και λιγότερα παιδιά.

Αλλαγή ιδεών (Ideational change). Οι νέοι άνθρωποι κοινωνικοποιούνται σε ένα περιβάλλον με λίγα παιδιά και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλότερο ιδανικό μέγεθος της οικογένειας στην επόμενη γενιά.

Οικονομική επίπτωση. Η αλλαγή (χειροτέρευση) στη σχετική εισοδηματική θέση των νέων ανθρώπων συγκριτικά με τη γενεά (συγγενών) είκοσι χρόνια πριν οδηγεί σε μείωση της γονιμότητας. Αυτό αποδίδεται στο χάσμα ανάμεσα στις οικονομικές προτιμήσεις-να έχουν υψηλό αναμενόμενο εισόδημα- και στις φιλοδοξίες τους για υψηλό και συνάμα ποιοτικό επίπεδο κατανάλωσης⁴. Καθώς αυξάνεται το χάσμα θα δούμε σημαντικές αλλαγές των δεικτών γονιμότητας (λόγω των περικοπών των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης και οικονομικής στασιμότητας). Πράγματι, τα χαμηλά επίπεδα γονιμότητας μπορεί να αποδίδονται εν μέρει σε αναβολή της τεκνοποίησης και της απόκτησης του πρώτου παιδιού.⁵ Η εξέλιξη αυτή, αναπότρεπτα οδηγεί και στην αναβολή των επόμενων γεννήσεων (tempo effect), με υψηλή πιθανότητα να επηρεαστεί ο συνολικός αριθμός των παιδιών που θα αποκτήσει τελικά μια γυναίκα, κυρίως λόγω περιορισμού της αναπαραγωγικής της περιόδου (quantum effect).

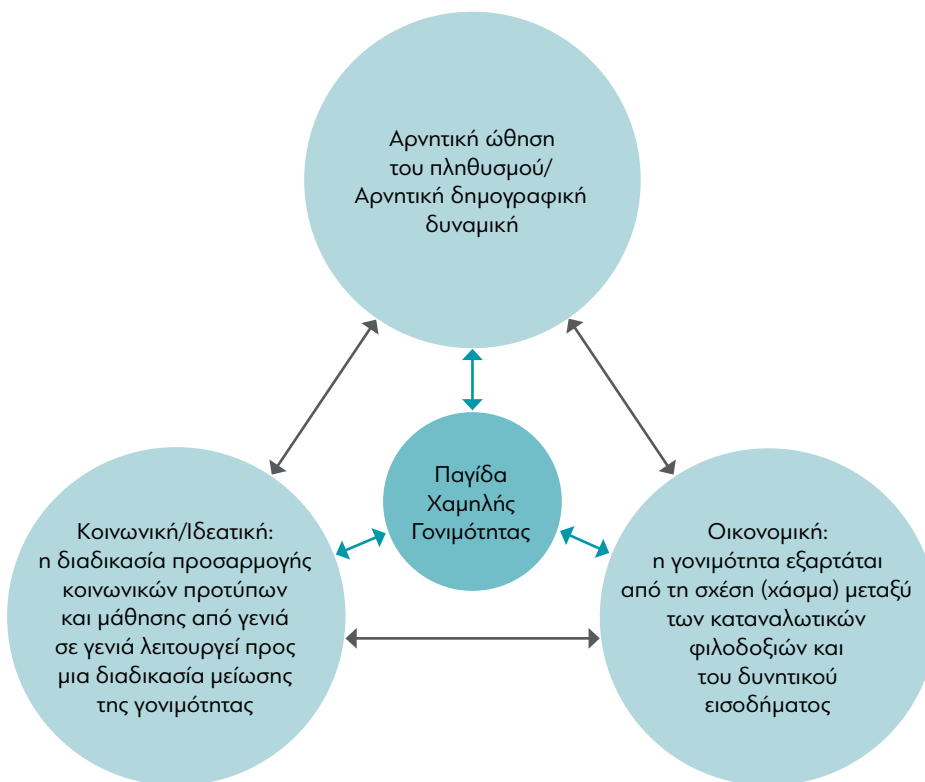
Οι αναγκαίες προσαρμογές προς τα κάτω στην κοινωνική ασφάλιση (λόγω γήρανσης του πληθυσμού), και οι μειώσεις στα εισοδήματα επηρεάζουν περισσότερο τις νεότερες κοόρτες συγκριτικά με τις παλαιότερες (Lutz, 2007, σ. 20), ενώ η γήρανση μπορεί επίσης να οδηγήσει σε χαμηλότερη οικονομική ανάπτυξη και σε λιγότερη δημιουργία θέσεων εργασίας στο μέλλον. Όποιες και να είναι οι οικονομικές συνέπειες της γήρανσης του πληθυσμού, πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι οι νεότεροι άνθρωποι σήμερα διακατέχονται από μια απαισιόδοξη προοπτική για το μέλλον (Blossfeld, κ.ά., 2005). Ταυτόχρονα όμως, οι νέοι σήμερα τείνουν να έχουν υψηλότερες καταναλωτικές φιλοδοξίες, καθώς μεγάλωσαν με γονείς οι οποίοι βίωναν ένα ευνοϊκότερο οικονομικό περιβάλλον. Επιπρόσθετα, λόγω της μείωσης της γονιμότητας τα παιδιά απολαμβάνουν περισσότερων οικονομικών πλεονεκτημάτων σε σύγκριση με το αν, υποθετικά, είχαν περισσότερα αδέρφια. Ο Lutz (2006), αναλύοντας δεδομένα του ΟΟΣΑ βρίσκει ότι πράγματι το εισόδημα στους νεότερους άνδρες σήμερα είναι σε πραγματικούς όρους χαμηλότερο από εκείνο των πατέρων τους πριν από μια δεκαετία, ενώ το σχετικό εισοδηματικό χάσμα διευρύνεται διαχρονικά για αρκετές χώρες.

⁴ Easterlin's relative income hypothesis.

⁵ Υπογραμμίζεται ότι η αναβολή έχει διαφορετικό εννοιολογικό περιεχόμενο από τη καθυστέρηση η οποία υπονοεί ότι τελικά η απόκτηση παιδιών πραγματοποιείται κάποια στιγμή στο μέλλον, ενώ δεν ισχύει απαραίτητα το ίδιο και με την αναβολή.

Όπως έχει αναφέρει ο Easterlin (βλ. παραπάνω), η αλλαγή μεγέθους μιας κοόρτης⁶ παράγει αύξηση των γεννήσεων (baby-boom) ή μείωσή τους ("baby bust"). Η θέση αυτή προϋποθέτει ότι οι οικονομικές και κοινωνικές περιστάσεις της κοόρτης (εκείνων που γεννήθηκαν σε ένα δεδομένο έτος) τείνουν να μεταβάλλονται αντιστρόφως προς το σχετικό μέγεθός της.⁷ Οι μηχανισμοί ή η επίδραση της κοόρτης στο μέγεθος των γεννήσεων λειτουργούν μέσα από τρεις κύριους κοινωνικούς θεσμούς: την οικογένεια, το εκπαιδευτικό σύστημα και την αγορά εργασίας. Στο πλαίσιο αυτό, οι χώρες διαιρούνται σε δύο ομάδες, εκείνες με ποσοστά άνω του 1,5 γεννήσεων ανά γυναίκα και εκείνες με ποσοστά κάτω από το όριο αυτό. Επισημαίνεται ότι ο καθορισμός του ορίου 1,5 γεννήσεις ανά γυναίκα είναι σημαντικός, διότι καθορίζει τη «ζώνη ασφάλειας» απέναντι στη χαμηλή γονιμότητα.

Σχήμα 2.1 Οι Κύριες Συνιστώσες της Παγίδας Χαμηλής Γονιμότητας



Όπως υποστηρίζει ο McDonald (2006, 2008), όταν η γονιμότητα βρίσκεται πάνω από το όριο παγίδας της χαμηλής γονιμότητας (1,5 γεννήσεις ανά γυναίκα), τότε:

⁶ Κοόρτη είναι το σύνολο των ατόμων που χαρακτηρίζονται από ένα κοινό συμβάν στη διάρκεια της ίδιας περιόδου. π.χ. το σύνολο των ατόμων που παντρεύτηκαν το 1989 αποτελούν την κοόρτη γάμων του 1989. Το σύνολο των διαζευγμένων στη διάρκεια του 2000 αποτελούν την κοόρτη των διαζυγίων του 2000 (Κοτζαμάνης και Βανταλή, xx).

⁷ Που προσεγγίζεται από το αδρό ποσοστό γέννησης (δηλαδή το λόγο των γεννήσεων μιας περιόδου προς το μέσο πληθυσμό της ίδιας περιόδου) (Κοτζαμάνης και Βανταλή, xx).

- Ο πληθυσμός θα γεράσει πιο αργά.
- Θα υπάρξει μια συνεχιζόμενη επάρκεια σε ειδικευμένους εργαζόμενους νέους τα επόμενα χρόνια. Αν μία χώρα έχει πολύ χαμηλή γονιμότητα στο μέλλον θα υπάρξει πτώση της προσφοράς εργασίας η οποία θα είναι πιο σοβαρή στις νεαρές ηλικίες. Με δεδομένη την παραδοχή ότι οι περισσότεροι νέοι εργαζόμενοι είναι οι κατ' εξοχήν γνώστες και χρήστες της νέας τεχνολογίας, σε μια ολοένα και πιο ανταγωνιστική παγκόσμια οικονομία, οι χώρες που έχουν έλλειψη νέων θα είναι ευάλωτες στον ανταγωνισμό. Η τάση για τις επενδύσεις είναι να κατευθύνονται σε χώρες που έχουν διαθεσιμότητα σε νέους και τεχνολογικά ειδικευμένους εργαζομένους. Είναι επομένως κρίσιμο να διατηρηθεί η γονιμότητα σε επίπεδα πάνω από το όριο του 1,5 γεννήσεις ανά γυναίκα (McDonald, 2008).
- Η ηλικιακή διάρθρωση του πληθυσμού θα εξελίσσεται ομαλά. Δεν θα έχουμε, άρα, μία πυραμίδα ηλικιών με συνεχή συρρίκνωση του πληθυσμού συγκεκριμένων ηλικιακών ομάδων και κυρίως των παιδιών.
- Ο πληθυσμός δεν θα μπει σε κίνδυνο ενός πτωτικού σπινάλ ως αποτέλεσμα του αρνητικού μομέντουμ.
- Οι νέοι θα μπορέσουν να εκπληρώσουν τις προσδοκίες τους για την οικογένεια που θέλουν και επιθυμούν να αποκτήσουν.

Ο Sobotka (2017a, σ.7), επικαλούμενος τις απόψεις του McDonald αναφέρεται ειδικότερα σε δύο ομάδες χωρών. Μία ομάδα με τιμές του δείκτη μετρίως κάτω από το όριο αναπαραγωγής των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα) και πάνω από 1,5 παιδιά ανά γυναίκα. Μία άλλη ομάδα η οποία χαρακτηρίζεται με επίπεδα γονιμότητας κάτω από το επίπεδο του 1,5 παιδιά ανά γυναίκα και κατά συνέπεια, επίσης, κάτω από τη «ζώνη ασφαλείας» υπονοώντας ότι το μέγεθος της γενιάς θα συρρικνώνεται ραγδαία. Οι Rindfuss κ.ά. (2016) πρότειναν ότι η φαινομενική «κατατμημένη» γονιμότητα με τιμές γύρω ή κάτω από το κατώτατο όριο 1,5 παιδιά ανά γυναίκα σηματοδοτεί την εμφάνιση δύο διακριτών καθεστώτων γονιμότητας, με μια πολύ σημαντική ομάδα χωρών που είναι «κολλημένη» σε μια ιδιαίτερα χαμηλή γονιμότητα. Ο McDonald (2007a) ερμηνεύει την πτωτική εξέλιξη της γονιμότητας στις εξελίξεις που σχετίζονται με:

α) Την ισότητα ευκαιριών για τις γυναίκες. Η γονιμότητα θα είναι χαμηλότερη σε περιπτώσεις όπου η εργασία και η οικογένεια αντιμετωπίζονται ως δύο διακριτές σφαίρες και το μοντέλο του άνδρα κύριου εισοδηματία της οικογένειας επικρατεί. Η συμφιλίωση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής και το μοντέλο της οικογένειας διπλής σταδιοδρομίας (dual career family), σύμφωνα με το οποίο και οι δύο σύζυγοι συνεισφέρουν το ίδιο στον οικογενειακό προϋπολογισμό και στις οικιακές δραστηριότητες λειτουργούν θετικά για τη γονιμότητα.

β) Την αποφυγή κινδύνου μεταξύ των νέων και των δύο φύλων. Αφορά τις οικονομικές προσδοκίες, οι οποίες έχουν αυξηθεί σε πολλές περιπτώσεις πέραν της ικανότητας των οικονομιών να τις ικανοποιήσουν, ιδιαίτερα στην περίοδο της οικονομικής ύφεσης. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι πολλοί νέοι, λόγω της κρίσης αναβάλουν και καθυστερούν την αποχώρηση από το πατρικό σπίτι, ενώ στη βιβλιογραφία στις διάφορες φάσεις μετάβασης στην ενηλικίωση υπάρχει μία φάση αναδυόμενης ενηλικίωσης (ηλικίες από 18 έως 25 ετών). Όπως υποστηρίζεται, στο διάστημα αυτό οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν κάνει επιλογές που έχουν σημαντικές και μακροχρόνιες επιπτώσεις στη ζωή τους. Εγκαταλείποντας την εξάρτηση της παιδικής ηλικίας και εφηβείας και μη έχοντας, ακόμα, αναλάβει τις ευθύνες και τους ρόλους του ενήλικα, οι αναδυόμενοι ενήλικες εξερευνούν ποικίλες κατευθύνσεις στη ζωή, στις σχέσεις τους και στην εργασία. Την περίοδο αυτή καλούνται να πάρουν σημαντικές αποφάσεις περισσότερο από κάθε άλλη περίοδο του κύκλου ζωής τους. Καθοριστικά στοιχεία για την αναδυόμενη ενηλικίωση περιλαμβάνουν αλλαγές που έχουν ήδη επισημανθεί στη ΔΔΜ. Οι αλλαγές αυτές προκάλεσαν μία παράταση της ηλικίας εισόδου στην ενήλικη ζωή.

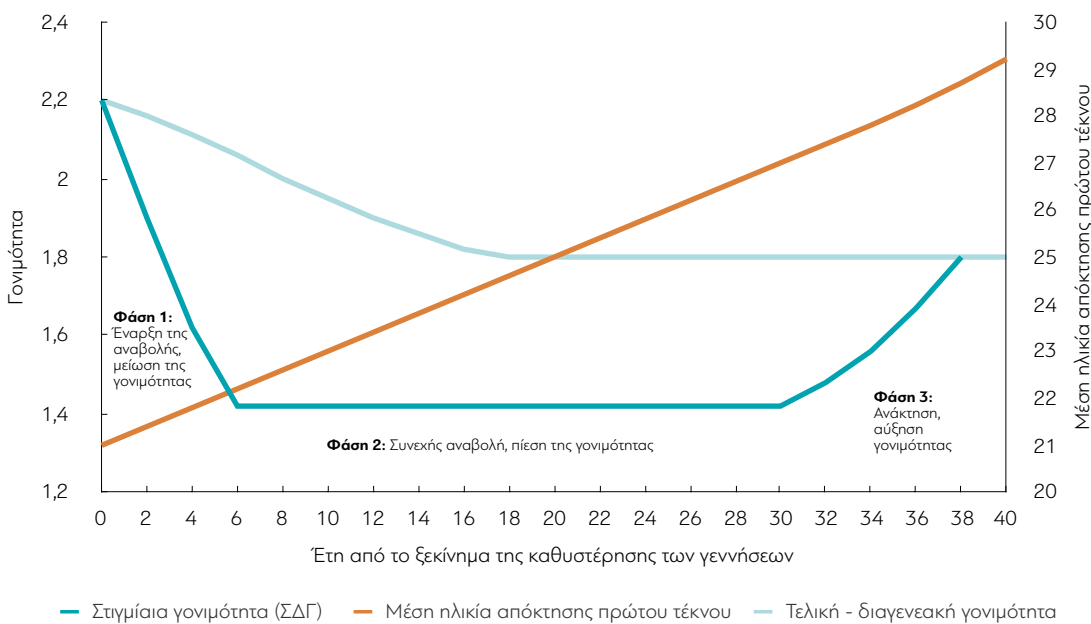
Η εξέλιξη αυτή σε πολλές περιπτώσεις, όπως έχει ήδη επισημανθεί, συνοδεύονταν και από μια αντίστοιχη τάση ανάκτησης (rebound) των γεννήσεων που είχαν αναβληθεί από τις γυναίκες μεγαλύτερων ηλικιών. Ως αποτέλεσμα, η τελική διαγενεακή γονιμότητα καταγράφει μια διαφοροποιημένη πραγματικότητα συγκριτικά με τη στιγμιαία (Lesthaeghe, 1999, Frejka και Sardon, 2009, Goldstein κ.ά., 2009, Neels και de Wachter, 2010, Sobotka κ.ά., 2011).

Για τον Sobotka (2004 και 2017), η «αναβολή» αυτή της γονιμότητας μπορεί να θεωρηθεί ως μια μακροπρόθεσμη αλλαγή με τρεις διακριτές φάσεις του ΣΔΓ και τους σχετιζόμενους με την ηλικία τεκνοποίησης παράγοντες (Διάγραμμα 2.1). Κατά την αρχική-πρώτη φάση οι γυναίκες αρχίζουν να αναβάλλουν τις γεννήσεις και ως εκ τούτου, ο δείκτης μειώνεται γρήγορα και η μέση ηλικία απόκτησης πρώτου τέκνου σημειώνει ανοδική εξέλιξη. Στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες αυτή φάση συνέπεσε με μια γενική πτώση της γονιμότητας κάτω από το επίπεδο αναπλήρωσης των γενεών και σε συνακόλουθες εντυπωσιακές μειώσεις του.

Η δεύτερη φάση συνεχούς αναβολής μπορεί να διαρκέσει για αρκετό διάστημα. Ο δείκτης γονιμότητας παραμένει χαμηλός ή πολύ χαμηλός, ενώ η μέση ηλικία πρώτου τοκετού συνεχίζει να αυξάνεται. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, μπορεί να υπάρχουν αυξομειώσεις στην εξέλιξη των γεννήσεων οι οποίες συνεχίζουν να δέχονται πιέσεις από την επίδραση του ρυθμού μεταβολής (tempo effect). Λόγω της έντονης περιστολής της γονιμότητας, πολλές κυβερνήσεις εκφράζουν ανησυχίες σχετικά με τις δυνητικά αρνητικές μακροπρόθεσμες συνέπειες του φαινομένου και αρχίζουν να δίνουν προσοχή στις πολιτικές για την οικογένεια, συχνά με ρητούς στόχους αύξησης των γεννήσεων (Sobotka, 2017a, σ.12).

Τέλος, στην *τρίτη φάση* παρατηρείται ανάκτηση (rebound) της γονιμότητας. Η αύξηση της ηλικίας απόκτησης πρώτου παιδιού περιορίζεται ή/και μειώνεται, η επίδραση του «ρυθμού γεννήσεων» (tempo effect) εκλείπει και ο ΣΔΓ αυξάνεται, προσεγγίζοντας τελικά παρόμοιο επίπεδο με τη διαγενεακή γονιμότητα. Αυτή η φάση χαρακτηρίζεται από σταδιακή σταθεροποίηση των ποσοστών γονιμότητας στις νεότερες ηλικίες κάτω των 30 ετών (όταν η γονιμότητα που είχε αναβληθεί νωρίτερα γίνεται πλέον πράξη) σε συνδυασμό με τη συνεχιζόμενη αύξηση της γονιμότητας στις μεγαλύτερες ηλικίες. Τελικά, η τιμή του δείκτη στις περισσότερες χώρες αναμένεται να φτάσει σε χαμηλότερα επίπεδα συγκριτικά με την περίοδο πριν την έναρξη της αναβολής της τεκνοποίησης (Sobotka, 2017a, σ.12).

Διάγραμμα 2.1 Αλλαγές του Συγχρονικού Δείκτη Γονιμότητας, Τελική Γονιμότητα (με υστέρηση 30 ετών) και Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Τέκνου Κατά τη Διάρκεια της «Μετάβασης στην Αναβολή» (Υποθετικό Σχήμα)



Πηγή: Προσαρμοσμένο από Sobotka (2017a, σ. 13)

Από τα διαθέσιμα στοιχεία διαπιστώνεται ότι στην Ελλάδα, όπως και στις περισσότερες χώρες της ΕΕ η απόκτηση παιδιών έχει μετατοπιστεί σε μεγαλύτερες ηλικίες, πολύ πριν από την οικονομική ύφεση (Kohler κ.ά., 2002 και Sobotka, 2004). Στις περισσότερες περιπτώσεις ο μέσος όρος ηλικίας των μητέρων κατά την απόκτηση πρώτου παιδιού έχει φτάσει τα 28-30 έτη, δηλαδή περίπου 4-6 χρόνια αργότερα από ό, τι στις αρχές του 1970 (Schmidt κ.ά., 2012). Αντίστοιχα, η συχνότητα της τεκνοποίησης έχει αυξηθεί πιο γρήγορα σε σχετικά μεγαλύτερες αναπαραγωγικές ηλικίες, συμπεριλαμβανομένων των γυναικών ηλικίας άνω των 40 ετών (Sobotka κ.ά., 2007 και Prioux, 2005).

Μετά από δεκαετίες ανησυχίας για την ανεξέλεγκτη πληθυσμιακή αύξηση στον κόσμο, οι δημογράφοι και οι υπεύθυνοι χάραξης πληθυσμιακής και κοινωνικής πολιτικής με έκπληξη παρατήρησαν ότι ο ΣΔΓ σε έναν αριθμό μεταβιομηχανικών κοινωνιών προσεγγίζει και σε ορισμένες περιπτώσεις περνά κάτω από το επίπεδο της «ακραία χαμηλής γονιμότητας». Αυτή η έκπληξη επιτάθηκε περαιτέρω, καθώς άλλες κοινωνίες εν συνεχεία εντάχθηκαν στις τάξεις των χωρών με ακραία χαμηλή γονιμότητα και κατέστη σαφές ότι πρόκειται για ένα παγκόσμιο και όχι ένα κυκλικό φαινόμενο (Lesthaeghe και Moors, 2000).

Το ακραία χαμηλότερο όριο του συγχρονικού δείκτη γονιμότητας 1,3 παιδιά ανά γυναίκα απέκτησε ενδιαφέρον στη δεκαετία του 1990, όταν πολλές χώρες της Νότιας, Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης ξαφνικά κατέγραψαν μείωση κάτω από το όριο αυτό της «ακραία χαμηλής γονιμότητας»⁸ (Kohler κ.ά., 2002). Έκτοτε, μια τέτοια χαμηλή γονιμότητα καταγράφηκε σε πολλές χώρες της Ευρώπης καθώς και στη Νότια Κορέα, στην Ταϊβάν, στο Χονγκ Κονγκ και, για ένα σύντομο χρονικό διάστημα, επίσης στην Ιαπωνία. Μεταξύ 2001 και 2002 περισσότερο από το ήμισυ του ευρωπαϊκού πληθυσμού ζούσε σε χώρες με μια τόσο χαμηλή συγχρονική γονιμότητα (Goldstein κ.ά., 2009). Μάλιστα σε ορισμένες χώρες και περιοχές καταγράφονται ακόμη και τιμές κάτω της μονάδας (π.χ. σε πολλές επαρχίες της Ισπανίας και της Ιταλίας).⁹

Η μοναδικότητα του φαινομένου της ακραία χαμηλής γονιμότητας διαπιστώθηκε από τους Kohler, Billari και Ortega (2002), οι οποίοι παρατήρησαν ότι για πρώτη φορά η τιμή του δείκτη γονιμότητας είχε πέσει κάτω από το 1,3 παιδιά ανά γυναίκα σε χώρες της Νότιας και Ανατολικής Ευρώπης. Όπως δε επεσήμαναν (σ. 36) σε αυτό το επίπεδο «ο πληθυσμός της χώρας θα μειωθεί στο μισό σε περίπου 45 χρόνια, δημιουργώντας ένα αποτέλεσμα κατακρήμνισης, από το οποίο θα ήταν σχεδόν αδύνατο να υπάρξει ανάκτηση». Ονόμασαν το φαινόμενο αυτό «Ακραία Χαμηλή Γονιμότητα».

Ειδικότερα, η έννοια της καθυστέρησης της δημιουργίας οικογένειας είναι κεντρικής σημασίας τόσο για την κατανόηση της ακραίας χαμηλής γονιμότητας όσο και για τη ΔΔΜ.

Οι Brinton και Ju Lee (2010) θεωρούν ότι το φαινόμενο της ακραία χαμηλής γονιμότητας ερμηνεύεται, επίσης, σε μεγάλο βαθμό από το κανονιστικό και ιδεολογικό πλαίσιο στο οποίο συμπεριλαμβάνονται οι ρόλοι ανδρών και γυναικών στο στενό πλαίσιο της οικογένειας αλλά και ευρύτερα στη δημόσια

⁸ Η ακραία χαμηλή ("Lowest-low") γονιμότητα έχει οριστεί από μερικούς μελετητές η τιμή κάτω από 1,5 παιδιά ανά γυναίκα ενώ από άλλους ορίζεται το όριο κάτω από 1,3 παιδιά ανά γυναίκα (Kohler, Billari, και Ortega 2002, McDonald 2000, Brinton και Ju Lee, 2010).

⁹ Οι χώρες αυτές στην ΕΕ είναι οι εξής: Βουλγαρία, Τσεχία, Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία, Πορτογαλία, Λετονία, Λιθουανία, Ουγγαρία, Ρουμανία, Σλοβενία, Σλοβακία, Πολωνία. Το γεγονός ότι ο πληθυσμός σε ορισμένες περιπτώσεις χωρών (π.χ. Ιταλία, η Ισπανία και η Πολωνία) είναι ιδιαίτερα υψηλός σε απόλυτα και σχετικά μεγέθη όντως επιβεβαιώνει την παρατήρηση αυτή των Goldstein κ.ά. (2009).

σφαίρα. Τούτου δοθέντος, οι συγγραφείς καταλήγουν στις εξής υποθέσεις: (1) Τα ποσοστά γονιμότητας συνολικά τείνουν να είναι χαμηλότερα σε κοινωνίες που εμφανίζουν συντηρητικές-παραδοσιακές αντιλήψεις για την οικογένεια και τους ρόλους των δύο φύλων. (2) Η σχέση γονιμότητας με τους κανόνες που ισχύουν σε μία οικογένεια και τους κοινωνικούς ρόλους των δύο φύλων θα είναι ισχυρότερη σε: α) χώρες που έχουν μια δομή αγοράς εργασίας και κανονισμούς που υποστηρίζουν το μοντέλο του άνδρα ως κύριου εισοδηματία-προστάτη της οικογένειας και β) χώρες που παρατηρείται αύξηση της ανεργίας των ανδρών κατά τα πρώιμα χρόνια της δημιουργίας οικογένειας (ηλικίας 15-29). Η τάση αυτή, οδηγεί σε μεγαλύτερη αντιληπτή οικονομική ανασφάλεια εκ μέρους τους και χαμηλότερες προσδοκίες για τη δυνατότητα να είναι σε θέση να εκπληρώσουν τον ρόλο του προστάτη της οικογένειας. (3) Τα επίπεδα συμμετοχής σχετικά νέων γυναικών στο εργατικό δυναμικό θα συμπίεσουν το ποσοστό γονιμότητας σε χώρες με συντηρητικά πρότυπα οικογένειας. Στις χώρες αυτές η ιεράρχηση των ευθυνών των μητέρων για την ανατροφή των παιδιών δημιουργεί σύγκρουση μεταξύ εργασίας και οικογένειας. Το στοιχείο αυτό πιθανώς να επηρεάζει γυναίκες που είναι εγγύτερα σε δεύτερες και τρίτες γεννήσεις.

Διαπιστώνεται, επομένως, ότι οι θεωρητικές προσεγγίσεις που κατά κανόνα προσπαθούν να ερμηνεύσουν την εξέλιξη της γονιμότητας πριν και κατά την περίοδο της οικονομικής ύφεσης δίνουν έμφαση στις έννοιες της παγίδας, της ακραία χαμηλής και του “rebound” της γονιμότητας, αλλά και στις ευρύτερες επιπτώσεις και στις κοινωνικές και οικονομικές μεταβολές που έχουν επέλθει.

2.1 Το Φαινόμενο της Αναβολής και της Αναπλήρωσης των Γεννήσεων και το Φαινόμενο/ Δίλημμα της Τελικής Ατεκνίας: το Ευρωπαϊκό Περιβάλλον και Εμπειρικές Ενδείξεις

2.1.1 Η Εξέλιξη της Γονιμότητας στην Ευρώπη

Τα τελευταία 45 χρόνια, ο ΣΔΓ στα κράτη-μέλη της ΕΕ έχει, σε γενικές γραμμές, διαγράψει μία τάση σύγκλισης: το 1970, η ανισότητα μεταξύ της υψηλότερης (που καταγράφεται στην Ιρλανδία) και της χαμηλότερης γονιμότητας (που καταγράφηκε στη Φινλανδία) ήταν περίπου 2 γεννήσεις ανά γυναίκα. Το 1990 η διαφορά μεταξύ των δύο τιμών (υψηλότερης στην Κύπρο και χαμηλότερη στην Ιταλία) είχε μειωθεί σε 1,1 γεννήσεις ανά γυναίκα. Από το 2010, η διαφορά είχε πέσει και πάλι σε 0,8 γεννήσεις ανά γυναίκα (υψηλότερη στην Ιρλανδία και χαμηλότερη στην Ουγγαρία). Η ίδια διαφορά παρατηρήθηκε και για τα έτη 2013 και 2014. Παρά ταύτα, για περισσότερο από δύο δεκαετίες από το 1990, η γονιμότητα στην Ευρώπη έχει περάσει από διάφορα σημεία καμψής. Ο Sobotka, (2013) αναφέρει δύο διακριτά σημεία καμψής. Πρώτον, γύρω στο 2000, όταν η μακροχρόνια πτώση του δείκτη συγχρονικής γονιμότητας τερμάτισε. Δεύτερον, το 2008, όταν η σταδιακή αύξηση διακόπηκε σε όλες τις περιοχές (εκτός από την Ανατολική Ευρώπη), αναμφισβήτητα λόγω της παγκόσμιας ύφεσης.

Σε αυτό το πλαίσιο, συνυπολογίζοντας τις φάσεις στις οποίες έχει αναφερθεί ο ίδιος συγγραφέας πιο πρόσφατα (Sobotka, 2017a, βλ. και Διάγραμμα 2.2) και τη συζήτηση για τα κρίσιμα επίπεδα του δείκτη της συγχρονικής γονιμότητας,¹⁰ διαπιστώνεται ότι κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών η Ευρώπη γνώρισε τρία σημαντικά ορόσημα-σημεία μετάβασης. Αρχικά κατά την πρώτη φάση, μετά τη μείωση των συγχρονικών δεικτών κάτω από τα όρια αναπαραγωγής των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα) και τη συνεχή τους πτώση μέχρι και τα τέλη της δεκαετίας του 1990, όπου κάποιες χώρες πιασμένες στην παγίδα της χαμηλής γονιμότητας, στη συνέχεια πέρασαν το κατώφλι της ακραία χαμηλής γονιμότητας (1,3 παιδιά ανά γυναίκα), σηματοδοτώντας μία νέα εξέλιξη (δεύτερη φάση) με ακραίες-ελάχιστες τιμές. Οι χώρες που πέρασαν αυτό το κατώφλι, με διαφορετικές χρονικές

¹⁰ 2,1, 1,5 και 1,3 παιδιά ανά γυναίκα.

στιγμές είναι (ενδεικτικά) οι: Ιταλία (1991), Ισπανία (1993), Σλοβενία, Ελλάδα, Βουλγαρία (1995), Εσθονία (1998), Ουγγαρία (1999), Σλοβακία (2000), Λιθουανία και Ρουμανία (2001) και Πολωνία (2002). Αν και το διάστημα παραμονής σε επίπεδα με ακραίες τιμές διαφοροποιείται μεταξύ των χωρών, εντούτοις στη συνέχεια, παρατηρείται αντιστροφή και συνεχής αύξηση των δεικτών (rebound) στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης (Πίνακας 2.1 και Διαγράμματα 2.2 έως 2.4).

Όπως αναφέρεται (Eurostat, 2017, σ. 2): «Στα περισσότερα κράτη-μέλη, το ποσοστό συνολικής γονιμότητας αυξήθηκε το 2015 σε σύγκριση με το 2001. Οι μεγαλύτερες αυξήσεις παρατηρήθηκαν στη Λετονία (από 1,22 το 2001 σε 1,70 το 2015, ή +0,48), στην Τσέχικη Δημοκρατία (+0,42), στη Λιθουανία (+0,41), στη Σλοβενία (+0,36), στη Βουλγαρία (+0,32), στη Ρουμανία (+0,31), στη Σουηδία (+0,28) και στην Εσθονία (+0,26). Σε αντίθεση, οι μεγαλύτερες μειώσεις καταχωρήθηκαν στην Κύπρο (-0,25), στο Λουξεμβούργο (-0,19) και στην Πορτογαλία (-0,14). Για το σύνολο της ΕΕ, το συνολικό ποσοστό γονιμότητας αυξήθηκε από 1,46 το 2001 σε 1,58 το 2015 (+0,12)».

Ειδικότερα, όσον αφορά τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης από τα στοιχεία των Πινάκων 2.1 και 2.2 φαίνεται ότι τα αποτελέσματα στη γονιμότητα είναι σχετικά μικρά (μέχρι 5%)¹¹ και προκαλούνται σε μεγάλο βαθμό από γυναίκες που αποφασίζουν να αναβάλουν την τεκνοποίηση έχοντας ήδη παιδιά. Ως εκ τούτου μία (σύντομη) ύφεση δεν μπορεί να αλλάξει τον αριθμό των παιδιών που τελικά αποκτώνται. Ωστόσο, εάν εξακολουθούν να υπάρχουν οικονομικές δυσχέρειες και έχουμε μία πιο μόνιμη επίδραση μπορεί οι αλλαγές να είναι σημαντικές. Αυτά τα ευρήματα συνάδουν με αποτελέσματα για την ΕΕ μεταξύ 2008 και 2015, όταν ο ΣΔΓ αυξήθηκε κατά περισσότερο από 1% σε οκτώ κράτη-μέλη και μειώθηκε κατά περισσότερο από 1% στα υπόλοιπα με μέγιστες μειώσεις σε Ελλάδα και Φινλανδία. Για την ΕΕ συνολικά, ο δείκτης μειώθηκε κατά σχεδόν 2%. Αναλυτικότερα, ενώ μέχρι και την αρχή της δεκαετίας του 2000 έχουν καταγραφεί ιδιαίτερα χαμηλές – ακραίες τιμές,¹² στη συνέχεια όμως, υπήρξε αντιστροφή της αναβολής.¹³ Ορισμένοι θεωρούν ότι αυτή η ανάκαμψη ήταν έκπληξη (Goldstein κ.ά. 2009, Πίνακας 2.1 και 2.2.). Παρά ταύτα, ο Sobotka, (2013, σ. 4) θεωρεί ότι καθοριστικό ρόλο έπαιξε το γεγονός ότι η περίοδος μέχρι το 2008 χαρακτηρίζεται από σταθερές οικονομικές συνθήκες και μείωση της ανεργίας, κυρίως στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη. Η ενισχυμένη οικονομική ασφάλεια και η βελτίωση των δυνατοτήτων απασχόλησης και γονιμότητας, που προκύπτει εν μέρει από νέες πολιτικές για την οικογένεια, βοήθησε στην ανάκαμψη των γεννήσεων σε πολλές χώρες (βλ., επίσης,

¹¹ Αφορά την από απόσταση έτος σε έτος μεταβολή η οποία κατά μέσο όρο είναι της τάξης του 5% (Sobotka, Skirbekk και Philippon, 2011, σ. 5).

¹² Το 2001 χώρες όπως η Ελλάδα, η Ισπανία, η Βουλγαρία, η Τσεχία, η Λετονία, η Λιθουανία, η Ρουμανία, η Σλοβενία και η Σλοβακία κατέγραφαν γονιμότητα μικρότερη του 1,3 παιδιά ανά γυναίκα, ενώ την υψηλότερη γονιμότητα άνω του 1,9 παιδιά ανά γυναίκα κατέγραφαν η Γαλλία, η Ιρλανδία και η Ισλανδία (Σχήμα 3.6).

¹³ Αν και μπορεί να υπάρχουν αυξομειώσεις στην εξέλιξη του δείκτη, ο οποίος συνεχίζει να δέχεται πιέσεις από την επίδραση του ρυθμού μεταβολής (tempo effect).

OECD 2011). Μάλιστα, στην περίοδο αυτή, ίσως για πρώτη φορά στη σύγχρονη ιστορία, η συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό και η συγχρονική γονιμότητα αυξήθηκαν παράλληλα.

Πίνακας 2.1 Η Γονιμότητα σε Χώρες της Ευρώπης, 2001, 2008, 2015 και 2016

	2001	2008	2015	2016	Μεταβολή 2016/2001	Μεταβολή 2016/2008	Ποσοστιαία μεταβολή 2016/2001	Ποσοστιαία μεταβολή 2016/2008
Πορτογαλία	1,45	1,39	1,31	1,36	-0,09	-0,03	-6,21	-2,16
Πολωνία	1,31	1,39	1,32	1,39	0,08	0	6,11	0
Κύπρος	1,57	1,48	1,32	1,37	-0,2	-0,11	-12,74	-7,43
Ισπανία	1,23	1,45	1,33	1,34	0,11	-0,11	8,94	-7,59
Ελλάδα	1,25	1,5	1,33	1,38	0,13	-0,12	10,4	-8
Ιταλία	1,25	1,45	1,35	1,34	0,09	-0,11	7,2	-7,59
Σλοβακία	1,2	1,34	1,4	1,48	0,28	0,14	23,33	10,45
Λιχτενστάιν	1,52	1,43	1,4	1,61	0,09	0,18	5,92	12,59
Κροατία	1,46	1,55	1,4	1,42	-0,04	-0,13	-2,74	-8,39
Ουγγαρία	1,31	1,35	1,45	1,53	0,22	0,18	16,79	13,33
Μάλτα	1,48	1,43	1,45	1,37	-0,11	-0,06	-7,43	-4,2
Σερβία	1,58	1,4	1,46	1,46	-0,12	0,06	-7,59	4,29
Λουξεμβούργο	1,66	1,61	1,47	1,41	-0,25	-0,2	-15,06	-12,42
Αυστρία	1,33	1,42	1,49	1,53	0,2	0,11	15,04	7,75
Γερμανία	1,35	1,38	1,5	1,6	0,25	0,22	18,52	15,94
ΠΓΔΜ	1,73	1,47	1,5	1,5	-0,23	0,03	-13,29	2,04
Βουλγαρία	1,21	1,56	1,53	1,54	0,33	-0,02	27,27	-1,28
Ελβετία	1,38	1,48	1,54	1,54	0,16	0,06	11,59	4,05
Τσεχία	1,15	1,51	1,57	1,63	0,48	0,12	41,74	7,95
Σλοβενία	1,21	1,53	1,57	1,58	0,37	0,05	30,58	3,27
Ρουμανία	1,27	1,6	1,58	1,64	0,37	0,04	29,13	2,5
ΕΕ-28	1,46	1,61	1,58	1,6	0,14	-0,01	9,59	-0,62
Εσθονία	1,32	1,72	1,58	1,6	0,28	-0,12	21,21	-6,98
Φινλανδία	1,73	1,85	1,65	1,57	-0,16	-0,28	-9,25	-15,14
Ολλανδία	1,71	1,77	1,66	1,66	-0,05	-0,11	-2,92	-6,21
Λιθουανία	1,29	1,45	1,7	1,69	0,4	0,24	31,01	16,55
Λετονία	1,22	1,58	1,7	1,74	0,52	0,16	42,62	10,13
Βέλγιο	1,67	1,85	1,7	1,68	0,01	-0,17	0,6	-9,19
Δανία	1,74	1,89	1,71	1,79	0,05	-0,1	2,87	-5,29
Νορβηγία	1,78	1,96	1,72	1,71	-0,07	-0,25	-3,93	-12,76
Η.Β.	1,63	1,91	1,8	1,79	0,16	-0,12	9,82	-6,28
Ισλανδία	1,95	2,15	1,8	1,74	-0,21	-0,41	-10,77	-19,07
Σουηδία	1,57	1,91	1,85	1,85	0,28	-0,06	17,83	-3,14
Ιρλανδία	1,94	2,06	1,92	1,81	-0,13	-0,25	-6,7	-12,14
Γαλλία	1,9	2,01	1,96	1,92	0,02	-0,09	1,05	-4,48

Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις

Άλλους παράγοντες που υπογραμμίζει ο Sobotka, (2013), εκτός της μείωσης της ανεργίας και της αύξησης της απασχόλησης, είναι η μετανάστευση, η ισότητα των φύλων και η σχέση μεταξύ της γονιμότητας και της οικονομικής ανάπτυξης. Ειδικότερα, για τον τελευταίο παράγοντα αναφέρει ότι μία ενδιαφέρουσα συζήτηση αναπτύχθηκε από μελέτες που υποστηρίζουν ότι σε προχωρημένα επίπεδα ανάπτυξης (όπως εκτιμάται π.χ. από το επίπεδο του ΑΕΠ ή τον δείκτη ανθρώπινης ανάπτυξης) η μείωση της γονιμότητας εξασθενεί, αναστέλλεται ή ακόμη και αντιστρέφεται. Όπως υπογραμμίζει ο Sobotka (2013, σ. 5): «Οι μελέτες αυτές (Myrskylä κ.ά., 2009, OECD, 2011, Luci και Thévenon, 2011) έχουν γυρίσει τα πάνω κάτω στην ευρέως αποδεκτή αντίληψη ότι περισσότερη ανάπτυξη ισοδυναμεί με μείωση της γονιμότητας. Οι Myrskylä κ.ά. (2011) πρότειναν, ωστόσο, ότι οι παρατηρούμενες ανατροπές εξαρτώνται από το επίπεδο της ισότητας των φύλων στην κοινωνία».

Η τρίτη φάση μετάβασης συμπίπτει με την έναρξη της οικονομικής ύφεσης, η οποία σηματοδότησε το τέλος της περιόδου αύξησης του δείκτη γονιμότητας. Η ένταση της μείωσης διαφοροποιείται από χώρα σε χώρα σε ό,τι αφορά την εξέλιξη των κατά ηλικία ποσοστών γονιμότητας και την τάξη γέννησης. Παρατηρείται ξανά αναβολή των γεννήσεων ιδιαίτερα από τις γυναίκες κάτω των 30 ετών και τις αλλοδαπές ανεξάρτητου ηλικίας, με αποτέλεσμα η μέση ηλικία τεκνοποίησης να αρχίσει να μεγαλώνει με ταχύτερους ρυθμούς και να συμπίπτει εκ νέου τον δείκτη γονιμότητας.

Πίνακας 2.2 Ποσοστιαία Μεταβολή της Γονιμότητας σε Χώρες της Ευρώπης, 2000-2016

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ΕΕ-28	-0,68	0	0,68	2,04	0,67	1,99	1,3	3,21	0	0,62	-1,85	0	-2,52	1,94	0	1,91
Βέλγιο	0	-1,2	1,21	2,99	2,33	2,27	1,11	1,65	-0,54	1,09	-2,69	-1,1	-2,23	-0,57	-2,3	-1,18
Βουλγαρία	-3,97	1,65	2,44	5,56	3,01	5,11	3,47	4,7	6,41	-5,42	-3,82	-0,66	-1,33	3,38	0	0,65
Τσεχία	0	1,74	0,85	4,24	4,88	3,88	8,21	4,14	0	0	-5,3	1,4	0,69	4,79	2,61	3,82
Δανία	-1,69	-1,15	2,33	1,14	1,12	2,78	-0,54	2,72	-2,65	1,63	-6,42	-1,14	-3,47	1,2	1,18	4,68
Γερμανία	-2,17	-0,74	0	1,49	-1,47	-0,75	3,01	0,73	-1,45	2,21	0	1,44	0,71	3,52	2,04	6,67
Εσθονία	-2,94	3,03	0,74	7,3	3,4	3,95	6,96	1,78	-1,16	1,18	-6,4	-3,11	-2,56	1,32	2,6	1,27
Ιρλανδία	2,65	1,55	-0,51	-1,53	-3,63	2,69	5,24	2,49	0	-0,49	-0,98	-1,48	-2	-1,02	-1,03	-2,16
Ελλάδα	0	2,4	0,78	1,55	2,29	4,48	0,71	6,38	0	-1,33	-5,41	-4,29	-3,73	0,78	2,31	3,76
Ισπανία	0,82	1,63	4	0,77	1,53	2,26	1,47	5,07	-4,83	-0,72	-2,19	-1,49	-3,79	3,94	0,76	0,75
Γαλλία	0,53	-1,05	0,53	1,59	1,04	3,09	-1	1,52	-0,5	1,5	-0,99	0	-1	1,01	-2,49	-2,04
Κροατία	-	-2,74	-0,7	1,42	4,9	-2	0,68	4,73	1,94	-1,9	-4,52	2,03	-3,31	0	-4,11	1,43
Ιταλία	-0,79	1,6	1,57	3,88	0	2,24	2,19	3,57	0	0,69	-1,37	-0,69	-2,8	-1,44	-1,46	-0,74
Κύπρος	-4,27	-5,1	1,34	0,66	-2,63	2,7	-5,26	2,78	-0,68	-2,04	-6,25	2,96	-6,47	0,77	0,76	3,79
Λετονία	-2,4	3,28	4,76	-2,27	7,75	5,04	5,48	2,6	-7,59	-6,85	-2,21	8,27	5,56	8,55	3,03	2,35
Λιθουανία	-7,19	-4,65	2,44	0,79	1,57	3,1	2,26	6,62	3,45	0	3,33	3,23	-0,63	2,52	4,29	-0,59
Λουξεμβούργο	-5,68	-1,81	-0,61	2,47	-1,81	1,23	-2,42	0	-1,24	2,52	-6,75	3,29	-1,27	-3,23	-2	-4,08
Ουγγαρία	-0,76	-0,76	-2,31	0,79	2,34	2,29	-1,49	2,27	-2,22	-5,3	-1,6	8,94	0,75	6,67	0,69	5,52
Μάλτα	-11,9	-2,03	2,07	-5,41	-1,43	-1,45	-0,74	5,93	-0,7	-4,23	6,62	-1,38	-3,5	2,9	2,11	0
Ολλανδία	-0,58	1,17	1,16	-1,71	-0,58	0,58	0	2,91	1,13	0	-1,68	-2,27	-2,33	1,79	-2,92	0
Αυστρία	-2,21	4,51	-0,72	2,9	-0,7	0	-2,13	2,9	-2,11	3,6	-0,69	0,7	0	2,08	1,36	2,68
Πολωνία	-4,38	-4,58	-2,4	0,82	0,81	2,42	3,15	6,11	0,72	0,71	-5,67	0	-3,01	2,33	0	5,3
Πορτογαλία	-6,45	0,69	-1,37	-2,78	0,71	-2,84	-1,46	2,96	-3,6	3,73	-2,88	-5,19	-5,47	1,65	6,5	3,82
Ρουμανία	-3,05	0	2,36	2,31	5,26	1,43	2,11	10,34	3,75	-4,22	-7,55	3,4	-3,95	4,11	3,95	3,8
Σλοβενία	-3,97	0	-0,83	4,17	0,8	3,97	5,34	10,87	0	2,61	-0,64	1,28	-1,9	1,94	-0,63	0,64
Σλοβακία	-7,69	-0,83	0,84	4,17	1,6	-1,57	1,6	5,51	7,46	-0,69	1,4	-7,59	0	2,24	2,19	5,71
Φινλανδία	0	-0,58	2,33	2,27	0	2,22	-0,54	1,09	0,54	0,54	-2,14	-1,64	-2,78	-2,29	-3,51	-4,85
Σουηδία	1,95	5,1	3,64	2,34	1,14	4,52	1,62	1,6	1,57	2,06	-4,04	0,53	-1,05	-0,53	-1,6	0
Η.Β.	-0,61	0	4,29	2,94	0,57	3,41	2,2	2,69	-1,05	1,59	-0,52	0,52	-4,69	-1,09	-0,55	-0,56
Ισλανδία	-6,25	-1,03	3,11	2,51	0,49	1,46	0,48	2,87	3,72	-1,35	-8,18	0,99	-5,39	0	-6,74	-3,33
Λιχτενστάιν	-3,18	-3,29	-7,48	5,88	3,47	-4,03	-0,7	0,7	19,58	-18,13	20,71	-10,65	-3,97	9,66	-11,95	15
Νορβηγία	-3,78	-1,69	2,86	1,67	0,55	3,26	0	3,16	1,02	-1,52	-3,59	-1,6	-3,78	-1,69	-1,71	-0,58
Ελβετία	-8	0,72	0	2,16	0	1,41	1,39	1,37	1,35	1,33	0	0	0	1,32	0	0
Μαυροβούνιο	-	-	-	-	2,37	4,05	5	4,76	-14,14	-2,94	4,24	0,58	1,16	-0,57		
ΠΓΔΜ	-7,98	4,05	-1,67	-14,12	-3,95	0	0	0,68	3,4	2,63	-6,41	3,42	-1,32	2,01	-1,32	0
Αλβανία	-	-	-	-	-10,06	-14,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-6,7	
Σερβία	6,76	-0,63	1,27	-1,26	-7,64	-1,38	-3,5	1,45	2,86	-2,78	0	3,57	-1,38	2,1	0	0

Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις

Ειδικότερα, όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 2.2 το 2016 ορισμένες από τις χώρες με τις υψηλότερες τιμές γονιμότητας είχαν, επίσης, μια σχετικά υψηλή μέση ηλικία των γυναικών κατά την απόκτηση του πρώτου παιδιού. Σε γενικές γραμμές, τέσσερις διαφορετικές ομάδες κρατών-μελών της ΕΕ μπορεί να προσδιοριστούν, με βάση τη θέση τους ως προς τον μέσο όρο της ΕΕ-28. Η πρώτη ομάδα (πάνω δεξί τεταρτημόριο) αποτελείται από τη Δανία, την Ιρλανδία, την Ολλανδία και τη Σουηδία, όπου τόσο το συνολικό ποσοστό γονιμότητας όσο και η μέση ηλικία των γυναικών κατά τη γέννηση του πρώτου παιδιού ήταν πάνω από τον μέσο όρο της ΕΕ-28. Η δεύτερη ομάδα (κάτω αριστερό τεταρτημόριο) αποτελείται από τις περισσότερες χώρες που προσχώρησαν στην ΕΕ το 2004 ή πιο πρόσφατα: τόσο τα ποσοστά γονιμότητας όσο και η μέση ηλικία των γυναικών κατά τη γέννηση του πρώτου παιδιού ήταν κάτω από τους μέσους όρους της ΕΕ-28, όπως ήταν επίσης η περίπτωση της ΠΓΔΜ και της Σερβίας. Μια τρίτη ομάδα (κάτω δεξί τεταρτημόριο) αποτελείται από την Ελλάδα, την Ισπανία, την Ιταλία, την Κύπρο, το Λουξεμβούργο, την Αυστρία και την Πορτογαλία, καθώς και την Ελβετία όπου καταγράφεται μία υψηλότερη από τον μέσο όρο μέση ηλικία των γυναικών κατά τη γέννηση του πρώτου παιδιού αλλά και χαμηλότερο ποσοστό γονιμότητας από τον μέσο όρο της ΕΕ-28. Η τελική ομάδα (επάνω αριστερό τεταρτημόριο) αποτελείται από τρία κράτη-μέλη της Βαλτικής, και επίσης, το Βέλγιο, τη Γαλλία, τη Ρουμανία, τη Φινλανδία και το Ηνωμένο Βασίλειο, καθώς και τη Νορβηγία και την Ισλανδία. Σε κάθε μία από αυτές τις χώρες το συνολικό ποσοστό γονιμότητας ήταν υψηλότερο από τον μέσο όρο της ΕΕ-28, αλλά και η μέση ηλικία των γυναικών κατά τη γέννηση του πρώτου τους παιδιού ήταν κάτω του ευρωπαϊκού μέσου όρου.

Η Γερμανία συνιστά μία ξεχωριστή περίπτωση για δύο κυρίως λόγους. Ο πρώτος αναφέρεται στην παρατεταμένη παραμονή του ΣΔΓ σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Ο δεύτερος έχει να κάνει με τη σημαντική άνοδο του δείκτη και τη μετακίνησή του από την ομάδα των χωρών που βρίσκεται και η Ελλάδα προς την ομάδα των δημογραφικά πιο «ακμαίων» χωρών. Το 2016 η τιμή του δείκτη ανέρχεται σε 1,6 παιδιά ανά γυναίκα που είναι το υψηλότερο μετά το 1973. Είναι δε κατά 7% υψηλότερο σε σχέση με το προηγούμενο έτος και ταυτίζεται με τη μέση τιμή της ΕΕ-28. Επιπλέον, αν και ο αριθμός των γεννήσεων ήταν σημαντικά υψηλότερος μεταξύ των αλλοδαπών μπτέρων, παρατηρήθηκε αξιοσημείωτη αύξηση και στις ημεδαπές μπτέρες για τις οποίες η τιμή του δείκτη το 2016 αυξήθηκε από 1,43 σε 1,46 παιδιά ανά γυναίκα. Όπως πιστεύεται, το πακέτο μέτρων που εφαρμόστηκε στην τελευταία δεκαετία στη Γερμανία έχει αρχίσει να φέρνει αποτελέσματα. Μεταξύ άλλων, περιλαμβάνει αύξηση του επιδόματος γονικής άδειας στα δύο τρίτα του μισθού για το πρώτο έτος (μαζί με δύο επιπλέον μήνες που μπορούν να ληφθούν και από τους δύο γονείς), δικαίωμα θέσης σε δομές φροντίδας παιδιών, οι οποίες επίσης έχουν πολλαπλασιαστεί, καθώς και τη δυνατότητα επιλογής της μερικής απασχόλησης παράλληλα με τη λήψη του επιδόματος παιδιού. Επισημαίνεται στο σημείο αυτό ότι η αναβολή των γεννήσεων έχει βεβαίως και μια βιολογική διάσταση. Όσο υψηλότερη είναι η ηλικία που μια γυναίκα

προσπαθεί να αποκτήσει παιδί, ιδιαίτερα μετά τα 35 έτη, τόσο μεγαλύτερο είναι το χρονικό διάστημα που χρειάζεται για να τη σύλληψη. Ταυτόχρονα αυξάνεται η πιθανότητα να μην επιτευχθεί με φυσικό τρόπο ή να υπάρξει μια εγκυμοσύνη με επιπλοκές (αποβολή κ.λπ.). Γενικότερα, τα ζευγάρια που καθυστερούν στην απόκτηση ενός παιδιού αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο να μην αποκτήσουν τον επιθυμητό αριθμό παιδιών, πολλαπλασιάζοντας έτσι την ανεπιθύμητη ατεκνία. Οι μειωμένες πιθανότητες σύλληψης στις μεγαλύτερες ηλικίες οδηγεί στην αύξηση της ζήτησης των ιατρικών υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και κατ' επέκταση της αύξησης των πιθανοτήτων πολλαπλών κυήσεων (δίδυμων) (Leridon, 2008).

Στη Δυτική Ευρώπη η μείωση της γονιμότητας ήταν δραματική (βλ. Διάγραμμα 2.3 έως 2.5) και συνοδεύτηκε από αλλαγή του τρόπου ζωής. Εκτός από τη σημαντική αύξηση στη μέση ηλικία απόκτησης του πρώτου παιδιού, η μεγαλύτερη αλλαγή/ρήξη που παρατηρήθηκε αφορά τον θεσμό του γάμου, ενώ σημειώθηκαν νέες τάσεις, όπως αύξηση της διαζυγιότητας, της συγκατοίκησης και των γεννήσεων εκτός γάμου (Διάγραμμα 2.6 έως 2.8).

Το 2017 στην ΕΕ-28, το 29,6% του πληθυσμού ζούσε σε νοικοκυριά που είχαν παιδιά, ενώ ο τύπος νοικοκυριών «ζευγάρι χωρίς παιδιά», αντιπροσωπεύει το 24,9% από όλα τα νοικοκυριά (Διάγραμμα 2.9). Αν και σε πολλές χώρες οι τάσεις είναι να υπάρχουν παιδιά τα οποία διαμένουν με γονείς που συζούν, η Ελλάδα φαίνεται να ξεχωρίζει καθώς καταγράφει τα ελάχιστα ποσοστά (Διάγραμμα 2.10). Η χώρα είναι ίσως η πιο παραδοσιακή, καθώς οι εκτός γάμου γεννήσεις είναι από τις χαμηλότερες και ως εκ τούτου σε μεγάλο βαθμό η συντριπτική πλειοψηφία των παιδιών αποκτώνται εντός του γάμου.

Σχεδόν το ήμισυ (46,2%) από τα παιδιά που γεννήθηκαν στην ΕΕ-28 το 2016 ήταν παιδιά από πρώτες γεννήσεις, με το ποσοστό αυτό να υπερβαίνει το 50% σε Λουξεμβούργο, Ρουμανία, Πορτογαλία, Ισπανία, Μάλτα και Βουλγαρία. Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά των πρώτων γεννήσεων καταγράφηκαν στην Ιρλανδία (37,5%), στην Εσθονία (40,8%), στη Λετονία (41,1%), και στη Φινλανδία (41,4%). Στην Ελλάδα το ίδιο έτος (2016), ποσοστό 48,7% συνιστούν οι πρώτες γεννήσεις, 38,2% οι δεύτερες, 9,6% οι τρίτες και ως εκ τούτου οι τέταρτες και άνω έχουν μικρό ειδικό βάρος (Διάγραμμα 2.11).

2.1.2 Τελική Ατεκνία

Η ατεκνία στις σύγχρονες κοινωνίες είναι ένα σχετικά νέο θέμα έρευνας δίχως να υπάρχει μέχρι στιγμής κάποιο αξιοσημείωτο θεωρητικό πλαίσιο αναφοράς. Προηγούμενες μελέτες κάνουν γενικά τη διάκριση μεταξύ ατεκνίας ως εκούσιας απόφασης και ακούσιας ατεκνίας, αν και υπάρχει μεγάλη ασάφεια στο πώς ορίζονται οι δύο έννοιες. Μερικές φορές η ακούσια ατεκνία είναι αυστηρώς καθορισμένη ως μια φυσιολογική αδυναμία απόκτησης παιδιών

(infecundity), ενώ η εκούσια καλύπτει όλες τις άλλες περιπτώσεις ατεκνίας. Μερικοί ερευνητές κατανοούν την ηθελημένη ατεκνία ως μια συνειδητή απόφαση μη απόκτησης παιδιών, η οποία μπορεί ή δεν μπορεί να συνδεθεί με τη φυσιολογική αδυναμία απόκτησης παιδιών ή τη συμβίωση σε μία σχέση (Carmichael και Whittaker, 2007, Park, 2005 και Hakim, 2003). Άλλοι κατανοούν τη μη συγκατοίκηση ή το να μην συνάπτουν σχέση ως μία μορφή ακούσιας ατεκνίας (Bongaarts, 2001).

Σε πολλές περιπτώσεις η μητρότητα ή η πατρότητα προκύπτει μετά από μια σειρά αποφάσεων αναβολής με στόχο να αποφεύγονται οι συγκρούσεις μεταξύ γονεϊκότητας και εκπαίδευσης ή απασχόλησης. Σταδιακά ωστόσο μπορεί να εξελιχθεί σε μια συνειδητή απόφαση και επιλογή (Berrington, 2004 και Smallwood και Jefferies, 2003). Τα άτομα αυτά πέφτουν στην παγίδα της «αένας καθυστέρησης», καθώς περιμένουν να δημιουργήσουν οικογένεια μέχρι να τελειώσουν την εκπαίδευση, μέχρι να αποκτήσουν μια σταθερή δουλειά και ένα σπίτι κάτι που πιθανώς να επιτυγχάνουν αργά στη ζωή τους όταν πλέον είναι αδύνατον να τεκνοποιήσουν (Berrington, 2017).¹⁴

Άλλοι/ες μπορεί να μην επιθυμούν τη γονεϊκότητα μετά από μια σειρά αποφάσεων αναβολής είτε λαμβάνοντας υπόψη την τρέχουσα κατάσταση της ζωής τους την οποία θεωρούν ακατάλληλη ή μη συμβατή για τον σκοπό αυτό, καθώς δεν έχουν κάποια σχέση ή ζουν με άτομο του ίδιου φύλου ή για λόγους υγείας. Ορισμένα άτομα πιστεύουν ότι ως γονείς θα ερχόντουσαν σε αντίθεση με άλλους στόχους στη ζωή ή με το στυλ της ζωής που θα ήθελαν να έχουν (Carmichael, Whittaker, 2007 και Hakim, 2003). Στις περιπτώσεις αυτές, η απόφαση απόκτησης ή μη-απόκτησης παιδιών περνά από χρονικές μετατοπίσεις, αναβολές και προβληματισμούς, ενώ σε άλλες περιπτώσεις η προτίμηση και ο τρόπος ζωής χωρίς παιδιά ή η πρόθεση τελικής ατεκνίας μπορεί να είναι πιο σταθερή και να έχει αφετηρία στη νεαρή ηλικία (Hakim, 2003).

Στα περισσότερα μέρη της Ευρώπης, η τελική ατεκνία και η μη τέλεση γάμων ήταν κοινό φαινόμενο κατά τη διάρκεια της Πρώτης Δημογραφικής Μετάβασης (Rowland, 2007) και συνέβαλαν στη μείωση της γονιμότητας στα τέλη του δέκατου ένατου αιώνα και στις τέσσερις πρώτες δεκαετίες του εικοστού. Πιο πρόσφατα, η μείωση της γονιμότητας στις γυναίκες που γεννήθηκαν τη δεκαετία του 1950 και του 1960 συνοδεύτηκε από αυξανόμενα επίπεδα ατεκνίας (Frejka και Sardon, 2004). Οι περισσότερες από τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτιστικές τάσεις τα τελευταία 45 χρόνια φαίνεται να επηρεάζουν πολλές γυναίκες προς την κατεύθυνση αυτή. Η ικανότητα των ζευγαριών να αποφασίζουν αν και πότε θα γίνουν γονείς έχει επεκταθεί κατά πολύ και αναμφισβήτητα κατέστησε πιο πιθανή την επιλογή της τελικής ατεκνίας (van de Kaa, 1997).

¹⁴ Βλέπε: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-44667-7_3.

Ενώ το μορφωτικό επίπεδο των γυναικών υστερούσε έναντι των ανδρών στη δεκαετία του 1980, οι γυναίκες έχουν πλέον ίδιες ή περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες συναδέλφους τους για να αποκτήσουν πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης σχεδόν σε όλες τις χώρες της Ευρώπης. Επιπλέον, οι γυναίκες σήμερα έχουν σχετικά υψηλά ποσοστά συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό, ακόμη και στις χώρες της Νότιας Ευρώπης, όπου κατά το παρελθόν η πλειοψηφία παρέμεινε εκτός της αγοράς εργασίας (ΟΟΣΑ, 2011 και Thévenon, 2009). Τώρα, σχεδόν καθολικά οι νεαρές γυναίκες αναμένουν να έχουν απασχόληση σε όλη τους τη ζωή (Goldin, 2006) αν και οι πολιτικές για την οικογένεια και τους εργοδότες έχουν μόνο εν μέρει προσαρμοστεί στις νέες φιλοδοξίες τους. Ούτε οι άνδρες-σύζυγοι-σύντροφοι έχουν πλήρως προσαρμοστεί. Παρότι συμμετέχουν περισσότερο από ό,τι στο παρελθόν στην ανατροφή των παιδιών, στο μαγείρεμα και σε οικιακές εργασίες (Hook, 2006), εξακολουθεί να υπάρχει μεγάλο χάσμα στην έμφυλη μη αμειβόμενη εργασία, ειδικά όταν αφορά πατέρες και μητέρες. Αυτή η άνιση εξέλιξη ωθεί πολλές γυναίκες να κάνουν δύσκολες επιλογές μεταξύ της δημιουργίας οικογένειας και καριέρας (Thévenon, 2009).

Η φύση της αγοράς εργασίας έχει αλλάξει, επίσης, τις τελευταίες δεκαετίες. Έχει καταστεί πιο ανταγωνιστική, πιο απαιτητική και λιγότερο ασφαλής, ενώ νεότερες γυναίκες και άνδρες συχνά εργάζονται σε προσωρινές και κακοπληρωμένες θέσεις. Αυτή η έλλειψη ασφαλούς εργασίας έχει οδηγήσει πολλούς νεαρούς ενήλικες να αναβάλουν τον γάμο και τη μητρότητα. Επιπλέον, αλλαγές που σχετίζονται με τη ΔΔΜ (Lesthaeghe, 2010), πιθανώς να οδηγήσουν σε υψηλότερα επίπεδα ατεκνίας. Οι Merz και Liefbroer (2012) βρήκαν ότι η εθελούσια ατεκνία ήταν όντως στενά συνδεδεμένη με την εξέλιξη της ΔΔΜ και κυρίως με παράγοντες που σχετίζονται με την αυτο-εκπλήρωση, την προσωπική ανάπτυξη και την έμφαση στις προσωπικές ανάγκες αυτοπραγμάτωσης.

Στο θέμα αυτό, ο McDonald (2002) υποστηρίζει ότι η ατεκνία συνιστά μία κατάσταση που πλέον είναι πιο συμβατή με τη σύγχρονη κοινωνία. Ένα μεμονωμένο άτομο ανεμπόδιτο από οικογενειακές υποχρεώσεις είναι ο νικητής στον αγώνα για καλύτερη καριέρα και υλική επιτυχία στη ζωή. Σύμφωνα με τον Beck (1992, σ.116), «η τελική κοινωνία της αγοράς είναι μια άτεκνη κοινωνία». Αντί να προγραμματίζεται με συνέπεια από νεαρή ηλικία η ατεκνία συχνά επηρεάζεται από ένα μείγμα από αντίξοες συνθήκες και προσαρμογές σε απρόβλεπτα γεγονότα όπως σειρότητα, κακή υγεία, κακή επιλογή συντρόφου και διάλυση σχέσης (Gray κ.ά., 2013 και Heaton κ.ά., 1999). Πολλές γυναίκες και άνδρες σε αναπαραγωγική ηλικία, συνεπώς, υιοθετήσουν στρατηγική προσωρινής αναβολής της τεκνοποίησης (Berrington, 2004). Αυξάνονται με τον τρόπο αυτό οι πιθανότητες σταδιακής προσαρμογής στον τρόπο ζωής «ελεύθεροι τέκνων-child free» και τελικά αυξάνεται η πιθανότητα να χάσουν το ενδιαφέρον να αποκτήσουν ένα παιδί (Rindfuss κ.ά., 1988 και Veevers, 1980). Συνολικά, φαίνεται ότι είναι πιο κοινότυπο για άτεκνους ενήλικες να εκφράσουν την αβεβαιότητα σχετικά

με τα σχέδια αναπαραγωγικής που έχουν από ό,τι να πουν ότι τελικά έχουν επιλέξει να είναι άτεκνοι (Νί Βhrolcháin και Beaujouan, 2011).

Η εμπειρική έρευνα αναφορικά με την τελική ατεκνία είναι σχετικά περιορισμένη και για τον λόγο αυτό οι περισσότερες μελέτες καταλήγουν στο ότι περισσότερα δεδομένα και ανάλυση είναι απαραίτητα για τη σε βάθος κατανόηση του σχετικά νέου αυτού φαινομένου (Βλέπε π.χ., Sobotka, 2017b, σ. 40). Κάποιες διαπιστώσεις για τη χώρα μας και άλλες χώρες της Ευρώπης παρέχονται από τα στοιχεία του Πίνακα 2.3. Όπως φαίνεται, η ατεκνία των κοορτών έχει αυξηθεί παντού. Οι γυναίκες που γεννήθηκαν στην Ευρώπη πριν από και σύντομα αμέσως μετά τον πόλεμο, 1940 και 1945 καταγράφουν τα χαμηλότερα ποσοστά ατεκνίας συγκριτικά με τις επόμενες πιο πρόσφατες γενεές. Στην Ελλάδα (και στις περισσότερες χώρες) σημείο καμπής είναι η γενεά του 1955 όπου το ποσοστό καταγράφεται ελάχιστο (8,3%) και φτάνει σε 16,3% για τις γυναίκες που γεννήθηκαν το 1965.

Η ατεκνία σύμφωνα με τον Sobotka (2017b) επηρεάζεται από δύο βασικούς παράγοντες. Ο πρώτος αφορά γυναίκες που αντιμετωπίζουν δυσκολίες να συνδυάσουν την αμειβόμενη απασχόληση με τη γονιμότητα λόγω περιορισμένης παιδικής μέριμνας, συνθήκες ανελαστικής εργασίας, πολλές ώρες εργασίας και συντρόφους χωρίς κατανόηση που δεν βοηθούν σε δουλειές του σπιτιού κ.ά. Πιθανώς, για αυτές τις γυναίκες, η ατεκνία είναι λύση απελπισίας και τελικής επιλογής. Επίσης, γυναίκες με υψηλό επίπεδο μόρφωσης και ισχυρότερες προοπτικές σταδιοδρομίας μπορεί να μείνουν άτεκνες. Αυτό μπορεί εν μέρει να οφείλεται στο υψηλό κόστος ευκαιρίας από την απόκτηση παιδιών σε συνδυασμό με διαδοχικές αναβολές τεκνοποίησης. Η περίπτωση αυτή ταιριάζει σε χώρες όπως η Γερμανία και η Ισπανία -και σε κάποιο βαθμό το Ηνωμένο Βασίλειο-, όπου το κόστος φροντίδας των παιδιών είναι πολύ υψηλό. Ο δεύτερος παράγοντας ατεκνίας αφορά και σχετίζεται με χώρες όπου οι συνθήκες στην αγορά εργασίας είναι πολύ κακές. Δηλαδή, όταν η ανεργία είναι υψηλή, ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού σε ηλικία εργασίας έχει προσωρινή απασχόληση, ένα μεγάλο ποσοστό των νεαρών ενηλίκων δεν είναι ούτε στην εκπαίδευση ούτε στην εργασία (NEETs), ενώ και το ποσοστό αυτοαπασχόλησης είναι υψηλό. Υπό αυτές τις συνθήκες, πολλά ζευγάρια αναβάλουν ή και απέχουν από την τεκνοποίηση, καθώς συχνά δεν μπορούν να έχουν το είδος σπιτιού που χρειάζονται για να ξεκινήσουν μια οικογένεια. Μέχρι πρόσφατα, οι συνθήκες αυτές βρέθηκαν, κυρίως, στις χώρες της Νότιας Ευρώπης (Adserá, 2004).

Αναμένεται δε ότι μεταξύ των γυναικών που γεννήθηκαν στη δεκαετία του 1970 και του 1980, η ατεκνία είναι πιθανό να αυξηθεί ειδικά στη Νότια και Κεντρική-Ανατολική Ευρώπη (Sobotka, 2017), ακριβώς λόγω των συγκυριών που έχουν να κάνουν με την ισότητα των φύλων και τη συμφιλίωση της οικογενειακής ζωής με παραμέτρους που σχετίζονται με την αγορά εργασίας καθώς και άλλους παράγοντες στους οποίους πιθανώς να υστερούν οι εν λόγω χώρες.

Σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Γερμανία, η Αυστρία και η Ιταλία, το συνολικό ποσοστό γεννήσεων είναι χαμηλό με την ατεκνία να κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα. Αντίθετα, άλλες χώρες, όπως η Μεγάλη Βρετανία και η Ιρλανδία συνδυάζουν υψηλό ποσοστό γεννήσεων, με επίσης υψηλό ποσοστό ατεκνίας. Στην Ανατολική Ευρώπη κυρίως, η ατεκνία είναι επίσης σπάνια αλλά τα ποσοστά γεννήσεων είναι χαμηλά πρωτίστως λόγω του γεγονότος ότι πολλές γυναίκες έχουν ένα παιδί (Πίνακας 2.3). Τα διαθέσιμα στοιχεία φανερώνουν ότι συνολικά φαίνεται να υπάρχει μικρή συσχέτιση μεταξύ ατεκνίας και γονιμότητας.

Πίνακας 2.3 Τελική Ατεκνία Γυναικών Διαφόρων Γενεών σε Χώρες της Ευρώπης*

Χώρα /περιοχή	Γυναίκες που γεννήθηκαν									
	1930	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1963	1964	1965
Γερμανία (Western Länder)		9,2	10,6	12,7	14,8	20,3				
Ολλανδία	14,3	12,1	11,2	11,3	14,6	16,9	17,6	18	18,2	18,3
Αγγλία και Ουαλία	13	11,4	10,7	9,8	13,9	15,8	18,9	20,1	20,3	20,5
Βέλγιο	16,8	14,8	13,1	12,8	13,4	15,2				
Αυστρία	14,4	12,1	11,9	12,4	12,6	15	16,6	18	21,6	21,1
Ισπανία						9	10,1	11,8	11,5	13,1
Ιρλανδία			19,8	17,3	12,2	13,2	15,6	17	17,6	18,4
Σουηδία	14,7	13,4	13,2	12,9	13,9	12,8	13,1	13	12,8	12,9
Ιταλία		15,2	14,6	11,7	13	12,7	15,3	18,3	20,1	
Ελλάδα			11,3	12,4	9,6	8,3	10,5	14,8	16,1	16,3
Πολωνία				10,9	9,5	11,4	10,8	14	15,2	15,5
Φινλανδία							19,3	19,5	19,9	
Γερμανία (Eastern Länder)		16,5	10,8	8,2	7,1	7,6	7,8	10,5	12,3	
Ελβετία		16	16	18						
Σλοβακία		9	8,5	10,9	9,8	10,2	9,8	9,9	10,7	11,1
Ρουμανία					6,3	9	8,2	9,8	11,6	11,5
Ισπανία						9	10,1	11,8	11,5	13,1
Ουγγαρία		9,1	9,1	9,6	9,1	8,5	7,5	8,8	9,6	9,6
Γαλλία	13	10,5	8,3	8,1	8,3	8,3	10,2			
Τσεχία		6,5	7,7	7,9	6,6	6,2	6,4		7,1	7,2
Βουλγαρία	9,3	6,5	3,9	5,1	1,3	3,1	3,1	4,5	4,3	4,4
Σλοβενία	13,2	11,3	8,3	8,8	4,4	1,3	4,1	6,6	7,8	9
Νορβηγία		9,6	9,5	9,2	10	13,5				12,1
Πορτογαλία					11	9,7		5,1	4,9	4
Τσεχία		6,5	7,7	7,9	6,6	6,2	6,4	6,9	7,1	7,2

Πηγή: OECD

* Είναι προφανές ότι για να έχει εγκυρότητα ο δείκτης τελικής ατεκνίας, πρέπει αφενός η γυναίκα να έχει τη βιολογική ικανότητα αναπαραγωγής και αφετέρου να μην αποκτή καθόλου παιδιά μέχρι το τέλος της αναπαραγωγικής της περιόδου, ύστερα από δική της επιλογή. Ο όρος τελική ατεκνία σηματοδοτεί ακριβώς τα στοιχεία αυτά και θα μπορούσε να αναφέρεται ως τελική ατεκνία μιας γενεάς. Είναι επομένως σημαντική η διαθεσιμότητα των στοιχείων αν και δεν καλύπτονται μέχρι στιγμής όλες οι χώρες της ΕΕ.

2.2 Πρώτα Συμπεράσματα

Η περίοδος μετά τη δεκαετία του 1970, ανέδειξε ένα νέο δημογραφικό πρότυπο που χαρακτηρίζεται από έλεγχο των γεννήσεων και αναδεικνύει τη σημαντικότητα των ατομικών προτιμήσεων και αποφάσεων. Πολλά ζευγάρια επιλέγουν την ελεύθερη συμβίωση χωρίς την απόκτηση παιδιών, είτε την απόκτηση παιδιών σε μεγαλύτερη ηλικία, χωρίς να έχουν παντρευτεί με θρησκευτικό ή πολιτικό γάμο. Οι αλλαγές αυτές ενισχύονται και από μετασχηματισμούς σε θεσμικό επίπεδο, όπως για παράδειγμα η ελεύθερη πρόσβαση στην αντισύλληψη και η απλοποίηση των διαδικασιών έκδοσης διαζυγίου. Συγκεκριμένα, οι γάμοι μειώνονται σταθερά, ενώ επιπλέον αυτοί που συντελούνται είναι πιο ασταθείς από ό,τι στο παρελθόν, καθώς ο αριθμός των διαζυγίων αυξάνει. Οι εκτός γάμου γεννήσεις γνώρισαν επίσης αύξηση κατά τα τελευταία 30 χρόνια στο σύνολο του ευρωπαϊκού χώρου, με ελάχιστες εξαιρέσεις. Ο γάμος ιδιαίτερα στις μικρότερες ηλικίες (κάτω από τα 30) είναι λιγότερο σύνθετος φαινόμενο. Στις οικονομικά πιο εύπορες χώρες της Ευρώπης, λιγότερο από το 25% των γυναικών είναι παντρεμένες στην ηλικία των 26 ετών όταν το αντίστοιχο ποσοστό το 1990 ήταν της τάξης του 50% (Sobotka, 2013).

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 ολοκληρώθηκε, η αποσύνδεση του θεσμού του γάμου από την απόκτηση τέκνων σε πολλές χώρες, ενώ στα τέλη της ίδιας δεκαετίας σχεδόν το 25% των γεννήσεων συντελούνταν εκτός γάμου. Σε ορισμένες μάλιστα χώρες (π.χ. Γαλλία) η μείωση της γαμплиότητας –βασικού έως τότε παράγοντα γονιμότητας- δεν επηρέασε την ένταση της γονιμότητας. Γενικά, η αύξηση των γεννήσεων εκτός γάμου, η αύξηση των διαζυγίων και η ταυτόχρονη αύξηση του φαινομένου της εκτός γάμου συγκατοίκησης δεν έδειξαν να επηρεάζουν ομοιόμορφα την ένταση της γονιμότητας. Αντίθετα, σε μια σειρά ευρωπαϊκών χωρών είχαν θετική συσχέτιση. Παρ' όλη την εγκατάλειψη του παραδοσιακού μοντέλου οικογένειας, ο δείκτης γονιμότητας κατέγραφε υψηλές τιμές σε χώρες όπως η Γαλλία και η Σουηδία (Billari και Kohler, 2004, Sobotka και Toulemon, 2008). Η αναζήτηση των αιτιών μείωσης της γονιμότητας κατά τη δεκαετία του 1990 και μετά επικεντρώθηκε, επίσης, στην οικονομική αβεβαιότητα ιδιαίτερα για τους νέους, η οποία τους δημιουργούσε την ανάγκη να παραμένουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στην εκπαιδευτική διαδικασία ώστε να αυξήσουν τις πιθανότητες να βρουν μια καλύτερα πληρωμένη εργασία. Επιπλέον, οι

νέες μορφές εργασίας ορισμένου χρόνου ή μερικής απασχόλησης επέτειναν την επαγγελματική αβεβαιότητα με αποτέλεσμα να συμβάλουν στην αναβολή της δημιουργίας οικογένειας και στη μείωση της γονιμότητας (Adserá, 2005). Οι τελευταίες αυτές αλλαγές ήταν ιδιαίτερα έντονες για τις χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης όπου η μετάβαση των οικονομιών τους συνοδευόταν από έντονη εισοδηματική ανισότητα, περικοπές των κοινωνικών δαπανών και υποβάθμιση των συνθηκών διαβίωσης (Billingsley, 2010 και Sobotka, 2011).

Υπάρχουν μια σειρά από θεωρίες που χρησιμοποιήθηκαν για να εξηγήσουν τις διακυμάνσεις της γονιμότητας από χώρα σε χώρα. Μια από τις ευρύτερα χρησιμοποιούμενες είναι η θεωρία της «Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης», η οποία εξετάστηκε διεξοδικά στις προηγούμενες ενότητες, όπως και η θεωρία της γονιμότητας. Ο παρακάτω Πίνακας δίνει μία συνοπτική εικόνα των θεωρητικο-εμπειρικών απόψεων που παρουσιάστηκαν μέχρι στιγμής.

Πίνακας 2.4 Επιλεγμένες Ερμηνείες των Τάσεων της Γονιμότητας

Παράγοντας/ ερμηνεία	Επίπτωση στη γονιμότητα
Οικονομική ανάπτυξη/ οικονομικές συνθήκες	Ο ΣΔΓ πρώτα μειώνεται και μετά αυξάνει παράλληλα με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ, ακολουθώντας μία τροχιά η οποία προσιδιάζει «αντεστραμμένο J», υποθέτοντας ότι υπάρχει «gebound» της γονιμότητας με κάποιο άνω όριο όσον αφορά την αύξησή της. Η τάση αυτή συμπίπτει με υψηλότερα ποσοστά γυναικείας συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό.
Κοινωνικοί κανόνες σχετικά με την τεκνοποίηση	Η οικογένεια είναι ακόμα στην κορυφή της ιεραρχίας των αξιών, αλλά αλλάζει ο τρόπος ζωής και οι ατομικές προτιμήσεις και οι φιλοδοξίες. Η είσοδος στην αγορά εργασίας των νέων μπορεί να οδηγήσει σε καθυστερήσεις στην τεκνοποίηση.
Γάμος και απόκτηση παιδιών	Ο ΣΔΓ αυξάνει σε χώρες στις οποίες οι εκτός γάμου γεννήσεις είναι αυξημένες (με εξαιρέσεις π.χ. Ουγγαρία και Αυστρία).
Άμεσο και έμμεσο κόστος για τα παιδιά	Οι οικογένειες με παιδιά έχουν υψηλές δαπάνες για την εκπαίδευσή τους κ.λπ. Η αύξηση αυτή οδηγεί στην απόκτηση λιγότερων παιδιών, με περισσότερες όμως δυνατότητες για την επένδυση στην εκπαίδευσή τους (trade-off μεταξύ ποσότητας-ποιότητας). Αντίστοιχα, αν η μητέρα δεν εργάζεται για να φροντίζει τα παιδιά, κάνοντας εισόδημα από την πιθανή απασχόλησή της στην αγορά εργασίας, τότε είναι πολύ πιθανό να περιορίσει τη γονιμότητα.

Η εφαρμογή κατάλληλης πολιτικής σε γενικές γραμμές καθυστέρησε σημαντικά, κυρίως διότι στη δεκαετία του 1970 και του 1980, η χαμηλή γονιμότητα έτεινε να ερμηνευθεί ως ένα προσωρινό φαινόμενο που σχετίζεται με την καθυστέρηση του γάμου και της τεκνοποίησης. Εδραία ήταν η πεποίθηση ότι οι γεννήσεις απλώς καθυστερούσαν για να αναπληρωθούν αργότερα.

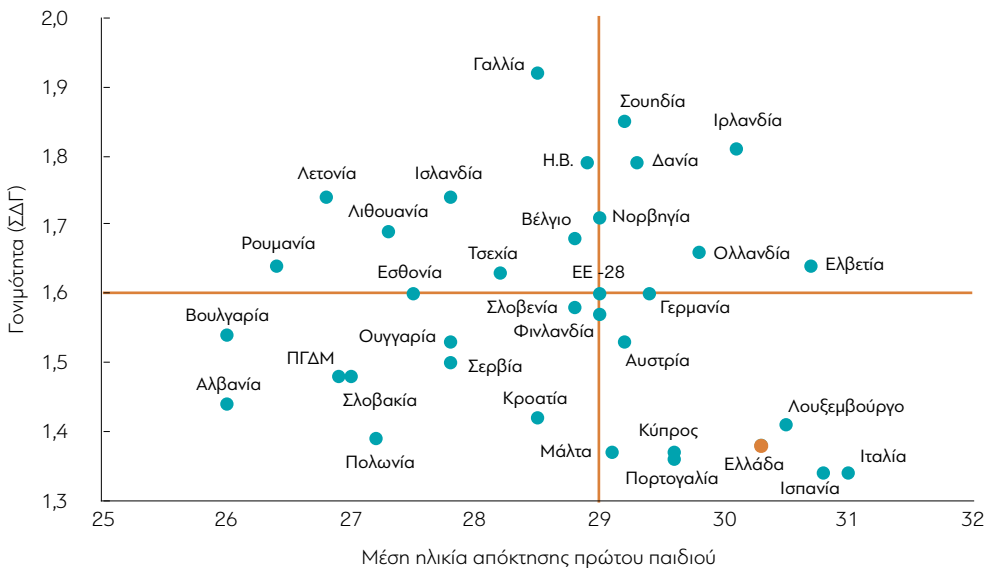
Σε ορισμένες περιπτώσεις η λήψη διορθωτικών μέτρων άργησε διότι υπήρξε μια διαδεδομένη πεποίθηση, ότι οι πολιτικές υπέρ της γεννητικότητας είναι χρονοβόρες, με υψηλό οικονομικό κόστος και ατελέσφορες. Αντίθετα σε ορισμένες χώρες, διαπιστώθηκε ότι οι πολιτικές υπέρ των γεννήσεων, όταν συνδυάζονται με άλλες πολιτικές όπως είναι η βελτίωση της ισορροπίας μεταξύ εργασίας και οικογένειας, είναι οικονομικά πιο αποδοτικές και συνάμα αποτελεσματικές. Οι Σκανδιναβικές χώρες, για

παράδειγμα, στην ομπρέλα των «πολιτικών για την οικογένεια», συμβατικά εντάσσουν και τις πολιτικές ενίσχυσης των γεννήσεων.

Το Τμήμα για τον Πληθυσμό της Υπηρεσίας Οικονομικών και Κοινωνικών Υποθέσεων του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) από το 1963 και μετά εκπονεί συστηματική έρευνα (περίπου κάθε πέντε χρόνια) για τον πληθυσμό και την ανάπτυξη. Η έρευνα αφορά την εξέλιξη και τις πολιτικές σε τομείς όπως το μέγεθος και δομή του πληθυσμού, η γονιμότητα, η μετανάστευση κ.ά. Για τους τομείς αυτούς συλλέγονται τρεις βασικοί τύποι πληροφοριών: (i) κυβερνητικές απόψεις και ανησυχίες σχετικά με τη σημαντικότητα της πολιτικής που πρέπει να εφαρμοστεί (ii) προθέσεις και στόχοι της κυβέρνησης και (iii) θεσμικά και προγραμματικά μέτρα που έχουν υιοθετηθεί και έχουν εγκριθεί ή εφαρμόζονται.

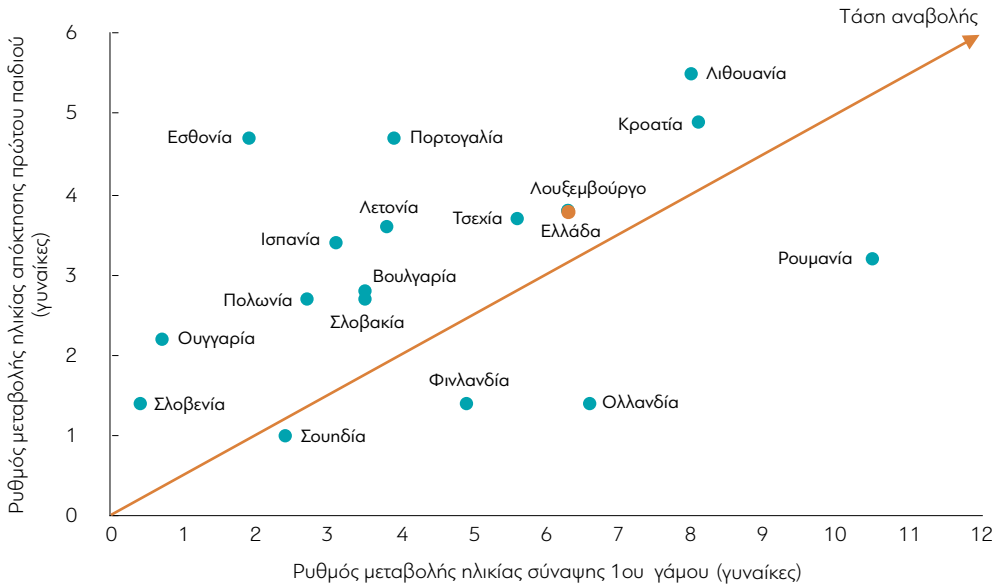
Αναφορικά με το επίπεδο γονιμότητας στη χώρα μας, όλες οι απαντήσεις που αφορούν τα έτη 1976, 1986, 1996, 2011, και 2015 συγκεντρώνονται στο «πολύ χαμηλή». Αντίστοιχα, οι απαντήσεις που αφορούν την πολιτική που πρέπει να εφαρμοστεί για τις ίδιες χρονιές είναι ότι πρέπει να στοχεύει σε μέτρα αύξησης του επιπέδου της.

Διάγραμμα 2.2 Γονιμότητα και Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Παιδιού σε Χώρες της Ευρώπης, 2016



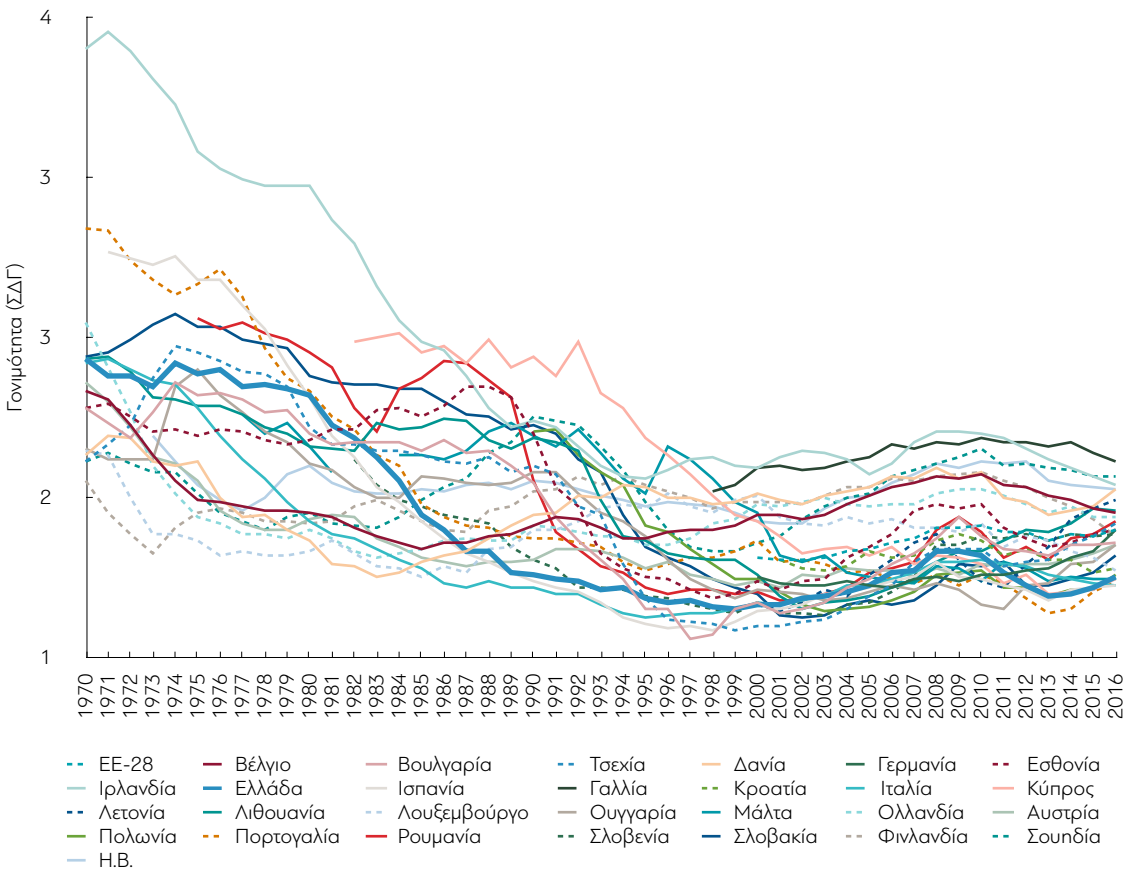
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 2.3 Ρυθμός Μεταβολής Πρώτων Γεννήσεων και Πρώτων Γάμων σε Επιλεγμένες Ευρωπαϊκές Χώρες Κατά τη Διάρκεια, Πριν και Μετά την Κρίση, 2007-2013



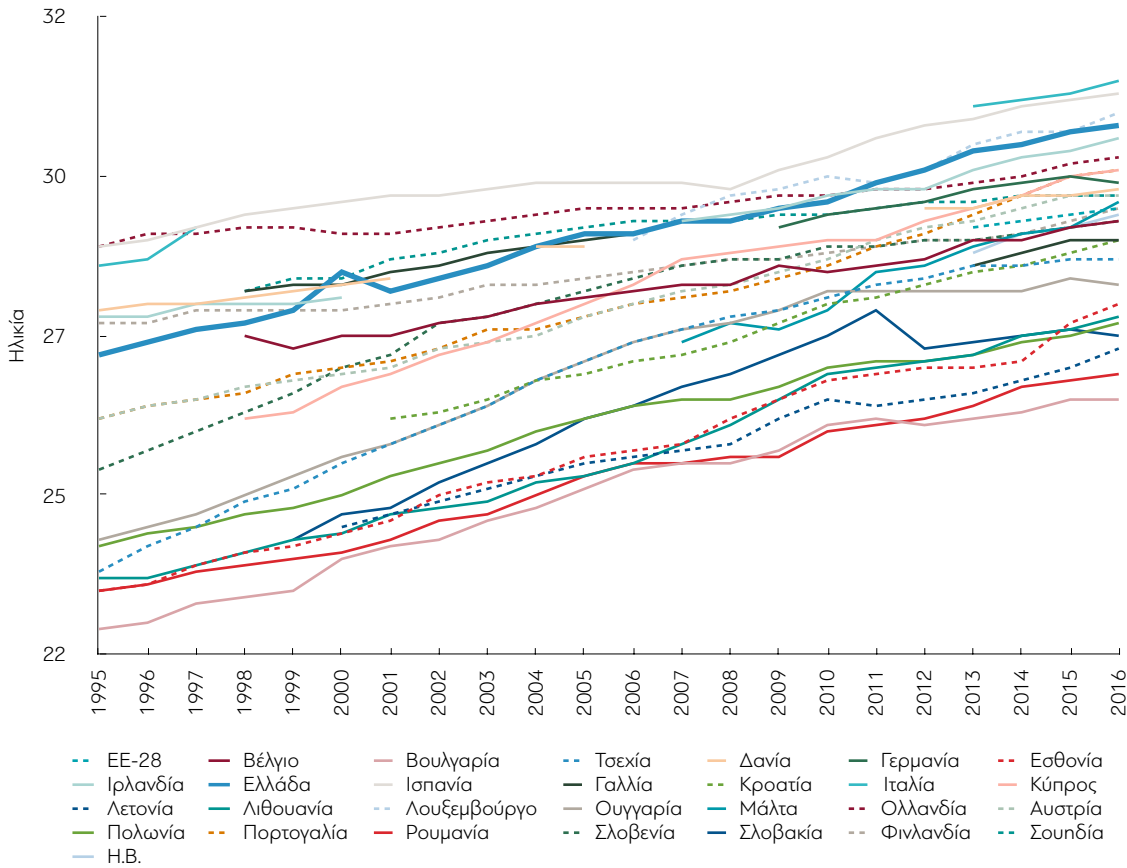
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 2.4 Η Γονιμότητα σε Χώρες της Ευρώπης, 1970- 2016



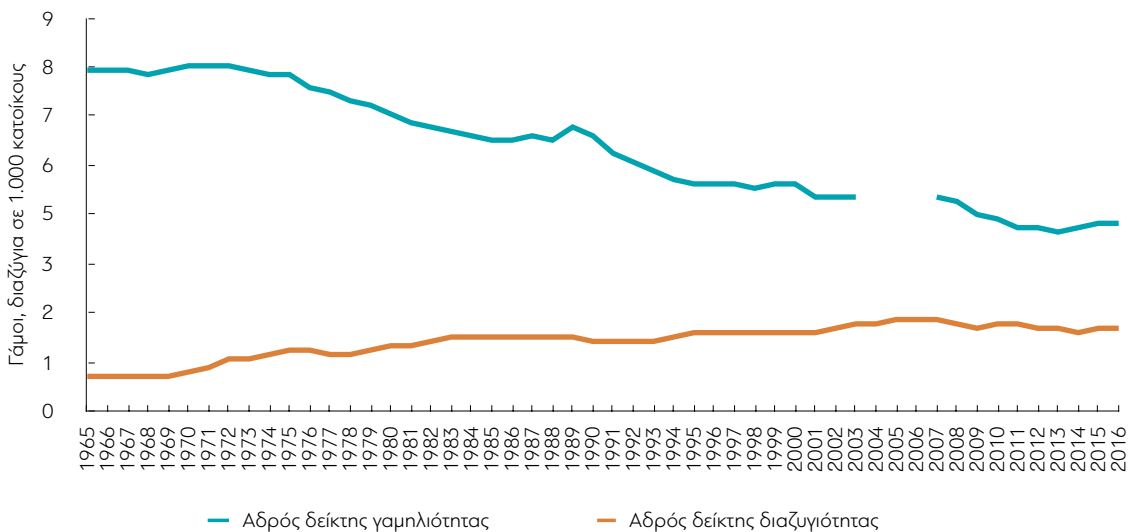
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 2.5 Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Παιδιού (Γυναίκες) σε Χώρες της Ευρώπης, 1995-2016



Πηγή: Eurostat

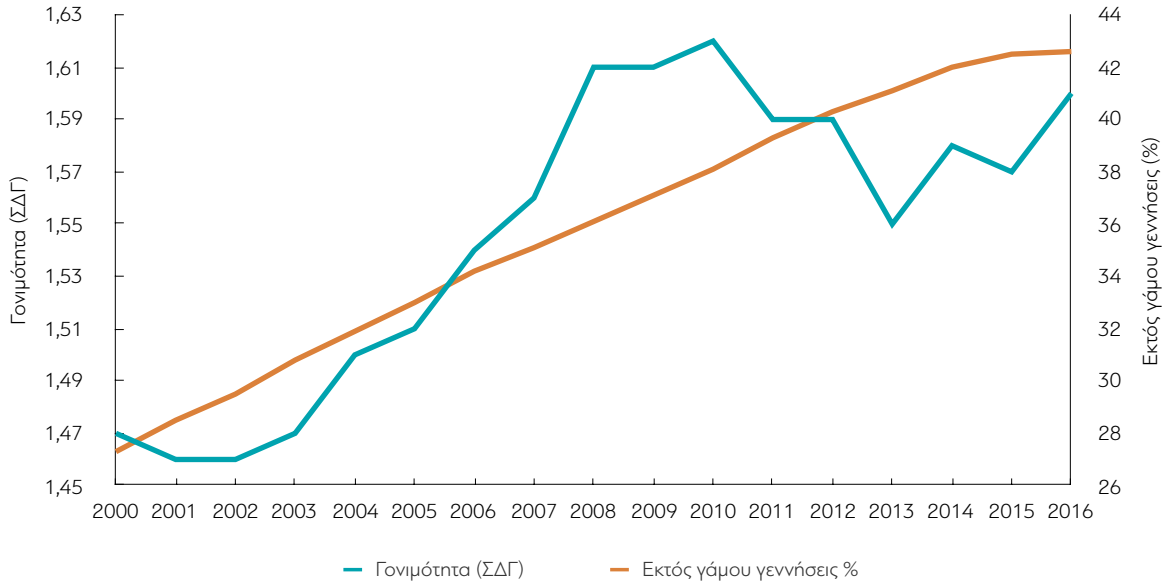
Διάγραμμα 2.6 Αδρός Δείκτης Διαζυγιότητας* και Γαμλιότητας* στην ΕΕ-28, 1964-2016



* Αδρός δείκτης Γαμλιότητας (διαζυγιότητας) είναι ο λόγος των γάμων (διαζυγίων) ενός έτους προς το μέσο πληθυσμό του ίδιου έτους.

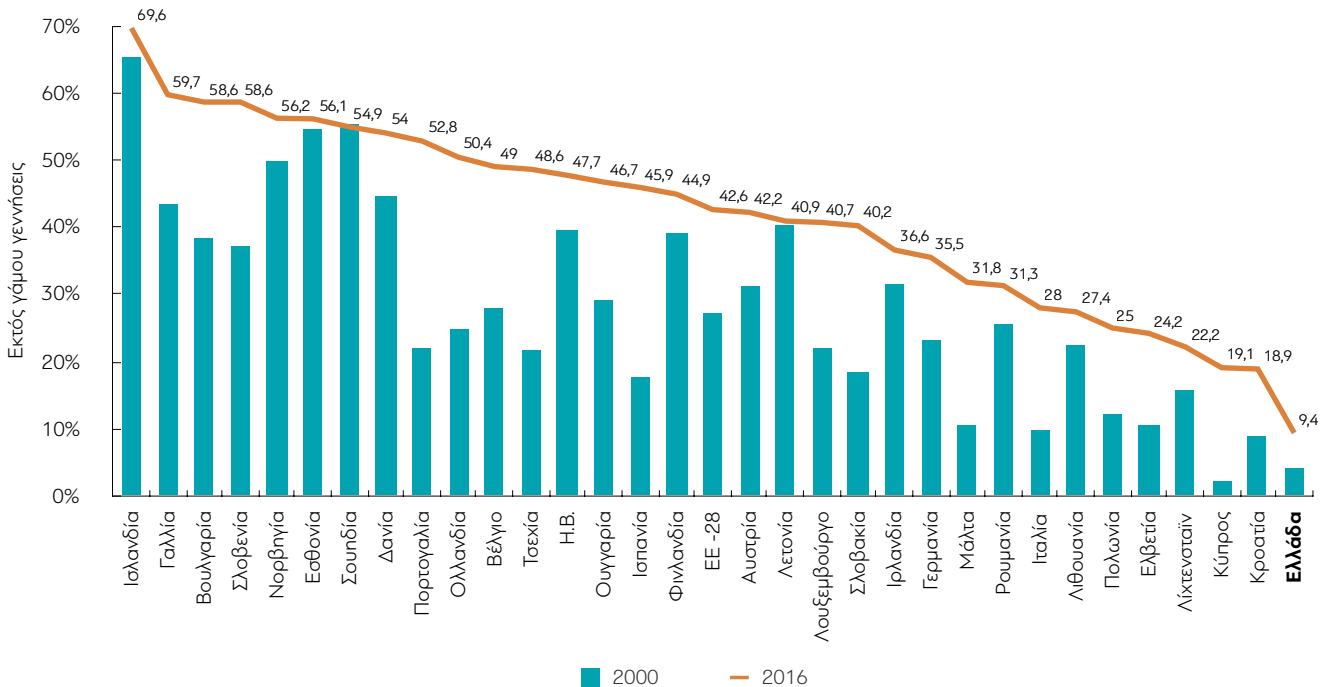
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 2.7 Γονιμότητα και Εκτός Γάμου Γεννήσεις στην ΕΕ-28, 2001-2016



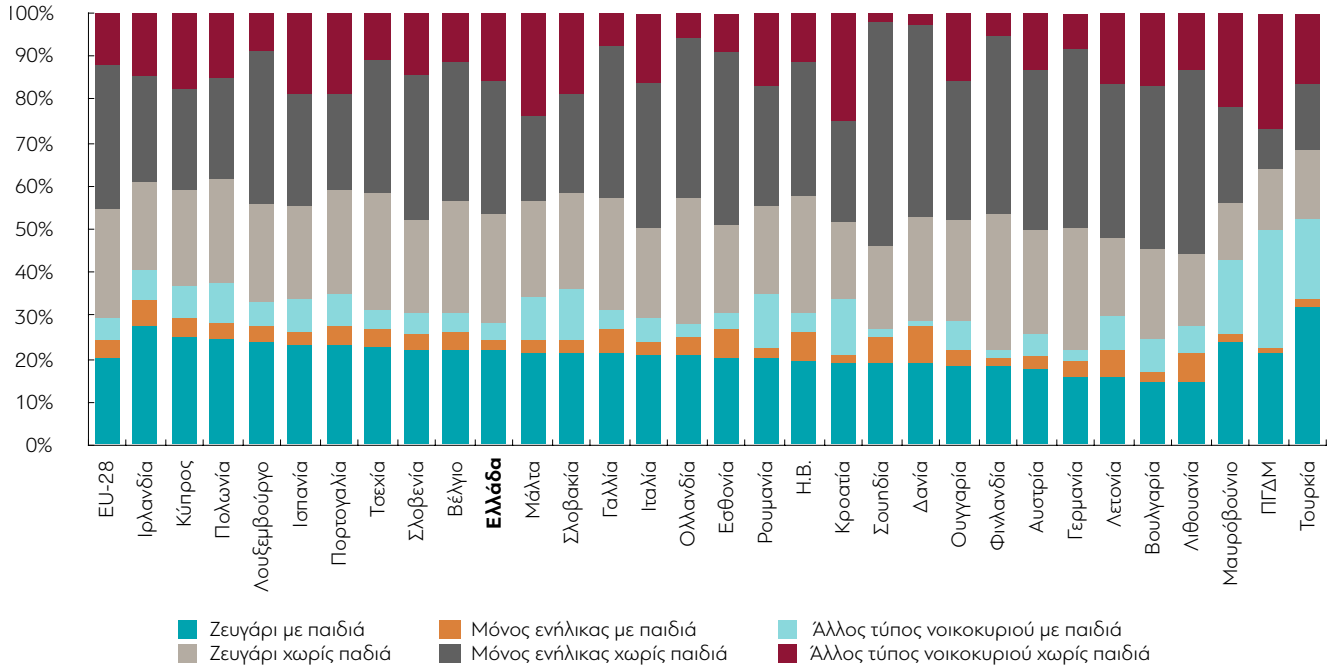
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 2.8 Εκτός Γάμου Γεννήσεις (%) σε Χώρες της Ευρώπης, 2000 και 2016



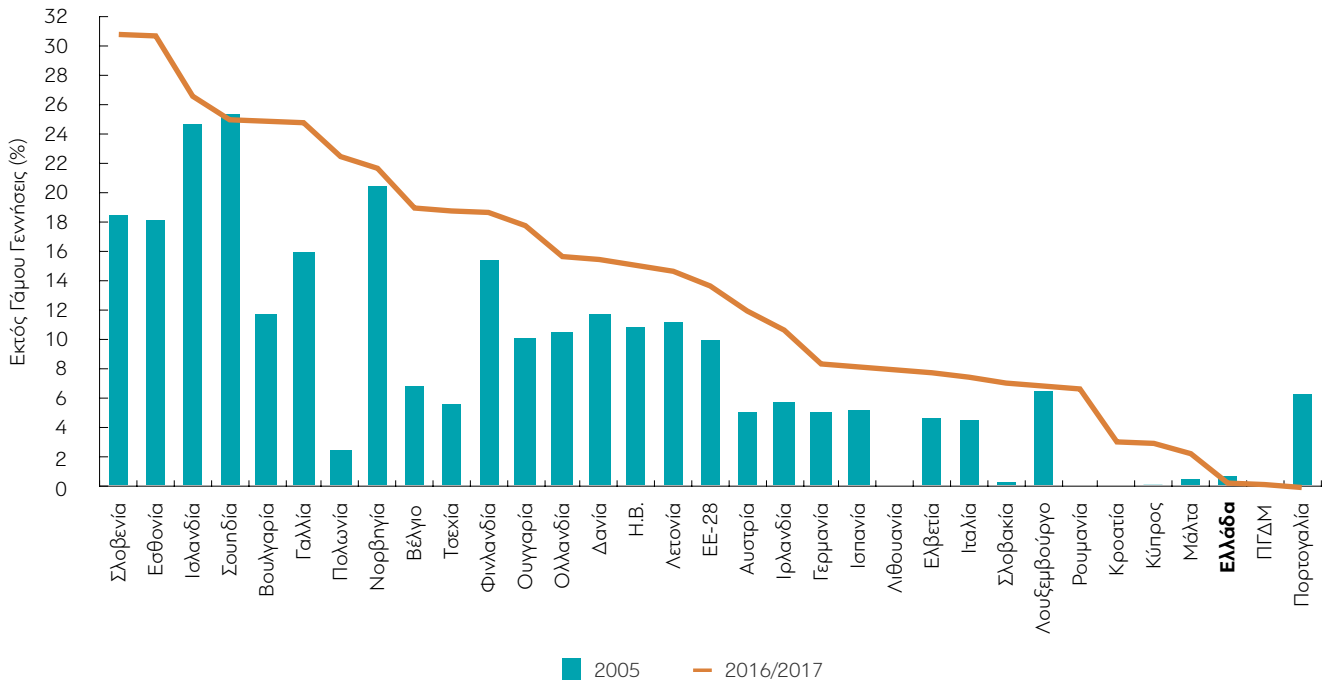
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 2.9 Νοικοκυριά Κατά Σύσταση σε Χώρες της Ευρώπης, 2017



Πηγή: Eurostat

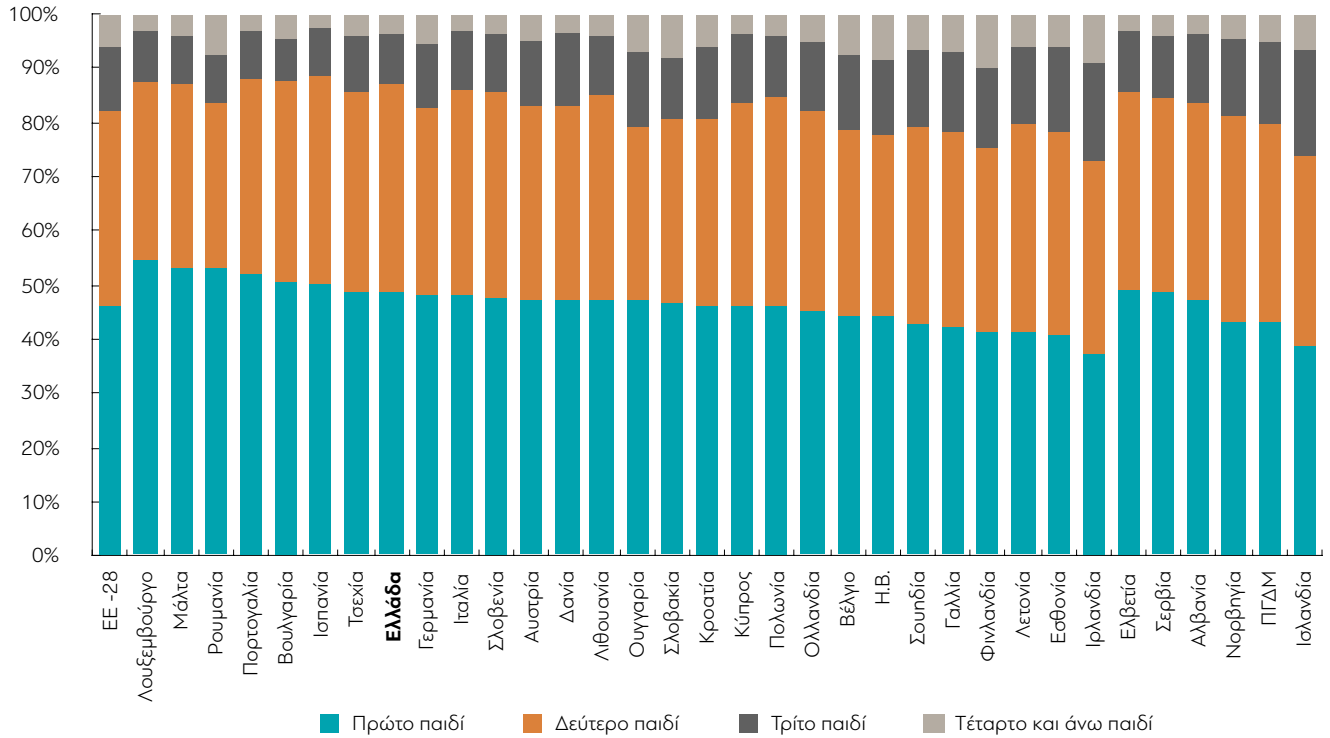
Διάγραμμα 2.10 Παιδιά που Ζουν με Γονείς που Συζούν, 2005 και 2016/2017*



* Τιμές 2017 για Ελλάδα, Βουλγαρία, Τσεχία, Ολλανδία, Δανία, Εσθονία, Ισπανία, Λετονία, Ουγγαρία, Μάλτα, Φινλανδία, Αυστρία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία

Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 2.11 Σειρά Γεννήσεων σε Χώρες της Ευρώπης, 2016



Πηγή: Eurostat

Η ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ,
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
Ιανουάριος 2019

Η Γονιμότητα σε Περιόδους Κρίσης: Η Περίπτωση της Ελλάδας – Μια Εμπειρική Διερεύνηση



3

Στο παρόν κεφάλαιο εξετάζονται οι πληθυσμιακές εξελίξεις στην Ελλάδα, οι διαχρονικές διαφοροποιήσεις και οι προβληματισμοί που σχετίζονται με το αναλυτικό πλαίσιο της ΔΔΜ. Θα καλύψουμε σε συντομία και επιλεκτικά ορισμένες από τις πιο σημαντικές όψεις, συχνά μάλιστα, με απλή τεκμηρίωση και διαπιστώσεις των τάσεων, με στόχο να αποτυπωθούν οι πρόσφατες αλλαγές που αφορούν τη γονιμότητα σε συνθήκες παρατεταμένης οικονομικής κρίσης.

Η εξέλιξη του ΣΔΓ εξετάζεται σε συνδυασμό με άλλους σχετικούς δείκτες της ΔΔΜ, όπως π.χ. το ποσοστό γάμων και διαζυγίων, η ηλικία απόκτησης παιδιών, η άτυπη συγκατοίκηση, οι εκτός γάμου γεννήσεις στο σύνολο της χώρας.¹ Με περιγραφική στατιστική και πολυμεταβλητή ανάλυση, θα διερευνηθεί επίσης η συσχέτιση και ο επηρεασμός της συγχρονικής γονιμότητας με οικονομικούς και άλλους δείκτες. Παράλληλα, θα αναζητηθούν απαντήσεις σε ερωτήματα όπως: α) η «καθυστέρωση-αναβολή» της τεκνοποίησης κατά την οικονομική ύφεση είναι ένα μόνιμο γεγονός, έχουμε δηλαδή μόνιμη απώλεια γονιμότητας ή πρόκειται για περιστασιακό γεγονός το οποίο αργότερα θα αλλάξει; β) το να αποκτήσει μια γυναίκα παιδιά σε μεγαλύτερη ηλικία ή να μην έχει καθόλου παιδιά, αποτελεί απλώς θέμα επιλογής ή μήπως αντανακλά ευρύτερες διαρθρωτικές συνθήκες στην κοινωνία που θέτουν φραγμούς στη δημιουργία οικογένειας (π.χ. η δομή της αγοράς εργασίας);

Άλλοι δείκτες αξιολόγησης της σύνθεσης του πληθυσμού: δείκτες γήρανσης,² δείκτης εξάρτησης, δείκτης νεανικότητας, φυσική κίνηση πληθυσμού και πληθυσμιακή πυραμίδα, εξετάζονται επιλεκτικά και περιορισμένα.

¹ Το ζήτημα των περιφερειακών διαφοροποιήσεων εξετάζεται περιορισμένα, ενώ κατά περίπτωση δίνονται συγκριτικά στοιχεία και περιγραφές για άλλες χώρες της Ευρώπης.

² Η τάση της γήρανσης του πληθυσμού, εξετάζεται με: i) το ποσοστό ηλικιωμένων 65 ετών και άνω, στον συνολικό πληθυσμό και ii) τον δείκτη δημογραφικής γήρανσης, ο οποίος υπολογίζεται ως το πηλίκο μεταξύ του αριθμού των ατόμων 65 και άνω ετών, διαιρεμένο με τον αριθμό των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών (επί 100). Ο δείκτης αυτός δείχνει κατά πόσο το βάρος του πληθυσμού μετατοπίζεται από τη βάση της πυραμίδας προς την κορυφή και εκφράζεται ως η αναλογία ηλικιωμένων σε 100 παιδιά. Αδρά μπορεί να θεωρηθεί ότι ένας πληθυσμός είναι δημογραφικά γηρασμένος, αν το ποσοστό ηλικιωμένων στο συνολικό πληθυσμό υπερβαίνει το 10% ή/και αν η τιμή του δείκτη γήρανσης υπερβαίνει το 30%.

3.1 Μεθοδολογική Προσέγγιση και Διλήμματα Πολιτικής: Πολιτική Ενίσχυσης της Γονιμότητας ή Πολιτική για την Οικογένεια;

Η όποια λύση ή προοπτική βελτίωσης και επηρεασμού της οικογένειας και της γονιμότητας απαιτεί κατ' αρχάς την κατανόηση του προβλήματος σε δύο συμπληρωματικά επίπεδα, τα οποία συναρτώνται με τους ορισμούς και τους στόχους που τίθενται και εξετάζονται αναλυτικότερα στη συνέχεια.

Ένα πρώτο στοιχείο είναι ότι πρέπει να υπάρχει σαφής πολιτική ενίσχυσης των γεννήσεων (δημογραφική πολιτική). Μέσω αυτής, πιθανώς να επηρεαστεί θετικά το μέγεθος και η σύνθεση του πληθυσμού. Σημασία έχει η απόκτηση παιδιών, καθώς και ο χρονισμός τους και οι πολιτικές που πρέπει να εφαρμόζονται σε κάθε περίπτωση. Η γονιμότητα θα πρέπει να εξετάζεται ως «διακριτό» γεγονός που όντως είναι. Είναι διαφορετική όταν αφορά «0», 1, 2 ή 3 και περισσότερα παιδιά όπως είναι διαφορετικός και ο χρονισμός (ημερολόγιο γονιμότητας) της μεταξύ τους απόκτησης³ και οι πολιτικές που πρέπει να ασκηθούν.

Αντίστοιχα, μεταβολές στην οικογένεια⁴ σε συνάρτηση με άλλες κοινωνικές και οικονομικές και πολιτισμικές μεταβολές⁵ προτρέπουν σε μέτρα και πολιτικές ενίσχυσης της οικογενειακής ευημερίας⁶ -συμφιλίωση εργασίας και οικογενειακής ζωής ή συνδυασμό εργασίας και οικογένειας, διευκόλυνση της πρόσβασης στην αγορά εργασίας, προώθηση της ανακατανομής των γονεϊκών ευθυνών κ.ά. Υπάρχουν διαφορές όχι μόνο στους στόχους των δύο πολιτικών, αλλά και των μεθόδων που κάθε μία χρησιμοποιεί για την επίτευξή τους.

³ Καθώς και η εγκάρσια, οριζόντια ή κάθετη άθροισή τους που φυσικά καταλήγει σε διαφορετικό αποτέλεσμα-μέγεθος. Σε χώρες π.χ. όπως η Νορβηγία, εξακολουθεί να είναι πολύ κοινό οι μητέρες με ένα παιδί να αποκτήσουν ένα ακόμη και περίπου το 80% όντως το κάνει. Το ποσοστό είναι αρκετά σταθερό σε όλες τις κοόρτες που γεννήθηκαν από τις αρχές της δεκαετίας του 1950, αλλά πιο κοντά στο 90% για τις επόμενες κοόρτες.

⁴ Αύξηση των διαζυγίων, αύξηση της συχνότητας των μονογονεϊκών οικογενειών, αύξηση της ηλικίας στον πρώτο γάμο, αύξηση των ατόμων που δεν παντρεύονται, που συζούν, αύξηση της ηλικίας της μητέρας κατά τη γέννηση του πρώτου παιδιού, καθυστέρηση και περιστολή της τεκνοποίησης, κ.ά.

⁵ Μεταβολή του ρόλου και της θέσης της γυναίκας, μεταβολές στην αγορά εργασίας κρίση του κράτους πρόνοιας.

⁶ Σε επίπεδο άσκησης πολιτικής δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός της ευημερίας. Χρησιμοποιείται, γενικά, ως όρος για να περιγράψει αυτό που αποκαλούμε ποιότητα ζωής των ατόμων ή της οικογένειας. Αφορά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής μιας οικογένειας όχι μόνον σε όρους εισοδήματος αλλά και στην παροχή αγαθών και υπηρεσιών σε τομείς όπως η υγεία, η απασχόληση, η εκπαίδευση ή η επαγγελματική κατάρτιση. Η ευημερία της οικογένειας σχετίζεται και επηρεάζεται από τις πολιτικές που εφαρμόζονται από το κράτος, την τοπική αυτοδιοίκηση ή ακόμη από ιδιωτικές επιχειρήσεις, ή και από εθελοντικές οργανώσεις.

Η Neyer (2013), αναφορικά με τις πολιτικές που εφαρμόζονται, επισήμανε ότι σε γενικές γραμμές οι επιπτώσεις τους στη γονιμότητα είναι ασθενείς, ασαφείς ή αντιφατικές. Αυτό έχει οδηγήσει στην αναζήτηση μιας ευρύτερης και πιο σύνθετης προοπτικής, ενώ άλλοι υποστηρίζουν ότι η όποια διεύρυνση περιπλέκει την εκτίμηση των επιπτώσεων της πολιτικής στη γονιμότητα, επειδή καθίσταται δύσκολο και σχεδόν αδύνατο να παρατηρηθεί και να μετρηθεί ο αντίκτυπός της. Όπως δε αναφέρεται (Thévenon και Neyer, 2014, σ. 2): «*Η αύξηση της πολυμορφίας της οικογένειας και η μείωση της γονιμότητας στην Ευρώπη κατά τις τελευταίες τρεις δεκαετίες έχουν μετατοπίσει το δημόσιο και πολιτικό ενδιαφέρον από τις πολιτικές για την οικογένεια στις πολιτικές δημιουργίας οικογένειας, στην υποστήριξη διαφόρων τύπων οικογένειας και σε θέματα τεκνοποίησης*».

Στο θέμα αυτό, η Saraceno (2011), θεωρεί ότι οι πολιτικές πρέπει να εξετάζονται σε σχέση με τη στοχοθεσία τους, δηλαδή αν απευθύνονται στην οικογενειακή μονάδα ή στις ανάγκες επιμέρους μελών της οικογένειας επηρεάζοντας έμμεσα την οικογένεια. Ένα άλλο ζήτημα είναι αν στοχεύουν μόνο σε οικογένειες με παιδιά, ή πρέπει να αφορούν σε μεγάλο βαθμό και άλλους τομείς όπως για παράδειγμα οι πολιτικές για τους ρόλους των γυναικών και των ανδρών στην οικογένεια.

Ο McDonald (2007b) εκτιμά ότι η εξέλιξη της χαμηλής γονιμότητας μπορεί να περιγραφεί ως ακούσια συνέπεια των αλλαγών που σχετίζονται με την προώθηση της ισότητας των φύλων και το άνοιγμα των ευκαιριών για τις γυναίκες, πέραν της φροντίδας του σπιτιού. Ως καθοριστικό παράγοντα εκλαμβάνει επίσης την απορρύθμιση της αγοράς εργασίας, με τους νέους να βρίσκονται με ένα ολοένα και πιο ανταγωνιστικό, σκληρό και λιγότερο ασφαλές περιβάλλον. Όπως αναφέρει, αν οι νέοι έχουν την αντίληψη ότι με την απόκτηση παιδιών θα υπάρξει κίνδυνος για την οικονομική ευημερία τους ή την επαγγελματική τους προοπτική, τότε το ποσοστό γονιμότητας θα μειωθεί. Για τον σχεδιασμό μιας ολοκληρωμένης και αποτελεσματικής πολιτικής, ο McDonald (2007b), επικαλείται τους Neyer (2006) και Neyer and Andersson (2007) οι οποίοι, όπως και ο ίδιος, υποστηρίζουν την άποψη ότι τα μέτρα πολιτικής μπορεί να ασκήσουν θετική επίδραση στη γονιμότητα.⁷ Αμφότεροι θεωρούν ότι πέρα από την εκτίμηση και το μέγεθος της επίδρασης των πολιτικών που μπορεί να αποτιμηθούν π.χ. με οικονομετρικά μοντέλα, αυτό το οποίο σε τελευταία ανάλυση έχει σημασία είναι η συμβολική επίδραση των πολιτικών. Η έλλειψη υπηρεσιών φροντίδας παιδιών, τα χαμηλά επίπεδα οικονομικών παροχών και επιδομάτων, η μεγάλη διάρκεια της γονικής άδειας με μικρή αναπλήρωση των αποδοχών και οι πολιτικές που κάνουν διαχωρισμό ανάμεσα στα δύο φύλα, οδηγούν τις γυναίκες στο συμπέρασμα ότι είναι δύσκολο, αν όχι αδύνατο, να συνδυάσουν την απασχόληση και τη μητρότητα.

⁷ Έστω και αν η επίπτωση αυτή δεν ήταν ισχυρή, όπως θα αναμενόταν ίσως.

Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά (McDonald, 2007b, σ. 25): «Με άλλα λόγια, η πολιτική για να αποτραπεί η πολύ χαμηλή γονιμότητα χρειάζεται ευρεία βάση και να περιλαμβάνει θεμελιώδεις αλλαγές στους κοινωνικούς θεσμούς (βλέπε επίσης, McDonald, 2000). Στο τέλος, αυτό που μετράει περισσότερο είναι η αντίληψη ή οι συμβολικές έννοιες και όχι η οικονομετρική άμεση επίπτωση της όποιας πολιτικής που ασκείται στις γεννήσεις. Μεμονωμένες πολιτικές πιθανώς να φανεί ότι έχουν μικρή επίπτωση στη γονιμότητα σύμφωνα με τις εκτιμήσεις ενός οικονομετρικού υποδείγματος. Ωστόσο, η πραγματική σημασία τους είναι ότι έχουν μεγάλη συνεισφορά στις αντιλήψεις των νέων ανθρώπων αναφορικά με την επάρκεια του συνολικού επιπέδου κοινωνικής στήριξης για όσους έχουν παιδιά».

Αντίστοιχα, ο Andersson (2007, σ. 3) αναφέρει ότι: «Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η οικογενειακή πολιτική της Σουηδίας ποτέ δεν έχει κατευθυνθεί στοχευμένα στην ενθάρρυνση της τεκνοποίησης, αλλά αντίθετα αποσκοπεί στην ενίσχυση της πρόσβασης των γυναικών στην αγορά εργασίας και στην προώθηση της ισότητας των φύλων. Παρέχεται η δυνατότητα στα άτομα να συνεχίσουν την οικογενειακή και επαγγελματική τους διαδρομή χωρίς να εξαρτώνται από άλλους ή να περιορίζονται από διάφορους θεσμικούς παράγοντες. Οι πολιτικές κατευθύνονται ρητά προς τα άτομα και όχι προς τις οικογένειες. Όσον αφορά την αναπαραγωγή, στόχος είναι να επιτραπεί στις γυναίκες και στους άνδρες να αυξήσουν τον αριθμό των παιδιών που θέλουν να έχουν».

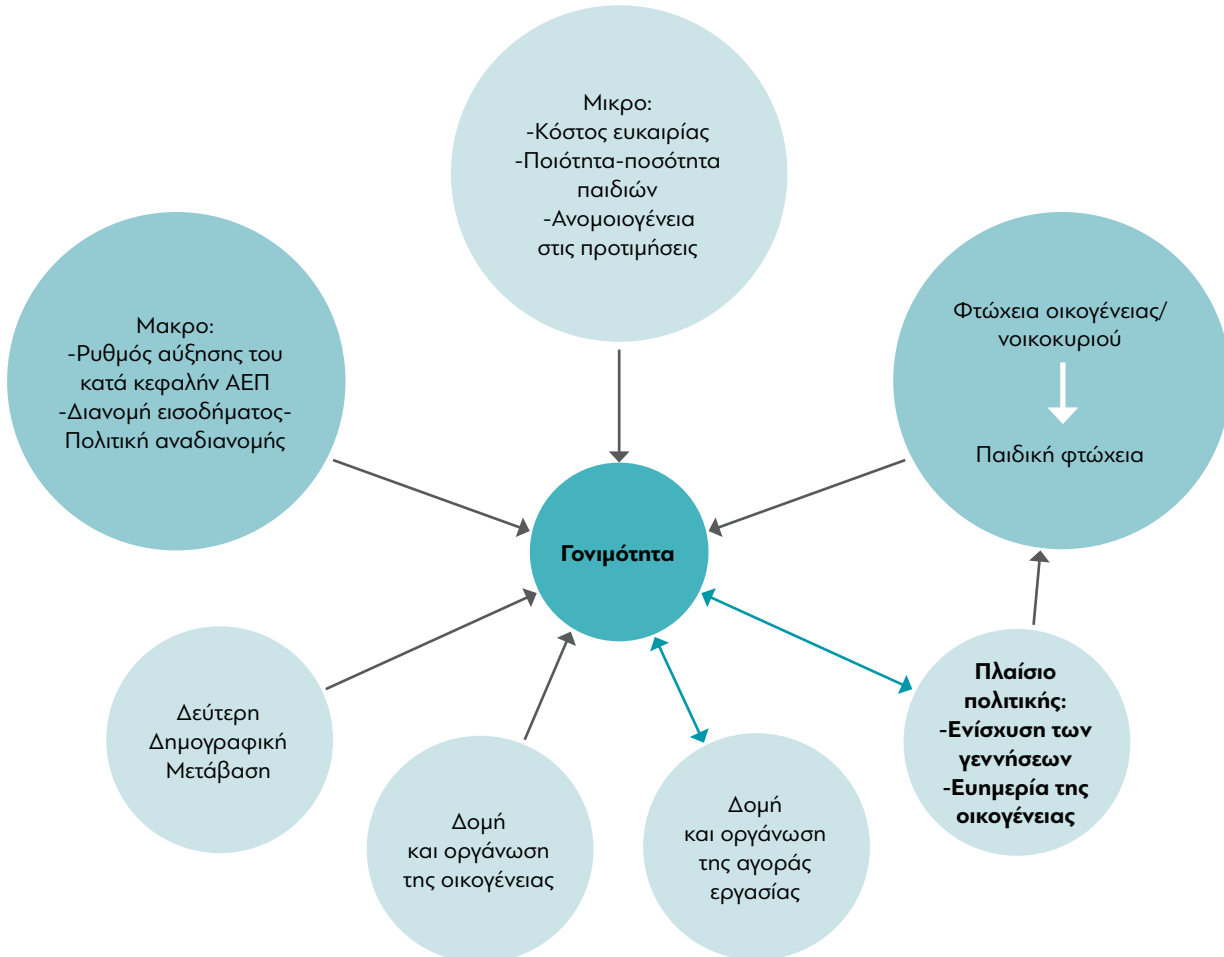
Σε γενικές γραμμές φαίνεται να υπάρχει συναίνεση ως προς το ότι πρέπει να υπάρχει μια συνδυασμένη πολιτική οικογένειας και γονιμότητας που να στοχεύει στην ευρύτερη σταθεροποίηση της κοινωνικής ευημερίας όλων των πολιτών. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο Billari (2008, σ.7): «Είναι σαφές επομένως ότι η έλλειψη πολιτικών που ευνοούν τη συμβατότητα μεταξύ εργασίας και οικογένειας, ειδικά για τις γυναίκες είναι αιτιώδης παράγοντας που καταστέλλει την πιθανότητα απόκτησης παιδιών υψηλότερης τάξης».

Στο θέμα αυτό, ο Thévenon (2011) εντοπίζει ότι, μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ, οι πολιτικές για την οικογένεια έχουν έξι κοινούς στόχους:

1. Μείωση της φτώχειας και εισοδηματική υποστήριξη.
2. Άμεση αποζημίωση για το οικονομικό κόστος των παιδιών.
3. Προώθηση της απασχόλησης, ειδικά για γυναίκες.
4. Ενίσχυση της ισότητας των φύλων.
5. Υποστήριξη ανάπτυξης για την πρώιμη παιδική ηλικία.
6. Αύξηση της γεννητικότητας/ γονιμότητας.

Σε αυτό το πλαίσιο και σε συνάρτηση με την περιγραφή που έχει προηγηθεί, η εξέλιξη της γονιμότητας στην Ελλάδα θα εξεταστεί με κριτήριο τους παράγοντες που την επηρεάζουν (Σχήμα 3.1).

Σχήμα 3.1 Ο Θεωρητικο-Εμπειρικοί Παράγοντες της Γονιμότητας



Πηγή: Balourdos (2015)

Στη συνέχεια για τη χώρα μας περιγράφονται επιλεγμένοι δείκτες και στοιχεία που σχετίζονται, κυρίως, με τη γονιμότητα στο ευρύτερο οικονομικό και κοινωνικό της πλαίσιο.

3.2 Βασικοί Δημογραφικοί Δείκτες

Τρεις κύριες τάσεις μορφοποιούν τον πληθυσμό μιας χώρας: η μείωση του αριθμού γεννήσεων, το υψηλό προσδόκιμο ζωής και οι μεταναστευτικές–προσφυγικές ροές. Από αυτή την άποψη, η Ελλάδα συνδυάζει δημογραφικές «ακρότητες»: Βιώνει από τις χαμηλότερες ακραίες τιμές του ΣΔΓ που έχει καταγραφεί ποτέ στην Ευρώπη. Την ίδια στιγμή καταγράφει από τις υψηλότερες τιμές στο προσδόκιμο ζωής. Ως αποτέλεσμα, ο πληθυσμός της Ελλάδας γερνά ⁸ καταγράφοντας παγκοσμίως από τις υψηλότερες τιμές του δείκτη γήρανσης και της αναλογίας ηλικιωμένων στον συνολικό πληθυσμό. Τα Διαγράμματα 3.1. και 3.4 δείχνουν ότι αφενός από το 1996 και μετά η αναλογία παιδιών (0-15 ετών) στη χώρα μας υπολείπεται της αντίστοιχης αναλογίας ηλικιωμένων (65 ετών και άνω) και, αφετέρου, η διαφορά μεταξύ γεννήσεων και θανάτων μεταβάλλεται δραματικά, καθώς η φυσική κίνηση (γεννήσεις μείον θάνατοι) είναι κοντά στο μηδέν (Διάγραμμα 3.1 και 3.2. και Πίνακας 3.1) με αποτέλεσμα η μεταναστευτική κίνηση να καθορίζει το μέγεθος του πληθυσμού μετά το 1990.

Η φυσική κίνηση/αύξηση είναι βασικός συντελεστής του συνολικού μεγέθους του πληθυσμού και επηρεάζεται σημαντικά από την ηλικιακή του σύνθεση. Χώρες/περιφέρειες που μπορεί να έχουν παρόμοια γονιμότητα, δύναται να παρουσιάζουν διαφορετική φυσική μεταβολή, λόγω σημαντικής διαφοροποίησης των ηλικιών. Π.χ. η χώρα με τη μεγαλύτερη πληθυσμιακή γήρανση μπορεί να έχει μικρότερη φυσική αύξηση. Κατά συνέπεια, ενώ φαίνεται η σχετική δυνατότητα της να ανανεώνει τον πληθυσμό της, δεν ανακύπτει εντούτοις η διαφοροποίηση στη συμπεριφορά και τη στάση των ατόμων αναπαραγωγικής ηλικίας για την απόκτηση τέκνων.

⁸ Ως δημογραφική γήρανση ορίζουμε τη συνεχή αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων (60, 65, 70, 75+) στον 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 συνίσταται στις δομικές μεταβολές των πληθυσμών μας και δεν ταυτίζεται/ορίζεται απλά ως αύξηση του συνολικού αριθμού (πλήθους) των ηλικιωμένων (Βλέπε Κοτζαμάνης, εκπαιδευτικό υλικό: <http://www.demography-lab.prd.uth.gr/DDAoG/edu/tutor/3-4.pdf>).

Πίνακας 3.1 Διαχρονική Εξέλιξη της Φυσικής Αύξησης του Πληθυσμού της Ελλάδας, 1940-2016

Έτος	Γεννήσεις			Θάνατοι		
	Απόλυτοι αριθμοί	Απόλυτοι αριθμοί	Διαφορά	Επί 1.000 κατοίκων	Επί 1.000 κατοίκων	Διαφορά
1940	179.500	93.830	85.670	24,53	12,82	11,71
1955	154.263	54.781	99.482	19,37	6,88	12,49
1960	157.239	60.563	96.676	18,88	7,27	11,61
1965	151.448	67.269	84.179	17,71	7,87	9,85
1970	144.928	74.009	70.919	16,48	8,42	8,07
1975	142.273	80.077	62.196	15,73	8,85	6,88
1980	148.134	87.282	60.852	15,36	9,05	6,31
1985	116.481	92.886	23.595	11,73	9,35	2,38
1990	102.229	94.152	8.077	10,06	9,27	0,79
1995	101.495	100.158	1.337	9,54	9,42	0,13
2000	103.274	105.170	-1.896	9,46	9,63	-0,17
2005	107.545	105.091	2.454	9,69	9,46	0,22
2010	114.766	109.084	5.682	10,15	9,65	0,5
2015	91.847	121.212	-29.365	8,48	11,16	-2,68
2016	92.898	118.792	-25.894	8,61	11,02	-2,41

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ

Μελετώντας τη φυσική αύξηση του πληθυσμού στο σύνολο της χώρας από το 1940 – 2016 (Διάγραμμα 3.2 και 3.3), διαπιστώνεται ότι παρ' όλο που διατηρεί θετικό πρόσημο μέχρι το 1995, η διαφορά παρουσιάζει σταδιακή μείωση. Τα τελευταία έτη 2015-2016 η μείωση καταγράφεται μέγιστη. Άλλωστε, μία πιο παραστατική εικόνα της εξέλιξης των συντελεστών της φυσικής αύξησης, αποτυπώνεται στο Διάγραμμα 3.5 όπου σε γενικές γραμμές διαπιστώνεται η ανοδική πορεία των θανάτων και η αντίστοιχα πτωτική των γεννήσεων. Ένα έντονο χαρακτηριστικό που παρατηρούμε, είναι ότι ενώ αρχικά οι γεννήσεις βρίσκονται σε υψηλά επίπεδα και οι θάνατοι σε χαμηλά, από το 1980 και έπειτα σημειώνουν πτώση οι γεννήσεις και αύξηση οι θάνατοι με αποτέλεσμα από το 1996 και μέχρι το 2003 οι θάνατοι να υπερέρχονται των γεννήσεων. Όπως θα δούμε σε επόμενες ενότητες στην περίοδο αυτή ο ΣΔΓ στη χώρα μας καταγράφει ελάχιστες -ακραία χαμηλές τιμές.

Σε επίπεδο περιφέρειας, διαπιστώνεται επίσης ότι κατά τα τελευταία έτη (μετά το 2011), υπάρχει σαφής και σημαντική υπεροχή των θανάτων έναντι των γεννήσεων με εξαίρεση την Κρήτη και το Νότιο Αιγαίο (Διάγραμμα 3.4). Υπό αυτό το πρίσμα, η διαδικασία γήρανσης, ήδη εν εξελίξει στη χώρα μας εδώ και πολλές δεκαετίες, αναμένεται να επιταχυνθεί κατά τη διάρκεια των ερχόμενων ετών (Διάγραμμα 3.5 και 3.6). Σύμφωνα με σχετικά παλαιότερες αναλύσεις, για το 2000, το ποσοστό ηλικιωμένων στο σύνολο του πληθυσμού υπερβαίνει το 17%, ενώ με εξαίρεση την Ιαπωνία, οι 25 γηραιότερες χώρες του πλανήτη εντοπίζονται στην Ευρώπη, με την Ελλάδα να καταλαμβάνει τη δεύτερη θέση μετά την Ιταλία (U.S. Census Bureau, 2001, σ. 10). Νεότερα

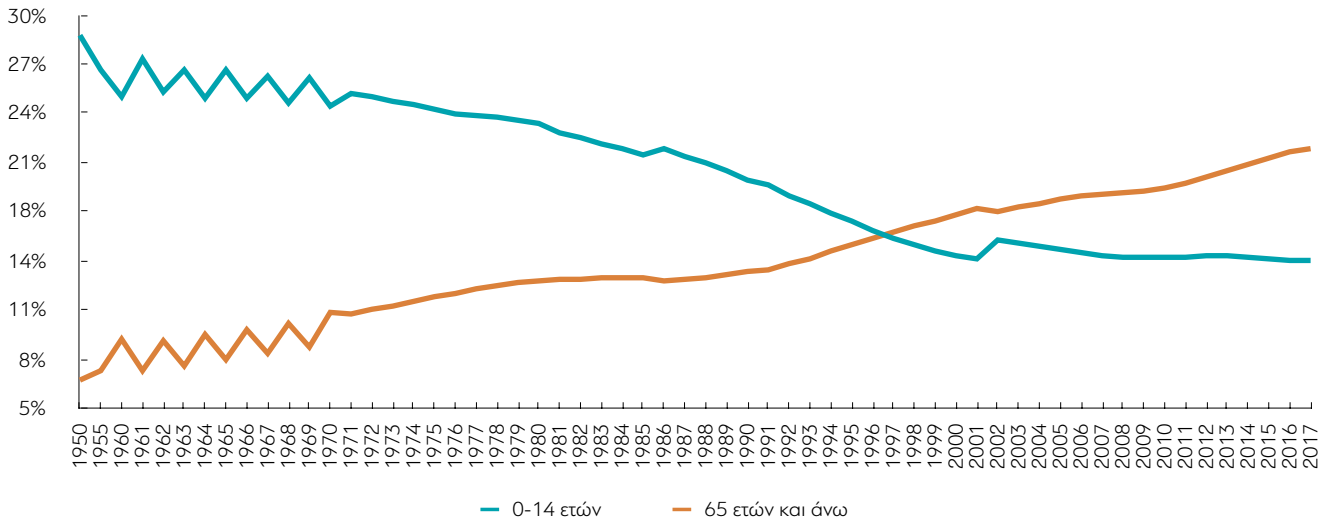
στοιχεία και προβολές δείχνουν ότι η γήρανση του πληθυσμού θα συνεχιστεί, αλλά με βραδύτερο ρυθμό, και το έτος 2030 περίπου ένας στους τέσσερις Έλληνες θα είναι άνω των 65 ετών (European Commission 2014, σ. 387).

Με τις εξελίξεις αυτές επηρεάζεται η διάμεση ηλικία του πληθυσμού (Διάγραμμα 3.7 και 3.8), η οποία από 30 περίπου το 1960, ανέρχεται σε 38,7 έτη το 2000 και φτάνει σε 42,6 το 2016. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat για το 2016, η χώρα μας κατατάσσεται τέταρτη, ενώ στην πρώτη θέση βρίσκεται η Γερμανία με 45,8 έτη και ακολουθούν η Ιταλία (45,5 έτη) και η Πορτογαλία (44 έτη).

Συνοπλογίζοντας επιμέρους παραμέτρους, ο Κοτζαμάνης (2015, σ. 2)⁹ αναφέρει: «Το 2025 i) ο πληθυσμός της Ελλάδας θα υπολείπεται κατά 300-400 χιλιάδες αυτού του 2015, ii) τα φυσικά (γεννήσεις-θάνατοι) ως και τα μεταναστευτικά ισοζύγια (είσοδοι-έξοδοι) την επόμενη δεκαετία θα είναι αρνητικά, iii) η δημογραφική γήρανση –μη αναστρέψιμη τάση- θα συνεχισθεί καθώς το ποσοστό των άνω των 65 ετών το 2025 θα υπερβεί το 22% του συνολικού πληθυσμού και οι άνω των 85 ετών θα αποτελούν πιθανότατα το 15% της ομάδας των 65+ (υπενθυμίζεται ότι στις αρχές της δεκαετίας του 1950 οι 65+ αποτελούσαν μόλις το 6,7%, οι δε 85 και άνω το 0,4% αντίστοιχα του συνόλου), ενώ η μέση ηλικία θα υπερβεί τα 45έτη, iv) το προσδόκιμο ζωής στη γέννηση μετά από 10 χρόνια –στην ευνοϊκότερη των περιπτώσεων- δεν θα μειωθεί σημαντικά ενώ η πιθανότητα να αυξηθούν τα χρόνια ζωής πριν από τον θάνατο σε κακή κατάσταση υγείας είναι ισχυρή, v) η γονιμότητα των γενεών που γεννήθηκαν τη δεκαετία 1975-1985 θα συρρικνωθεί ακόμη περισσότερο (θα περιορισθεί στα 1,4 παιδιά/γυναίκα) και τέλος, vi) το ειδικό βάρος των αλλοδαπών δεν αναμένεται να μεταβληθεί (+- 10% ακόμη το 2025), ενώ ένας στους 7 νέους κάτω των 15 ετών το έτος αυτό θα έχει γεννηθεί από αλλοδαπό γονέα/γονείς».

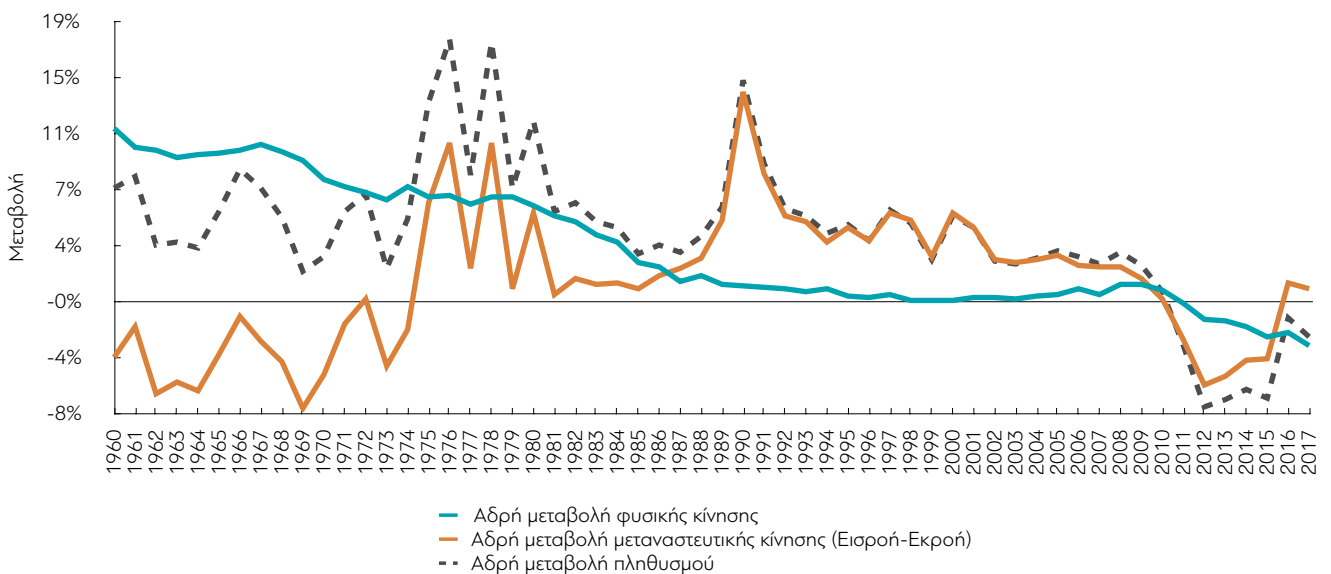
⁹ Βλ. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΝΕΑ, Τεύχος 25 και την έρευνα της διαΝΕΟσις (2016) για το Δημογραφικό Πρόβλημα της Ελλάδας, διαθέσιμο στο: <https://www.dianeosis.org/research/demography/>

Διάγραμμα 3.1 Ποσοστό Ηλικιωμένων και Ποσοστό Παιδιών στην Ελλάδα, 1950-2017



Πηγή: Eurostat

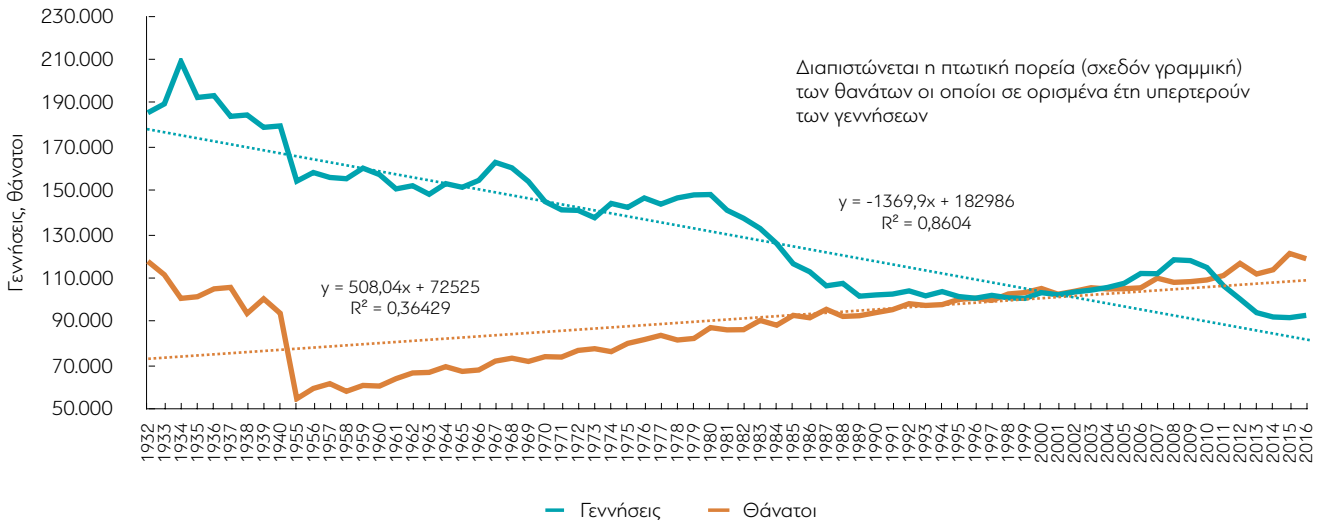
Διάγραμμα 3.2 Μεταβολή Πληθυσμού* της Ελλάδας, 1960-2017



* Φυσική αδρή μεταβολή (φυσικό ισοζύγιο) είναι η διαφορά των θανάτων από τις γεννήσεις χωρίς το συνυπολογισμό της καθαρής μετανάστευσης. Η αδρή φυσική αύξηση εκφράζεται επί τις χιλιάδες, ως η διαφορά ανάμεσα στον αδρό δείκτη γεννητικότητας και στον αδρό δείκτη θνησιμότητας. Αντίστοιχα το αδρό μεταναστευτικό ισοζύγιο εκφράζεται ως η διαφορά μεταξύ του αδρού δείκτη μεταναστευτικών εισροών (λόγος των μεταναστών που εισέρχονται στη χώρα στη διάρκεια ενός έτους προς τον μέσο πληθυσμό του ίδιου έτους επί 1.000) προς τον αντίστοιχο αδρό δείκτη μεταναστευτικών εκροών (λόγος των μεταναστών που εξέρχονται από τη χώρα στη διάρκεια ενός έτους προς το μέσο πληθυσμό του ίδιου έτους επί 1.000).

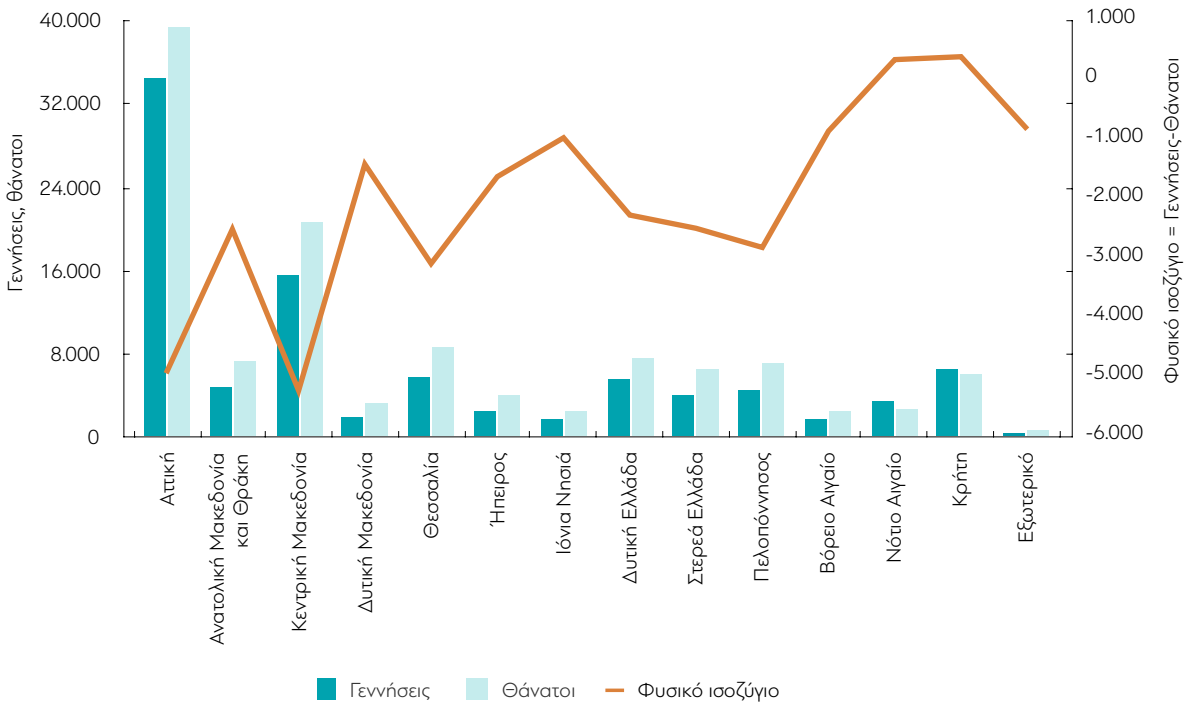
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.3 Γεννήσεις και Θάνατοι (Φυσικό Ισοζύγιο) στην Ελλάδα, 1932-2016



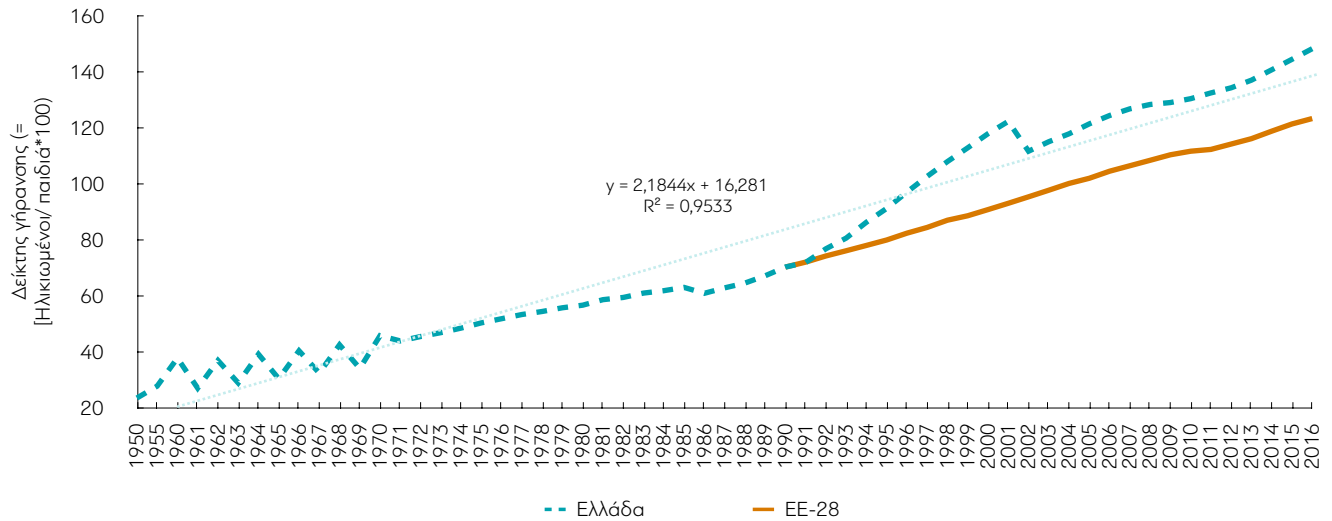
*Φυσική αύξηση (κίνηση) του πληθυσμού: Το ισοζύγιο των γεννήσεων και των θανάτων στη διάρκεια μιας περιόδου. Η φυσική αύξηση εκφράζεται σε απόλυτα μεγέθη.
Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ

Διάγραμμα 3.4 Γεννήσεις Ζώντων και Θάνατοι Ανά Περιφέρεια και Εξωτερικό, 2016



Πηγή: Eurostat

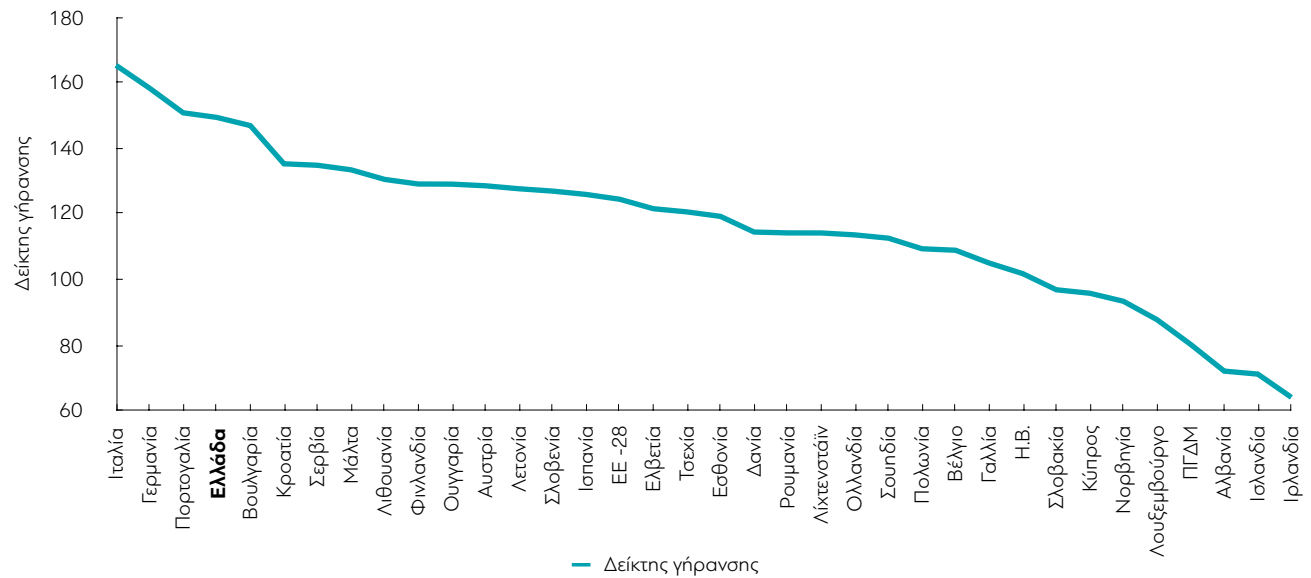
Διάγραμμα 3.5 Δείκτης Γήρανσης στην Ελλάδα και στην ΕΕ-28,* 1960-2016



* Για την ΕΕ τα στοιχεία αφορούν την περίοδο μετά το 1990.

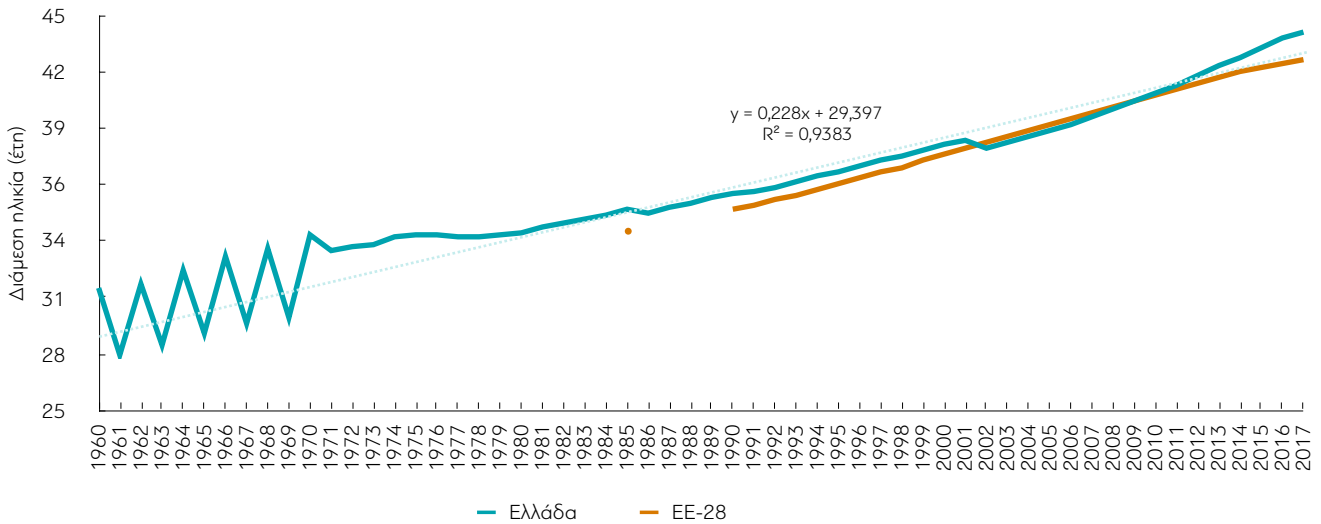
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.6 Δείκτης Γήρανσης σε Χώρες της Ευρώπης, 2017



Πηγή: Eurostat

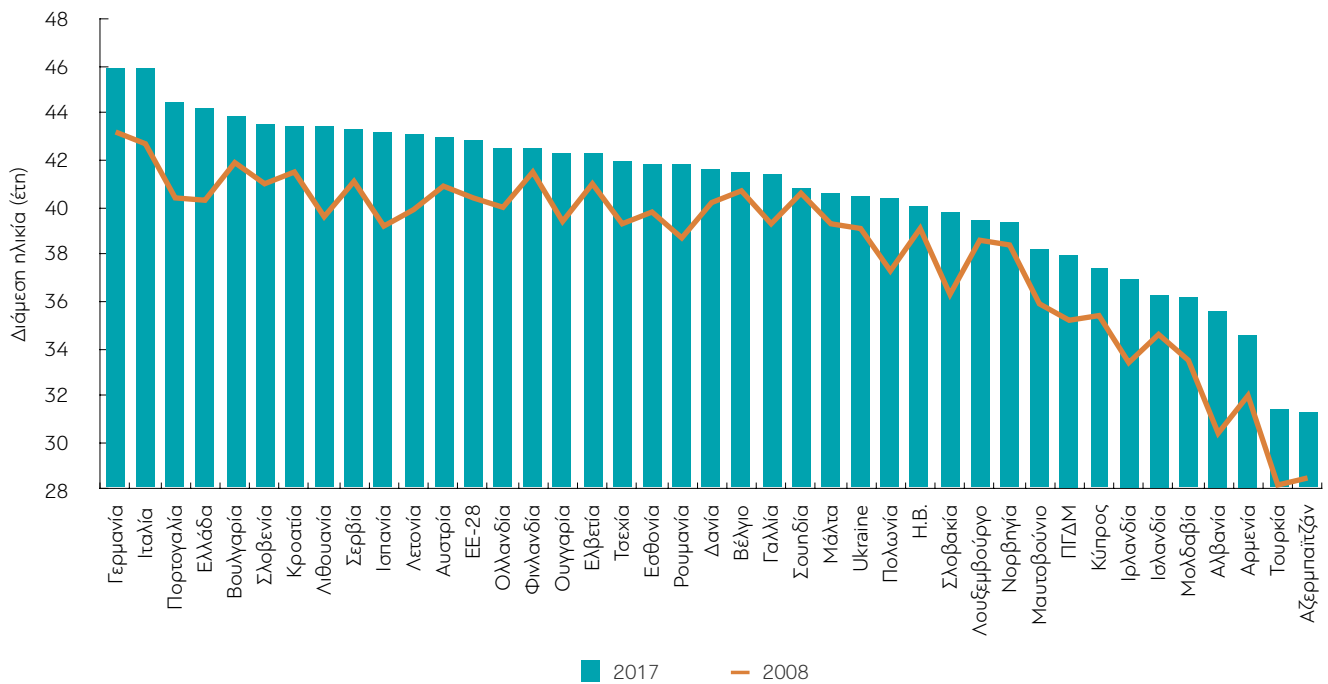
Διάγραμμα 3.7 Διάρθρωση Ηλικία του Πληθυσμού στην Ελλάδα και στην ΕΕ-28, 1960-2017



*Η διάμεση ηλικία είναι η ηλικία που έχει την ιδιότητα, έτσι ώστε το 50 % των ταξινομημένων κατά μέγεθος μεγαλύτερων ηλικιών του πληθυσμού να είναι πάνω από τη διάμεση ηλικία και το άλλο 50% με τις μικρότερες ηλικίες κάτω από τη διάμεση ηλικία.

Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.8 Διάρθρωση Ηλικία σε Χώρες της Ευρώπης, 2008 και 2017



Πηγή: Eurostat

3.3 Γονιμότητα στην Ελλάδα: Τάσεις, Προκλήσεις και Προοπτικές

3.3.1 Συγχρονική Γονιμότητα

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει, κατά την τελευταία δεκαετία τα επίπεδα γονιμότητας έχουν μειωθεί σημαντικά και έχουν φθάσει σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες. Υπενθυμίζουμε ότι μία χώρα χαρακτηρίζεται από χαμηλό επίπεδο γονιμότητας όταν ο ΣΔΓ είναι κάτω από το όριο αναπαραγωγής των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα). Αντίστοιχα, πολύ χαμηλή γονιμότητα έχει μία χώρα όταν ο δείκτης είναι κάτω από 1,5 παιδιά ανά γυναίκα (βλέπε για παράδειγμα, Lesthaeghe και Willems, 1999, Caldwell και Schindlmayr, 2003). Ακραία χαμηλή είναι η γονιμότητα όταν αντιστοιχούν λιγότερα από 1,3 παιδιά ανά γυναίκα (Kohler κ.ά., 2002). Η σπουδαιότητα των «κρίσιμων ορίων» της συγχρονικής γονιμότητας έχει επισημανθεί π.χ. από τον Billari (2004, σ. 59), ο οποίος αναφέρει ότι με απλούς υπολογισμούς βάσει της υπόθεσης ότι ο πληθυσμός είναι σταθερός,¹⁰ υπολογίζεται ότι, αν η συγχρονική γονιμότητα σταθεροποιηθεί σε 1,3 παιδιά ανά γυναίκα, το μακροπρόθεσμο ποσοστό μεταβολής θα είναι -1,57%, που μεταφράζεται σε μείωση του πληθυσμού κατά 50% περίπου σε 44,3 χρόνια. Αν η γονιμότητα σταθεροποιηθεί στα 1,5 παιδιά ανά γυναίκα, το ποσοστό μεταβολής γίνεται -1,07%, και ο πληθυσμός θα μειωθεί κατά το ήμισυ σε περίπου 64,7 χρόνια. Αν το ποσοστό μειωθεί κατά 0,2 παιδιά δηλαδή, από 1,3 παιδιά ανά γυναίκα γίνει 1,1 παιδιά ανά γυναίκα το ποσοστό μεταβολής θα ανέλθει σε -2,14%, και επομένως, η μείωση του πληθυσμού κατά το ήμισυ αναμένεται να συντελεστεί σε 32,4 έτη.¹¹

Ποσοστά γονιμότητας κάτω από το επίπεδο αντικατάστασης των γενεών αλλά και σε ακόμα χαμηλότερα επίπεδα σημειώνονται σε όλη την Ευρώπη, και, επομένως, προκαλούν σοβαρή ανησυχία για την επικείμενη γήρανση και τη μακροπρόθεσμη «επιβίωση» του πληθυσμού. Ένας γηράσκων πληθυσμός εγείρει, επίσης, οικονομικά προβλήματα και απαιτεί δομικές προσαρμογές. Μια σημαντική ανισορροπία σε αναλογία εξάρτησης (το ποσοστό του μη ενεργού πληθυσμού ως προς τον ενεργό πληθυσμό)

¹⁰ Σταθερός είναι ο πληθυσμός που είναι κλειστός (χωρίς μεταναστεύσεις) και η γονιμότητα και η θνησιμότητα δεν μεταβάλλονται.

¹¹ Ό.π.

μπορεί να οδηγήσει, παραδείγματος χάριν, σε μη βιώσιμες κοινωνικές δαπάνες, ειδικά για τα γενναιόδωρα κράτη κοινωνικής πρόνοιας.

Στην Ελλάδα μεταπολεμικά, παρατηρείται ότι ο ΣΔΓ, μέχρι και τις αρχές της δεκαετίας του 1980, κατέγραψε από τις υψηλότερες τιμές¹² οι οποίες κυμαίνονταν σταθερά πάνω από το όριο αναπαραγωγής των γενεών. Η μέγιστη τιμή (2,45 παιδιά ανά γυναίκα) καταγράφεται το έτος 1967, ενώ από 1981 και μετά κυμαίνεται σταθερά κάτω από το 2,1 παιδιά ανά γυναίκα (Διάγραμμα 3.9). Στη συνέχεια, η πορεία είναι φθίνουσα και την περίοδο 1996-2004, η γονιμότητα καταγράφει ακραία χαμηλές τιμές – περίοδο έντονης οικονομικής ανάπτυξης (Ολυμπιακοί αγώνες, μεγάλα έργα κ.λπ.), με αποτέλεσμα οι γεννήσεις να αναβάλλονται συνεχώς. Ο δείκτης περνά το κρίσιμο όριο της πολύ χαμηλής γονιμότητας μετά το 1987/88 ενώ περνά και το επόμενο όριο¹³ το 1995 και μέχρι το 2003 κυμαίνεται μεταξύ 1,23 και 1,29 παιδιά ανά γυναίκα.

Τα επόμενα έτη, διαφαίνεται μία τάση ανοδική (catching up effect - περίοδος 2005 έως και 2010/2011),¹⁴ η οποία όμως ανακόπτεται απότομα πιθανώς λόγω της οικονομικής ύφεσης (baby recession).¹⁵ Επιπλέον, φαίνεται ότι η τιμή του δείκτη στην Ελλάδα (1,33 παιδιά ανά γυναίκα το 2015) είναι σημαντικά χαμηλότερη από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, ο οποίος ανέρχεται στο 1,5 παιδιά ανά γυναίκα το ίδιο έτος (Διάγραμμα 3.9 και 3.10).¹⁶

Διαπιστώνεται επομένως ότι η σταθερότητα του ΣΔΓ σε τιμές πάνω από το κρίσιμο όριο 2,1 παιδιών ανά γυναίκα, διαχρονικά δεν διατηρείται καθώς ο δείκτης καταγράφει ακραία χαμηλές τιμές με ελάχιστη την τιμή 1,23 το 1999 (ελάχιστη τιμή σε ολόκληρη την περίοδο αναφοράς: 1960-2015), για να ακολουθήσει στη συνέχεια ανοδική εξέλιξη, η οποία όμως δεν κορυφώνεται. Μετά την προσέγγιση του «ψυχολογικού ορίου» της παγίδας της χαμηλής γονιμότητας που τελικά αγγίζει το 2008 και 2009, στη συνέχεια η κλίση του δείκτη γίνεται πάλι αρνητική.

Το 2008 ούτε η Ελλάδα ούτε κάποια άλλη χώρα στην Ευρώπη είχε τιμές του ΣΔΓ κάτω από το 1,3 παιδιά ανά γυναίκα. Όμως αυτή η διαδικασία ανάκτησης (catching up) φαίνεται να έχει σταματήσει περίπου το 2009-2010. Τα έτη 2012 και 2013 ο ΣΔΓ προσεγγίζει πάλι ακραία χαμηλές τιμές (κάτω από τις 1,3 γεννήσεις ανά γυναίκα).

¹² Σε σχέση με τις αντίστοιχες των υπόλοιπων ευρωπαϊκών χωρών.

¹³ Κάτω από το 1,3 παιδιά ανά γυναίκα.

¹⁴ Η οποία εν μέρει ενισχύεται το 2006 με την ψήφιση του νόμου Ν.3454 (με ισχύ από 1ης Ιανουαρίου 2006) με διατάξεις στήριξης της πολύτεκνης οικογένειας και πρωτοδότηση του 3ου παιδιού με 2.000€ εφόπαξ στη γέννα.

¹⁵ Η οποία ήταν κοντά στο όριο 1,5 παιδιά ανά γυναίκα.

¹⁶ Αναφέρεται ότι η μικρή άνοδος του δείκτη μάλλον οφείλεται στο γεγονός ότι το 2015 είχαν καταγραφεί 197 γεννήσεις ζώντων από μητέρες υπηκοότητας Συρίας, Ιράκ και Αφγανιστάν, ενώ το 2016 ο αντίστοιχος αριθμός γεννήσεων ζώντων από μητέρες των παραπάνω υπηκοοτήτων ήταν 1.200 (Βούλγαρης, 2017).

Ο ΣΔΓ είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς είναι αυστηρά συνδεδεμένος με τον αριθμό των γεννήσεων σε μια δεδομένη περίοδο. Η σύνδεσή του αυτή και κατ' επέκταση με την ηλικιακή δομή και με τη γήρανση του πληθυσμού και την αντικατάσταση των γενεών τον καθιστούν καίριας σημασίας. Οι μεταβολές του κατανοούνται και ερμηνεύονται καλύτερα εξετάζοντας παράλληλα άλλους συμπληρωματικούς δείκτες όπως θα δούμε στη συνέχεια.

3.3.2 Ειδικό κατά Ηλικία Συγχρονικό Συντελεστής Γονιμότητας

Εξετάζοντας την πορεία των ειδικών κατά ηλικία συντελεστών γονιμότητας (Διάγραμμα 3.11 έως Διάγραμμα 3.13), σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, διαπιστώνεται ότι οι συντελεστές για τις ηλικίες έως 24 ετών έχουν πτωτική τάση, καθώς η απόκτηση παιδιών μετατοπίζεται διαχρονικά και είναι πιο συχνή για την ηλικιακή ομάδα 30 έως 34 ετών, ενώ καταγράφει ελαφρώς χαμηλότερη συχνότητα ή ποσοστό η ομάδα ηλικίας 25 έως 29 ετών.

Σε σχετικούς όρους, τα περισσότερα παιδιά γεννιούνται από γυναίκες ηλικίας 35 έως 39 από ό,τι σε γυναίκες ηλικίας 20 έως 24, των οποίων η γεννητικότητα έχει περισταλεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Το ποσοστό γεννήσεων μεταξύ γυναικών ηλικίας άνω των 40 εξελίχτηκε με ελαφρά αύξηση, η οποία είναι πιο έντονη κατά τα τελευταία χρόνια. Αντίθετα μειώθηκε σαφώς τα τελευταία πέντε χρόνια το ποσοστό γεννήσεων από γυναίκες ηλικίας 20 έως 24 ετών. Στο Διάγραμμα 3.12 φαίνεται π.χ. ότι το 1990 οι αυξημένες τιμές του ΣΔΓ οφείλονται στην έντονη συμμετοχή της γονιμότητας των νεότερων ηλικιών, η οποία στη συνέχεια σημείωσε πτώση.

Αυτό που προκύπτει ως ιδιαίτερα σημαντικό είναι ότι στα δεδομένα αποτυπώνονται φανερά οι μεταβολές που έχουν επέλθει στη συγχρονική γονιμότητα κατά την εξεταζόμενη περίοδο. Επιβεβαιώνεται ότι η αύξηση των τιμών του δείκτη, μετά τη «βύθισή του» στην ελάχιστη τιμή το 1999 (1,23 παιδιά ανά γυναίκα), οφείλεται αποκλειστικά στην αύξηση των συντελεστών γονιμότητας στις μεγαλύτερες ηλικίες. Όπως αναφέρεται: «... επιβεβαιώνεται ότι η αύξηση των τιμών του δείκτη μετά το 2000 οφείλεται αποκλειστικά στην αύξηση των συντελεστών γονιμότητας στις μεγαλύτερες ηλικίες. Καθίσταται ταυτόχρονα ... σαφές ότι αν οι μέχρι και το 1980 αυξημένες τιμές του ΣΔΓ οφείλονται στη συνεχή αύξηση της γονιμότητας των νεότερων ηλικιών, η εν συνεχεία πτώση των τιμών του οφείλεται στην κατάρρευση των ειδικών συντελεστών των ιδίων αυτών ηλικιών, κατάρρευση που δεν στάθηκε δυνατόν να αντισταθμισθεί μέχρι και τα τέλη του '90 από την αύξηση της γονιμότητας των >30 ετών» (Μπαλτάς, 2013, σ.15).

Με βάση τις χρονικές διακυμάνσεις των κατά ηλικία συντελεστών γονιμότητας, στο Διάγραμμα 3.13 επιχειρείται μία πρώτη διαβάθμισή τους

σε φάσεις.¹⁷ Αδρά, θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι η πρώτη φάση χαρακτηρίζεται από την είσοδο στην παγίδα χαμηλής γονιμότητας (το 1988) όπου ακόμη είναι ιδιαίτερα υψηλή (υψηλότερη των άλλων ηλικιακών ομάδων) η συμμετοχή της γονιμότητας από νεαρές μητέρες 20-29 ετών. Η δεύτερη φάση σηματοδοτεί τη συγκράτηση και την καθυστέρηση της τεκνοποίησης (tempo effect/postponement effect), η οποία χαρακτηρίζεται από: i) σχεδόν συνεχή μείωση της γονιμότητας στις ηλικίες 20-24 και 25-29 ετών και ii) συνεχή αύξηση της γονιμότητας στις ηλικίες 30-34 και 35-39 ετών. Κατά την τρίτη φάση διαγράφεται το φαινόμενο της προσπάθειας αναπλήρωσης (rebound – “caching up effect”) των γεννήσεων και η προσπάθεια εξόδου από την παγίδα της χαμηλής γονιμότητας. Ακολουθεί η φάση στασιμότητας και η τελική φάση ύφεσης της γονιμότητας «baby recession».

Το βασικό συμπέρασμα είναι ότι η πτώση της γονιμότητας δεν έχει συμβεί ομοιόμορφα για όλες τις ηλικίες. Καταγράφεται πολύ πιο ισχυρή μεταξύ των νεότερων γυναικών, ένα εύρημα που υποδηλώνει την αναβολή τεκνοποίησης παρά γεννήσεις που δεν πρόλαβαν να πραγματοποιηθούν και επομένως μείωση της διαγενεακής γονιμότητας.

3.3.3 Γονιμότητα Κατά Βιολογική Τάξη Έλευσης -Σειρά Γέννησης- των Παιδιών

Η ανάλυση της γονιμότητας κατά βιολογική τάξη έλευσης των παιδιών είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς δείχνει αν και σε ποιο βαθμό η μείωση της συγχρονικής γονιμότητας και το πέρασμα κάτω από το κρίσιμο όριο του 1,5 παιδιά ανά γυναίκα προέρχεται από αναλογική μείωση των γεννήσεων όλων των τάξεων ή από συρρίκνωση κάποιας σειράς και κατ' επέκταση από αλλαγή των προτύπων της οικογένειας.

Όπως διαπιστώνεται στο Διάγραμμα 3.15, σχεδόν το ήμισυ (περίπου 50%) των γεννήσεων στην Ελλάδα μεταξύ 2011 και 2014 ήταν πρώτες γεννήσεις. Αντίθετα, την περίοδο 1960-1990 το ποσοστό πρώτων παιδιών κυμαινόταν μεταξύ 41% και 45%. Επίσης, περισσότερο από το ένα τρίτο (39%) των ζωντανών γεννήσεων για το 2015 ήταν δεύτερης σειράς, λιγότερο από το ένα δέκατο ήταν της τρίτης σειράς, ενώ μόλις 3,2 ήταν το ποσοστό για την 4η ή μεταγενέστερη σειρά.

Σε γενικές γραμμές διαπιστώνεται ότι μετά το 1960 το ποσοστό επί του συνόλου των γεννήσεων αυτών της πρώτης και δεύτερης τάξης αυξάνεται συνεχώς ενώ οι γεννήσεις τέταρτης και πέμπτης και άνω τάξης, συρρικνώνονται.

¹⁷ Συγκριτικά με το Διάγραμμα 2.1, οι φάσεις εδώ είναι πιο διευρυμένες καθώς μετά την «ανάκτηση» έχουμε στασιμότητα και μετά ξανά μείωση των γεννήσεων λόγω της ύφεσης.

Μια συγκεκριμένη παρατήρηση, ωστόσο, έχει να κάνει με την απρόσμενη εξέλιξη στο ποσοστό του ΣΔΓ που αναλογεί σε γεννήσεις δεύτερης και άνω τάξης, το οποίο μειώθηκε κάτω από το ποσοστό των πρώτων γεννήσεων κατά την τελευταία περίοδο (Διάγραμμα 3.16. Βλέπε επίσης, Lanzieri, σ. 7).¹⁸

Οι υπολογισθέντες Συγχρονικοί Δείκτες Γονιμότητας ανά βιολογική τάξη γέννησης (Διάγραμμα 3.16) μας επιτρέπουν να εξετάσουμε τη συμβολή της κάθε τάξης στον ΣΔΓ, καθώς αυτός προκύπτει από την άθροισή τους.¹⁹ Σε γενικές γραμμές διαπιστώνεται ότι η τάση του ΣΔΓ την περίοδο μετά το 1999 είναι ανοδική με σημαντικότερη τη συμβολή των πρώτων γεννήσεων, κυρίως αλλά και των δεύτερων. Όπως αναφέρει ειδικότερα ο Μπαλτάς (2013, σ. 30, 31): «Συγκεκριμένα η μείωση του ΣΔΓ ανάμεσα στο 1980 και το 1989 οφείλεται κατά το ήμισυ σχεδόν (45%) στην κατάρρευση του ΣΔΓ 1ης τάξης και κατά δεύτερο λόγο στην πτώση του ΣΔΓ 2ης τάξης (συμμετοχή στην μείωση του ΣΔΓ κατά 35%). Κατ' επέκταση, στη μείωση των δεικτών της 1ης και 2ης τάξης δύναται να αποδοθεί το 80% της μείωσης της συνολικής συγχρονικής γονιμότητας στην πρώτη περίοδο της ταχύτατης κατάρρευσής της. Αντίστοιχα, η αύξηση στην τιμή του γενικού ΣΔΓ ανάμεσα στο 1999 και το 2009 οφείλεται κατά 52% στην αύξηση του ΣΔΓ 1ης τάξης, κατά 34% στην αύξηση του ΣΔΓ της 2ης τάξης και μόλις κατά 14% στον ΣΔΓ 3ης τάξης.²⁰ Τέλος, η μείωση του συγχρονικού δείκτη ανάμεσα στο 2009-2011 οφείλεται κατά αποκλειστικότητα (στο 97%) στη μείωση των αντίστοιχων δεικτών της 2ης και 3ης τάξης».

3.3.4 Γονιμότητα Κατά Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Παιδιού, Μέση Ηλικία Τεκνογονίας και Μέση Ηλικία Σύναψης (Πρώτου) Γάμου

Στην Ελλάδα, όπως και στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης έχει διαπιστωθεί ότι η απόκτηση παιδιών έχει μετατοπιστεί σε μεγαλύτερες ηλικίες, πολύ πριν την οικονομική ύφεση (Kohler κ.ά., 2002 και Sobotka, 2004). Στις περισσότερες περιπτώσεις ο μέσος όρος ηλικίας των μητέρων κατά την απόκτηση πρώτου παιδιού έχει φτάσει τα 28-30 έτη, δηλαδή περίπου 4-6 χρόνια αργότερα από ό,τι στις αρχές του 1970 (Schmidt κ.ά., 2012). Αντίστοιχα, η συχνότητα της τεκνοποίησης έχει αυξηθεί πιο γρήγορα σε σχετικά μεγαλύτερες αναπαραγωγικές ηλικίες, συμπεριλαμβανομένων των γυναικών ηλικίας άνω των 40 ετών (Sobotka κ.ά., 2007 και Prioux, 2005).

Γενικώς, φαίνεται ότι οι Ελληνίδες προτιμούν να γίνονται μητέρες σε μεγαλύτερη ηλικία εν συγκρίσει με το παρελθόν. Αυτό επιβεβαιώνεται και από την εξέταση της μέσης ηλικίας απόκτησης πρώτου παιδιού καθώς

¹⁸ Η τάση αυτή πιθανά χαρακτηρίζει τη σταδιακή συρρίκνωση των τρίτεκνων και κυρίως των πολύτεκνων οικογενειών.

¹⁹ Βλέπε, επίσης, Μπαλτάς (2013, σ. 30).

²⁰ Είναι χαρακτηριστικό ότι ο ΣΔΓ 4ης και άνω τάξης έχει ήδη από το 1999 σταθεροποιηθεί στο ιστορικά πιο χαμηλό κάτω όριο το 0,05 και δεν παίζει κανένα ρόλο στην εξέλιξη του ΣΔΓ, ούτε θετική ούτε και αρνητική, κατά τη δεκαετία του 2000.

και από τη μέση ηλικία σύναψης πρώτου γάμου γυναικών (Διάγραμμα 3.17 και Πίνακας 3.2). Επίσης φαίνεται ότι η τεκνοποίηση στην Ελλάδα συνδέεται με τον γάμο αμεσώτερα και στενότερα από ό,τι στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό αποτυπώνεται από: α) την υψηλή συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών της μέσης ηλικίας σύναψης πρώτου γάμου και απόκτησης πρώτου παιδιού ($r = 0,993973$ για την περίοδο 1990-2015) και β) από την περίπτωση των εκτός γάμου γεννήσεων που να μην ακολουθούν αυξητική τάση από το 1960 και μετά (από 1,8% το 1960 αυξάνει σε 8,8% το 2015), αλλά σε γενικές γραμμές είναι η χαμηλότερη μεταξύ των χωρών της ΕΕ-28 και ήταν ασήμαντη τουλάχιστον μέχρι το 1980 (Διάγραμμα 3.19). Την ιδιαιτερότητα αυτή μπορεί να σταθμίσει η πολιτική αύξησης των γεννήσεων, ενισχύοντας θεσμικά, κοινωνικά και οικονομικά τη γαμπλιότητα.

Το 2016, η μέση ηλικία των μητέρων κατά τη γέννηση του πρώτου τους παιδιού ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των κρατών-μελών της ΕΕ, με ένα χάσμα σχεδόν πέντε ετών μεταξύ της μικρότερης και μεγαλύτερης ηλικίας (Πίνακας 3.2). Οι μικρότερες μέσες ηλικίες των μητέρων κατά τη γέννηση του πρώτου τους παιδιού καταγράφηκε σε Βουλγαρία (26 έτη), Ρουμανία (26,4), Λετονία (26,8), Σλοβακία (27), Λιθουανία (27,3) και Εσθονία (27,5). Αντίθετα, οι γυναίκες ήταν μεγαλύτερες κατά μέσο όρο κατά την γέννηση του πρώτου τους παιδιού στην Ιταλία (31 έτη), ακολουθούμενη από την Ισπανία (30,8), το Λουξεμβούργο (30,5) και την Ελλάδα (30,3).

Ειδικότερα, σε Ελλάδα, Ιταλία, Ισπανία, Ιρλανδία, Λουξεμβούργο και Πορτογαλία το 2016, πάνω από το 50% των πρώτων γεννήσεων ήταν από μητέρες ηλικίας 30-39 ετών. Τα υψηλότερα ποσοστά πρώτων γεννήσεων από έφηβες μητέρες (μέχρι 20 ετών) καταγράφηκαν στη Ρουμανία (14,2%), στη Βουλγαρία (13,6%), στην Ουγγαρία (10,8%) και στη Σλοβακία (9,9%). Από την άλλη πλευρά, τα χαμηλότερα ποσοστά παρατηρήθηκαν σε Σλοβενία (1,6%), Ιταλία (1,7%), Ολλανδία (1,8%), Δανία (1,9%) και Σουηδία (1,9%). Στο αντίθετο άκρο, σε γυναίκες ηλικίας 40 ετών και πάνω, σχετικά υψηλά ποσοστά καταγράφηκαν στην Ιταλία (7,2%), στην Ισπανία (6,6%), στην Ελλάδα (5,3%), στο Λουξεμβούργο (4,8%), στην Ιρλανδία (4,3%) και στην Πορτογαλία (4%). Αντίθετα, ποσοστά γύρω από το 1% καταγράφηκαν στην Πολωνία (0,8%), στη Λιθουανία (1%) και στη Σλοβακία (1,1%).

Επίσης, από τα μέσα της δεκαετίας του '90 στην Ελλάδα η διαχρονική εξέλιξη της μέσης ηλικίας για τεκνογονία (Διάγραμμα 3.20 και 3.18) διαγράφεται μη γραμμική, καθώς επηρεάζεται από τη μείωση των ειδικών κατά ηλικία συντελεστών γονιμότητας σε ορισμένες ηλικίες. Επομένως, για τη χώρα μας διαπιστώνεται ότι η μέση ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού είναι ήδη εξαιρετικά υψηλή (30,3 έτη το 2016) και η όποια αναβολή των γεννήσεων πιθανότατα θα οδηγήσει στην επιτάχυνση της μείωσης του αριθμού των παιδιών, διότι λόγω της αδυναμίας «ανάκτησης-catching up» περιορίζεται σημαντικά ο χρόνος δυνητικής αναπαραγωγικής ικανό-

τητας. Όπως δε έχει ήδη αναφερθεί, η αναβολή των γεννήσεων έχει και μια προφανή βιολογική διάσταση. Όσο υψηλότερη είναι η ηλικία που μια γυναίκα προσπαθεί να αποκτήσει παιδί, ιδιαίτερα μετά τα 35 έτη, τόσο μεγαλύτερο είναι το χρονικό διάστημα που χρειάζεται για να επιτευχθεί η σύλληψη, αυξάνοντας την πιθανότητα να μην επιτευχθεί με φυσικό τρόπο ή να υπάρξει με κάποιες επιπλοκές.

Έτσι, το ερώτημα γιατί στην τρέχουσα περίοδο της κρίσης οι γεννήσεις γενικότερα και ο δείκτης γονιμότητας ειδικότερα μειώθηκαν, απαντάται με το ότι η τεκνοποίηση καθυστερεί, καθώς οι γυναίκες αποκτούν το πρώτο τους παιδί σε ολοένα και μεγαλύτερη ηλικία. Δεν επηρεάζονται ωστόσο, οι γυναίκες 35-39 και άνω των 40 ετών που δεν έχουν αποκτήσει το πρώτο παιδί (Διάγραμμα 3.12 και 3.13 και Πίνακας 3.2). Η εξέλιξη αυτή, διαπιστώνεται και από τη σχεδόν κατακόρυφη πτώση του ποσοστού πρώτων γεννήσεων, έναντι του ποσοστού δευτέρων και άνω γεννήσεων (Διάγραμμα 3.14 και 3.16).

Πίνακας 3.2 Αναλογία Πρώτων Γεννήσεων Κατά Ηλικία της Μπτέρας στα Κράτη-Μέλη της ΕΕ, 2016

	Πρώτες γεννήσεις (απόλυτος αριθμός)	Ηλικία μπτέρας				Μέση ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού
		Μέχρι 20 ετών	20-29 ετών	30-39 ετών	40 και άνω	
ΕΕ-28	2.376.414	4,9	49,3	42,6	3,2	29
Βέλγιο	53.182	3,1	58,6	36,3	2	28,8
Βουλγαρία	32.880	13,6	57,3	26,9	2,2	26
Τσεχία	54.918	4	55,3	39,2	1,4	28,2
Δανία	28.973	1,9	59,2	36,7	2,2	29,3
Γερμανία	380.130	4,1	48,1	45,2	2,4	29,4
Εσθονία	5.736	4,9	63,7	29,6	1,8	27,5
Ιρλανδία	23.928	4	35,2	56,5	4,3	30,1
Ελλάδα	45.283	3,7	36,7	54,3	5,3	30,3
Ισπανία	205.475	3,4	30,5	59,6	6,6	30,8
Γαλλία	331.400	4,3	56,9	36,1	2,6	28,5
Κροατία	17.053	5,1	53,7	39,1	2,2	28,5
Ιταλία	227.412	1,7	36,8	54,3	7,2	31
Κύπρος	4.315	3,1	51	43,3	2,6	29,6
Λετονία	9.034	6,1	66,7	25,9	1,3	26,8
Λιθουανία	14.386	6,3	67,4	25,3	1	27,3
Λουξεμβούργο	3.295	2,2	40,6	52,4	4,8	30,5
Ουγγαρία	43.321	10,8	48,1	38,7	2,4	27,8
Μάλτα	2.381	5,6	48,3	44	2,1	29,1
Ολλανδία	78.092	1,8	52,2	43,9	2,2	29,8
Αυστρία	41.442	3,3	51	42,9	2,7	29,2
Πολωνία	175.888	5,8	62,5	30,7	1	27,2
Πορτογαλία	45.269	4,4	40,9	50,7	4	29,6
Ρουμανία	106.049	14,2	55,8	28,4	1,5	26,4
Σλοβενία	9.640	1,6	55,5	40,8	2,1	28,8
Σλοβακία	26.685	9,9	55,4	33,6	1,1	27
Φινλανδία	21.853	3,4	54,5	39,7	2,5	29
Σουηδία	49.766	1,9	57,5	38,2	2,4	29,2
Η.Β.	338.628	6,2	49,3	41,7	2,9	28,9
Ισλανδία	1.559	4,4	67,1	26,4	2,1	27,8
Νορβηγία	24.501	2,2	57,6	38	2,2	29
Ελβετία	43.144	1,3	41,1	53,9	3,8	30,7
ΠΓΔΜ	9.923	7,5	64,2	26,9	1,4	26,9
Αλβανία	13.591	11,5	72,8	14,7	0,8	25,7
Σερβία	31.464	6,4	55,5	35,5	2,2	27,8

3.4 Τελική Γονιμότητα των Γενεών²¹

Αναφορικά με την εξέλιξη του δείκτη διαγενεακής γονιμότητας οι Zeman, Beaujouan, Brzozowska και Sobotka (2017), εστιάζοντας ειδικά στις γυναίκες που γεννήθηκαν μεταξύ 1940-1970, αναφέρονται σε δύο διακριτά στάδια.

α) Το πρώτο έχει να κάνει με τις γυναίκες που γεννήθηκαν από το 1940 έως το 1955. Κύριο χαρακτηριστικό της φάσης αυτής είναι οι γεννήσεις που μειώθηκαν λόγω περιορισμού της συμμετοχής των υψηλότερων «σειρών».²²

β) Το δεύτερο στάδιο, αφορά τις γυναίκες που έχουν γεννηθεί μεταξύ 1955 και 1970. Κύριο χαρακτηριστικό του σταδίου αυτού είναι η μείωση της γονιμότητας λόγω πτώσης των γεννήσεων πρώτης και δεύτερης σειράς (βλ. επίσης, Billari, 2004, Kohler και Frejka, 2008), παρά το γεγονός ότι η συμβολή τους είναι πιθανό να διαφέρει κατά περιοχή/χώρα.

Οι συγγραφείς, θεωρούν ότι τα δύο αυτά στάδια μείωσης της γονιμότητας συναρτώνται με την πολιτιστική, οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη των ανεπτυγμένων μεταπολεμικών κοινωνιών. Ειδικότερα για το δεύτερο στάδιο, αναφέρουν ότι περιλαμβάνει γυναίκες που γεννήθηκαν μεταξύ 1955 και 1970, που βίωσαν, όταν ήταν νέες, τις πρώτες μεταπολεμικές οικονομικές κρίσεις (ειδικά των ενεργειακών κρίσεων στη δεκαετία του 1970), την ανεργία και τη μείωση της πλήρους ή μόνιμης απασχόλησης σε ολόκληρο τον κύκλο της ζωής τους. Βίωσαν επίσης κοσμοϊστορικές πολιτικές αλλαγές²³ και την κρίση και συρρίκνωση του κράτους πρόνοιας σε ολόκληρη την Ευρώπη.²⁴ Τα άτομα που έχουν γεννηθεί στα τέλη της δεκαετίας του 1950 και στη δεκαετία του 1960 επηρεάστηκαν από τις κοινωνικο-πολιτισμικές αλλαγές που είχαν ήδη ξεκινήσει επιδρώντας και στις παλαιότερες κοόρτες, με αποτέλεσμα τη διευρυνόμενη αποδοχή λιγότερο συμβατικών μορφών οικογένειας και διευθετήσεις διαβίωσης, συμπεριλαμβανομένης της εθελοντικής-τελικής

²¹ Αναφέρεται και ως τελική ένταση γονιμότητας σε μια γενεά και αντιστοιχεί στον αριθμό παιδιών που έχουν γεννηθεί από μια πραγματική γενεά 1.000 γυναικών μέχρι το τέλος του αναπαραγωγικού τους κύκλου (συνήθως μέχρι τα 45 ή 50 τους έτη) (Κοτζαμάνης, xx). Τα στοιχεία για τη διαγενεακή γονιμότητα μπορεί επομένως να είναι διαθέσιμα μόλις ολοκληρωθεί ο αναπαραγωγικός κύκλος μιας γενεάς γυναικών.

²² Η σειρά μιας γέννησης στο συνολικό αριθμό γεννήσεων ζώντων τέκνων που έχει φέρει στον κόσμο μία μητέρα (πρώτο παιδί, δεύτερο παιδί, κ.ο.κ.) (Κοτζαμάνης, xx).

²³ Π.χ. Γερμανική επανένωση.

²⁴ Ενώ κατά ένα βαθμό έχουν επωφεληθεί από τη διεύρυνση των ευκαιριών πανεπιστημιακής εκπαίδευσης.

ατεκνίας (Sobotka και Testa, 2008, Merz και Liefbroer, 2012, Kreyenfeld και Konietzka, 2017). Οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν επίσης ενίσχυση των τάσεων για την ισότητα των φύλων, ιδίως στην ενδοοικογενειακή σφαίρα (McDonald, 2000a).

Αναφορικά με τις διαφοροποιήσεις στην Ευρώπη, η διάκριση έχει να κάνει με την κλασική διχοτόμηση Βορρά-Νότου. Το σχετικά καλό βιοτικό επίπεδο μαζί με τις πολύ καλά ανεπτυγμένες και πιο ολοκληρωμένες οικογενειακές πολιτικές, στο Βέλγιο, στη Γαλλία και, κυρίως, στις Σκανδιναβικές χώρες, επιβράδυναν την πτώση της γονιμότητας σε όλες τις σειρές και ιδιαίτερα στις δεύτερες και τρίτες γεννήσεις (Zeman, Beaujouan, Brzozowska και Sobotka 2017, σ. 658).

Στη Νότια Ευρώπη, στο πρώτο στάδιο, οι ραγδαίες κοινωνικές και οικονομικές αλλαγές τη δεκαετία του 1960 και 1970, καθώς εξαπλώνεται παράλληλα η αποτελεσματική αντισύλληψη, οδήγησαν σε μεγάλη μείωση των ποσοστών μετάβασης σε τρίτες και ανώτερες γεννήσεις και επομένως η γονιμότητα μειώθηκε. Στο δεύτερο στάδιο,²⁵ η αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στο εργατικό δυναμικό, σε συνδυασμό με επισφαλείς θέσεις στην αγορά εργασίας, περιορισμένη ευελιξία απασχόλησης για τις γυναίκες και οι παραδοσιακοί ρόλοι των φύλων μέσα στην οικογένεια μειώνουν τις πρώτες και δεύτερες γεννήσεις (Adserà, 2011).

Στην περίπτωση άλλων χωρών όπως π.χ. η Αυστρία, η Γερμανία και η Ελβετία η ισχυρή σύγκρουση εργασιακής και οικογενειακής ζωής και η συνακόλουθη πτώση των πρώτων γεννήσεων, ασφαλώς, συνέβαλαν σε μείωση της γονιμότητας σε πιο πρόσφατες κοόρτες (Sobotka, 2012, Kreyenfeld και Konietzka, 2017).

Οι εξελίξεις αυτές σηματοδοτούν την πτωτική πορεία της διαγενεακής γονιμότητας τουλάχιστον στις χώρες της Νότιας Ευρώπης. Οι δημογράφοι και οι κοινωνικοί επιστήμονες μέχρι πρόσφατα δεν έχουν καθορίσει ένα αντίστοιχο, με τη συγχρονική γονιμότητα, κατώφλι «πολύ χαμηλής» διαγενεακής γονιμότητας. Αυτό σχετίζεται με το γεγονός ότι οι μεταβολές στον ρυθμό γεννήσεων (tempo effect) και κυρίως το φαινόμενο της αναβολής τους, επηρεάζουν αρνητικά τη συγχρονική γονιμότητα (ΣΔΓ). Όμως τα μέχρι στιγμής διαθέσιμα στοιχεία, δείχνουν ότι η αντίστοιχη διαγενεακή γονιμότητα, σε χώρες χαμηλής γονιμότητας (όπως π.χ. η Ελλάδα), τείνει να διατηρηθεί σε ένα σχετικά υψηλότερο επίπεδο.

Δύο πρόσφατες μελέτες, των Myrskylä κ.ά. (2013) και των Rindfuss κ.ά. (2016), πρότειναν ως «πολύ χαμηλή» τη διαγενεακή γονιμότητα που περνά κάτω από το όριο των 1,75 παιδιών ανά γυναίκα.²⁶

²⁵ Η γονιμότητα σε χώρες της Νότιας Ευρώπης μειώθηκε ταχύτερα σε σχέση με άλλες χώρες, καθώς η (κλασική) μετάβαση ξεκίνησε αργότερα και το ποσοστό των οικογενειών με τρία και περισσότερα παιδιά κατείχε ένα, μέχρι πρότινος, σχετικά υψηλό μέγεθος.

²⁶ Αυτό το επίπεδο αντιστοιχεί σε γονιμότητα κοόρτης περίπου στο 85% του επιπέδου αντικατάστασης του πληθυσμού, σε χώρες χαμηλής θνησιμότητας, υπονοώντας ότι σε έναν κλειστό πληθυσμό χωρίς μετανάστευση κάθε επόμενη γενιά θα συρρικνωθεί κατά περίπου 15%.

Σε αυτό το πλαίσιο, η τελική γονιμότητα των γενεών από τις έως σήμερα εκτιμήσεις και προβολές (Myrskylä κ.ά., 2013, Prioux και Barbieri, 2012) στην πλειονότητα των ευρωπαϊκών χωρών δείχνει να σταθεροποιείται από τις γενεές γυναικών του 1970 και μετά. Οι γυναίκες των Σκανδιναβικών χωρών που γεννήθηκαν μεταξύ 1960 και 1979 καταγράφουν σταθερά τελική διαγενεακή γονιμότητα γύρω στα 2 παιδιά ανά γυναίκα. Σε ανάλογα επίπεδα κυμαίνεται και η γονιμότητα των γυναικών της Δυτικής Ευρώπης που γεννήθηκαν κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1970. Οι χώρες της Νότιας Ευρώπης ωστόσο καταγράφουν τη χαμηλότερη διαγενεακή γονιμότητα, γύρω από τα 1,5 παιδιά ανά γυναίκα. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες στην Ισπανία που γεννήθηκαν στα μέσα της δεκαετίας του 1970 αναμένεται να καταγράψουν τη χαμηλότερη τιμή στην Ευρώπη γύρω από τα 1,4 παιδιά ανά γυναίκα, ακολουθούμενες από τις ομόλογές τους στην Ιταλία με 1,45 παιδιά ανά γυναίκα. Αντίστοιχα, για την Ελλάδα η γενεά του 1970 έφερε στον κόσμο 1,6 παιδιά ανά γυναίκα κατά μέσο όρο ενώ αυτή του 1975 αναμένεται να έχει σύμφωνα με εκτιμήσεις 1,55 παιδιά ανά γυναίκα (Κοτζαμάνης, 2015, σ. 2).

Οι Frejka και Sardon (2004) εξετάζοντας τη διαγενεακή γονιμότητα σε διάφορες χώρες της Ευρώπης κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει έντονο και ισχυρό το φαινόμενο των διακυμάνσεων του δείκτη (βλ. επίσης Bilar, 2005). Αυτό κατά ένα βαθμό διαπιστώνεται και στην περίπτωση της Ελλάδας (Διάγραμμα 3.21 και 3.22). Ειδικότερα, αναφέρεται ότι «*με αφετηρία τη γενεά του 1956 ξεκινά η σταδιακή απρόσκοπτη μείωση της διαγενεακής γονιμότητας, καθώς οι γυναίκες που γεννήθηκαν το 1963 θα αποκτήσουν 1,79 παιδιά κατά μέσο όρο και αυτές που γεννήθηκαν το 1969 πιθανότατα 1,66 παιδιά, ενώ σύμφωνα με εκτιμήσεις οι γενεές 1970-1975 που θα ολοκληρώσουν τον αναπαραγωγικό τους κύκλο μέσα στα επόμενα περίπου 10 χρόνια θα αποκτήσουν ακόμη λιγότερα παιδιά. Διαπιστώνουμε έτσι ότι ενώ η τελική γονιμότητα των γενεών μειώθηκε μόλις περίπου 5% ανάμεσα στις γενεές του 1935 και 1956, στις επόμενες 10 γενεές η μείωση ήταν της τάξης του 10% (στο ήμισυ του χρόνου επήλθε διπλάσια μείωση)*» (Μπαλτάς 2013, σ. 19).

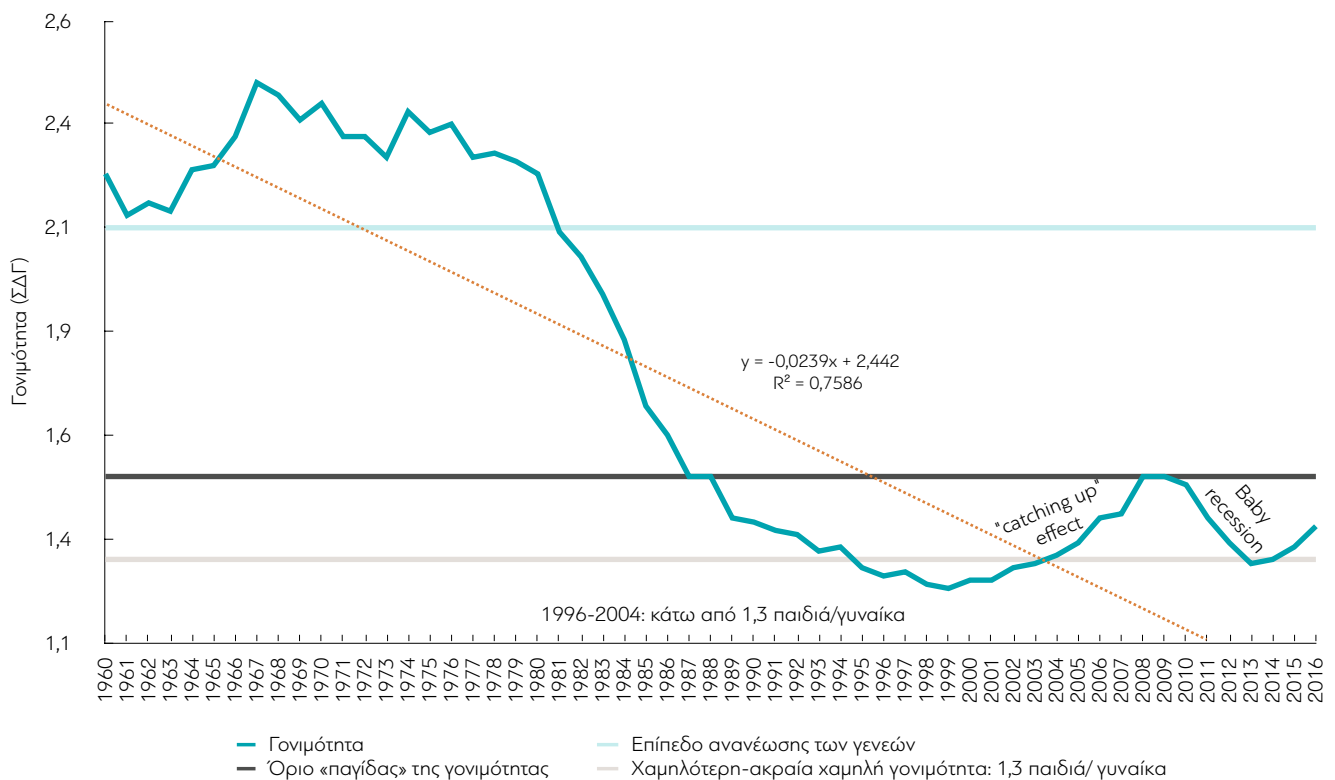
Τα συμπεράσματα τα οποία προκύπτουν από την εξέλιξη του δείκτη συνάδουν με το μεθοδολογικό πλαίσιο της ΔΔΜ. Πρώτον, διαπιστώνεται ότι καμία από τις γενεές των γυναικών που γεννήθηκαν από το 1935 έως και το 1973, δεν έφερε στον κόσμο περισσότερα από 2,1 παιδιά ανά γυναίκα, ενώ από τη γενεά του 1956 μέχρι και τη γενεά του 1973 η τελική διαγενεακή γονιμότητα συρρικνώνεται με αργούς ρυθμούς αρχικά, ταχύτερα δε στη συνέχεια με τις νεότερες γενεές.

Οι διακυμάνσεις στην τελική γονιμότητα των γενεών μερικές φορές αποκρύπτουν διαφοροποιήσεις στο ποσοστό τελικής ατεκνίας και στο μέγεθος της οικογένειας. Υπάρχουν χώρες με υψηλή διαγενεακή γονιμότητα που σε σχέση με άλλες χώρες με χαμηλότερες τιμές του δείκτη, καταγράφουν ανάλογα επίπεδα τελικής ατεκνίας. Για παράδειγμα, στη γενεά του 1968

στην Αγγλία-Ουαλία και στην Αυστρία το ποσοστό τελικής ατεκνίας, ήταν άνω του 20%, αλλά η τελική γονιμότητα στη μία χώρα είναι κατά πολύ υψηλότερη σε σχέση με την άλλη. Και στις δύο χώρες υπάρχει ένα πολωμένο πρότυπο, όπου οι οικογένειες με δύο παιδιά είναι λιγότερο συχνές, έτσι στην Αγγλία-Ουαλία είναι αυξημένα τα ποσοστά των οικογενειών με περισσότερα των 3 παιδιών, ενώ αντίστοιχα στην Αυστρία κυριαρχεί το μοντέλο της οικογένειας με 1 παιδί. Η Ισπανία αντιπροσωπεύει το νοτιο-ευρωπαϊκό πρότυπο που εκφράζεται μέσω του χαμηλού ποσοστού γυναικών με παραπάνω από δύο παιδιά (11% για την γενεά του 1968, βλ. Sobotka, 2013).

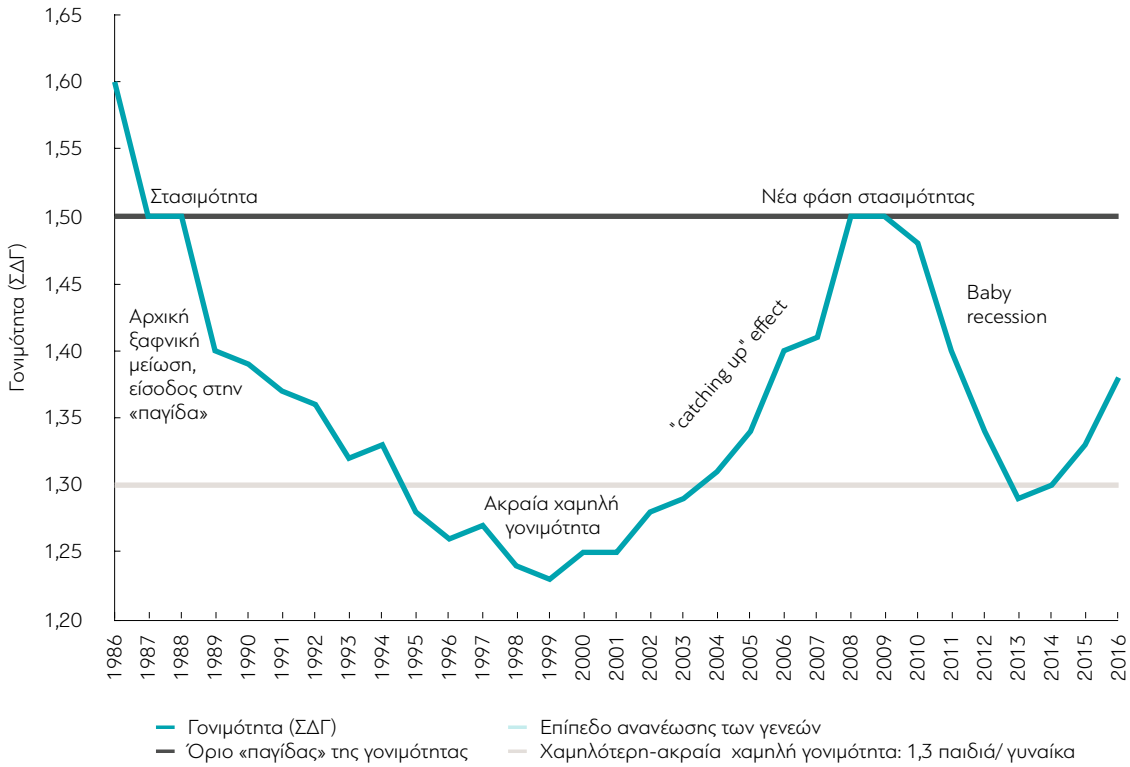
Η ατεκνία καταγράφεται ως ολοένα και πιο συχνό φαινόμενο σε χώρες όπως η Ιταλία, η Ισπανία αλλά και η Ελλάδα, όπου η γονιμότητα είναι «βάρος και κόστος» για τις εργαζόμενες μητέρες. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, στην Ελλάδα συνιστά ένα φαινόμενο το οποίο διογκώνεται διαχρονικά. Μεταξύ των γυναικών που γεννήθηκαν το 1955 και το 1965 το ποσοστό από 8,3% σχεδόν διπλασιάστηκε σε 16,3% (Διάγραμμα 3.23 και Διάγραμμα 3.24).

Διάγραμμα 3.9 Εξέλιξη της Γονιμότητας στην Ελλάδα, 1960-2016



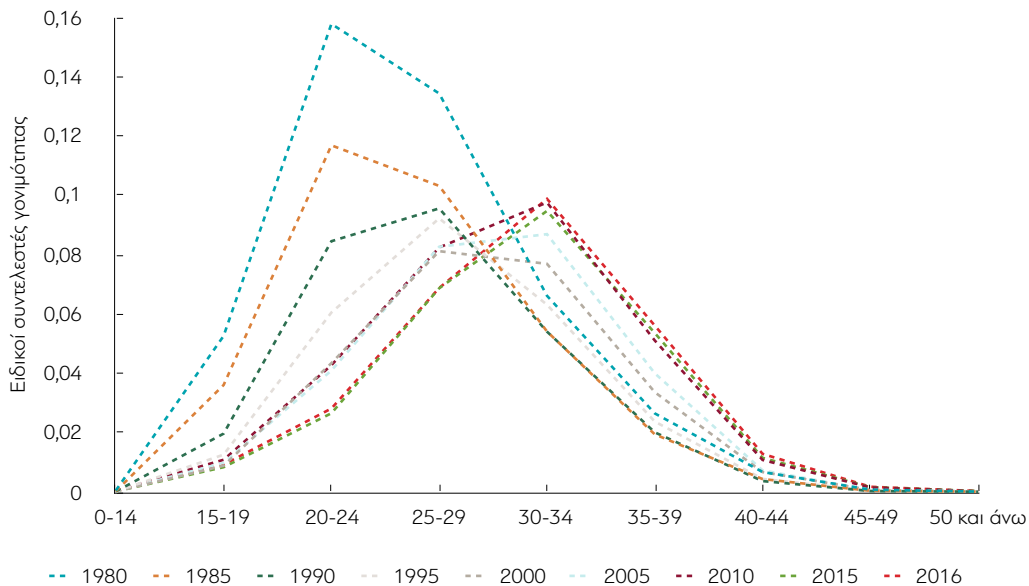
Πηγή: Eurostat, Επεξεργασία των συγγραφέων

Διάγραμμα 3.10 Οι Σύγχρονες Φάσεις της Γονιμότητας στην Ελλάδα, 1986-2016 (Μετάβαση στη Καθυστερήση Έναρξης Τεκνοποίησης)



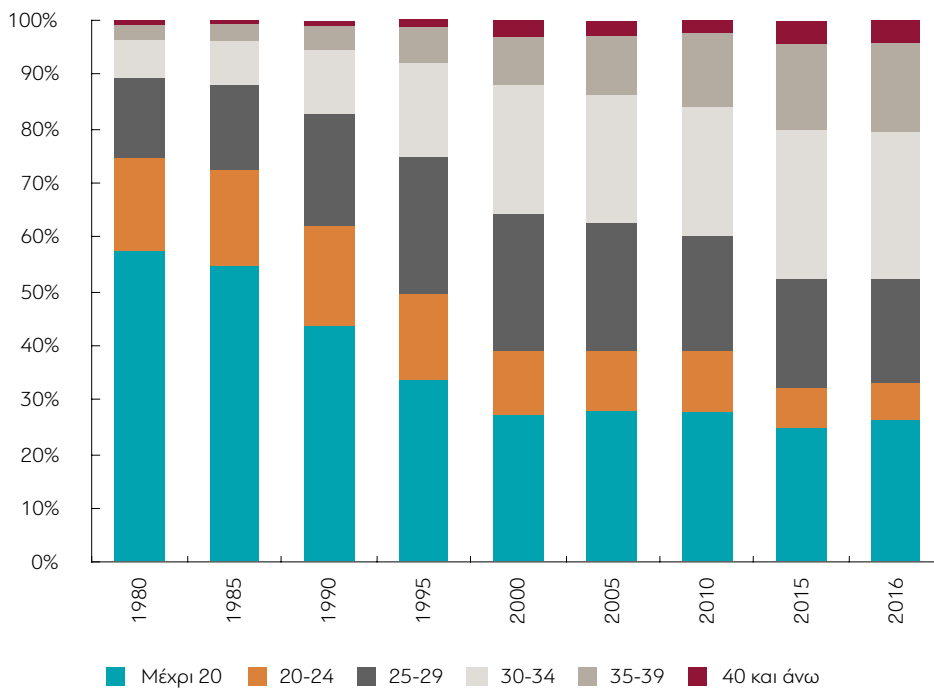
Σημείωση: Το αρχικό έτος αναφοράς, έχει επιλεγεί ad hoc με στόχο να υπάρχει έμφαση στα όρια 1,5 και 1,3 που κατέγραψε η γονιμότητα, στην περίοδο αυτή.
Πηγή: Eurostat.

Διάγραμμα 3.11 Ειδικοί Κατά Ηλικία Συντελεστές Γονιμότητας στην Ελλάδα Ανά Πενταετία, 1980-2016



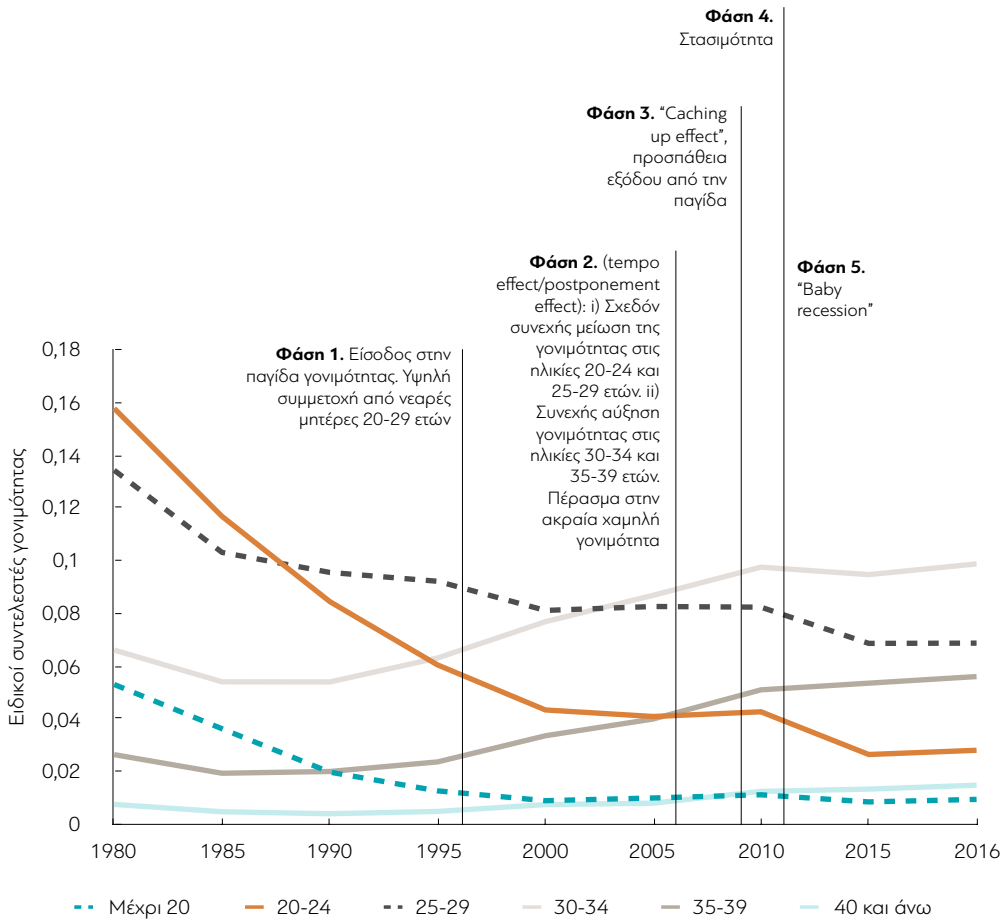
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.12 Ποσοστά Γονιμότητας Κατά Ηλικία Μητέρας Ανά Πενταετία, 1980-2016



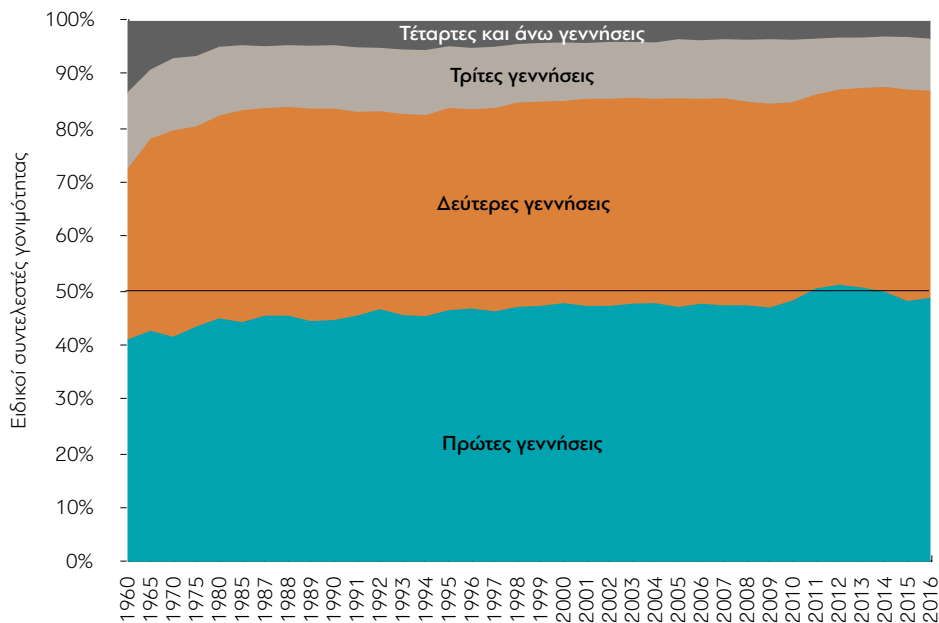
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.13 Οι Πέντε Φάσεις της Σύγχρονης (Κατά Ηλικίας) Γονιμότητας στην Ελλάδα, 1990-2016*



*Παρατήρηση: Το αρχικό έτος αναφοράς, έχει επιλεγεί ad hoc με στόχο να υπάρχει έμφαση στα όρια 1,5 και 1,3 που κατέγραψε η γονιμότητα στην περίοδο αυτή.
Πηγή: Eurostat.

Διάγραμμα 3.14 Αθροιστική Συχνότητα Γεννήσεων Κατά Τάξη στην Ελλάδα, 1960-2016



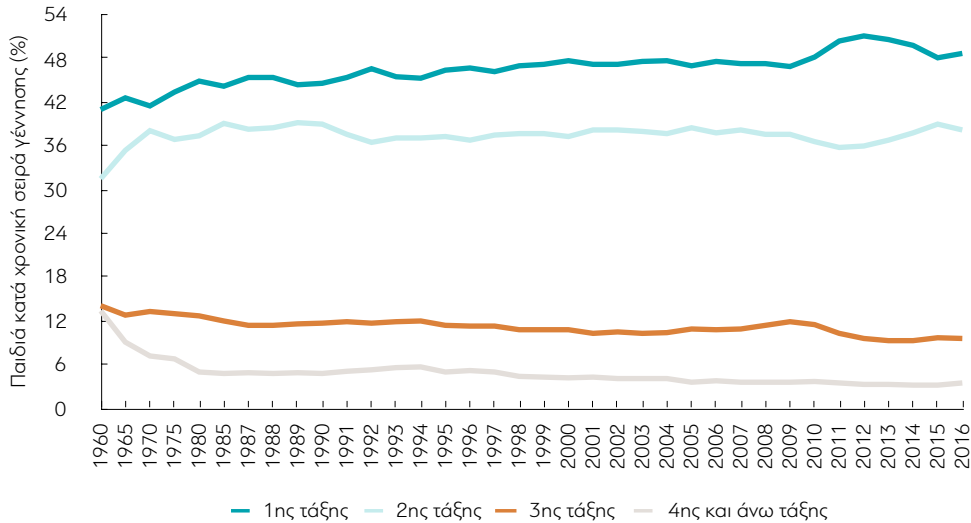
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.15 Ποσοστό του ΣΔΓ που Αναλογεί σε Γεννήσεις Πρώτης Τάξης και σε Γεννήσεις Δεύτερης και Άνω Τάξης στην Ελλάδα, 2005-2016



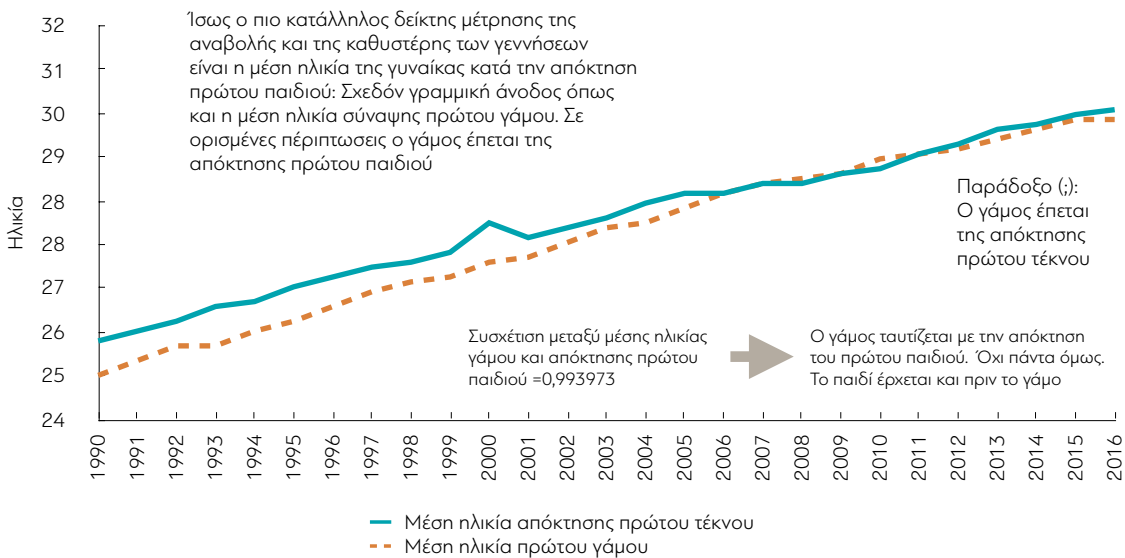
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.16 Συνθετικοί Δείκτες Γονιμότητας 1ης, 2ης, 3ης και 4ης και Άνω Τάξης στην Ελλάδα, 1960-2016 (Συμβολή Σειράς στον ΣΔΓ)



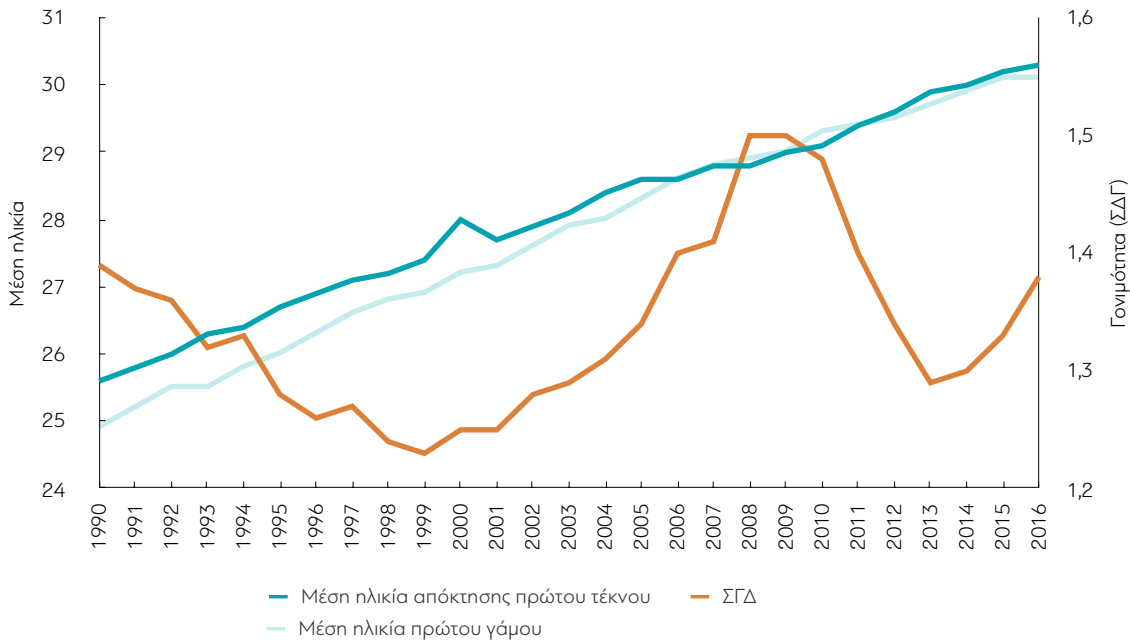
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.17 Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Τέκνου και Μέση Ηλικία Σύναψης Πρώτου Γάμου (Γυναίκες) στην Ελλάδα, 1990-2016



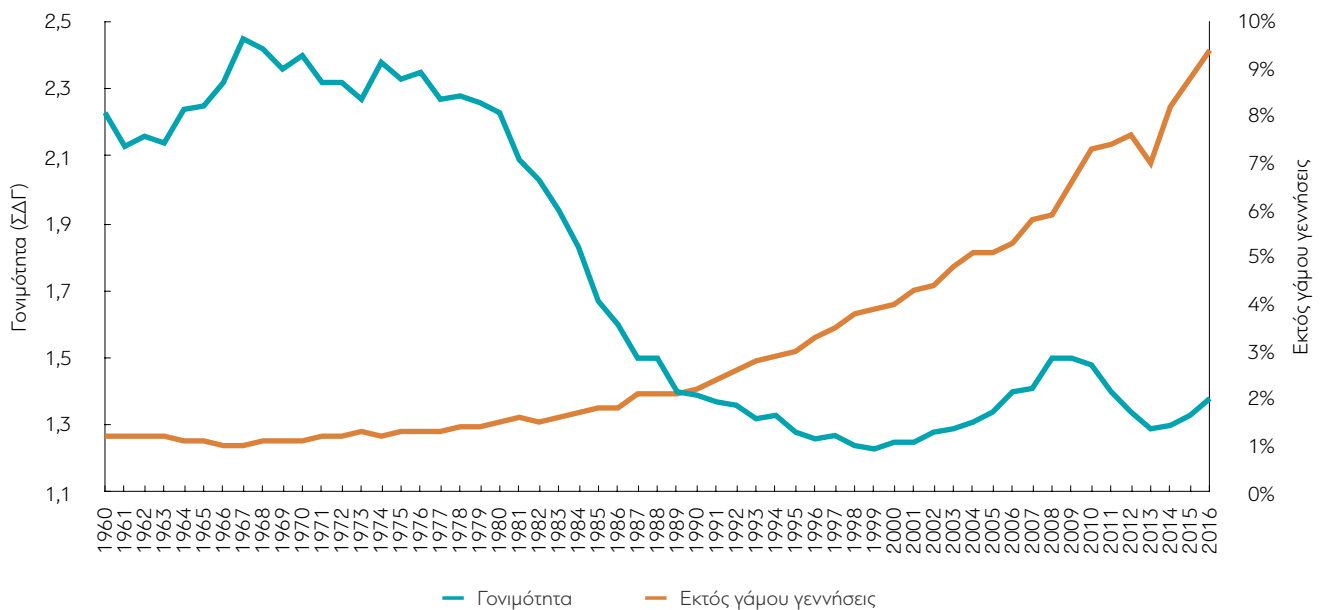
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.18 Μέση Ηλικία Απόκτησης Πρώτου Τέκνου, Μέση Ηλικία Σύναψης Πρώτου Γάμου (γυναίκες) και Γονιμότητα στην Ελλάδα, 1990-2016



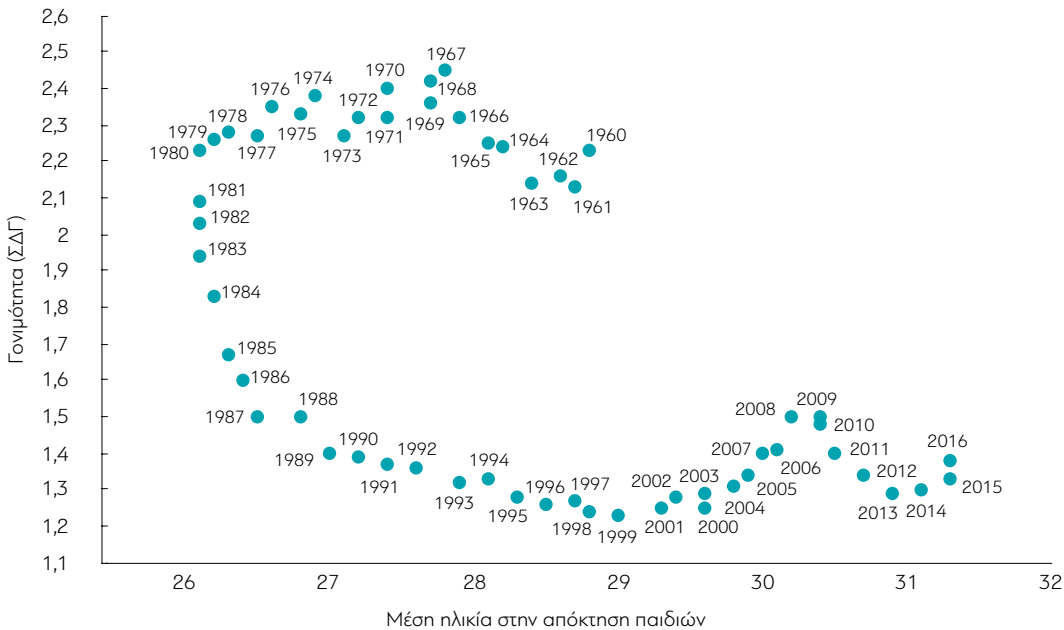
Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.19 Εκτός Γάμου Γεννήσεις και Γονιμότητα στην Ελλάδα, 1960-2016



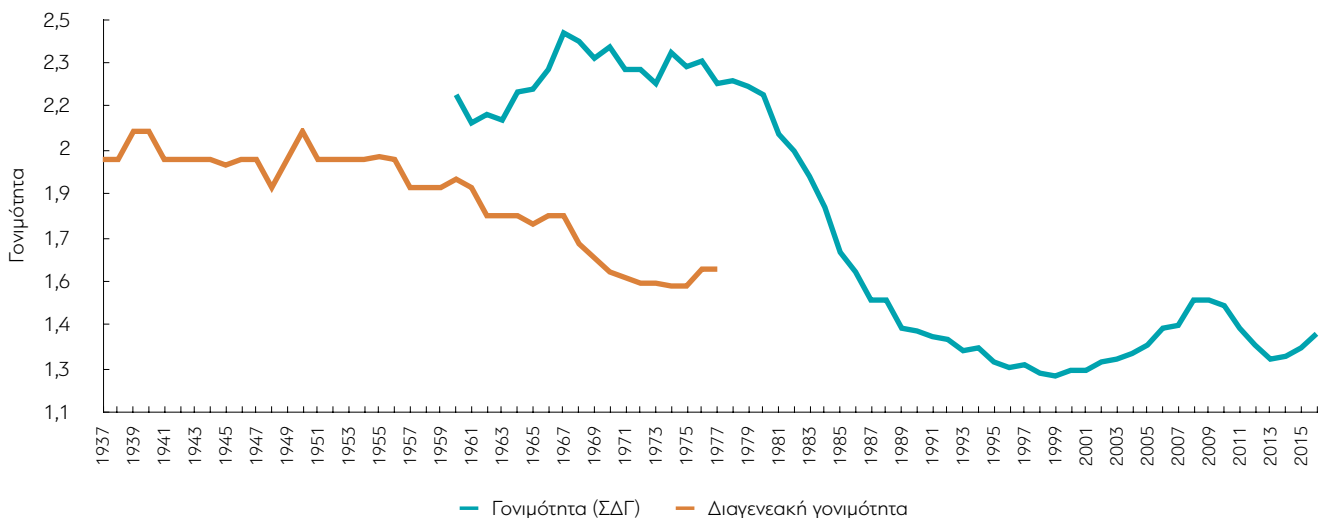
Πηγή: Eurostat. Αριστερός άξονας -συχρονική γονιμότητας. Δεξιός άξονας -εκτός γάμου γεννήσεις

Διάγραμμα 3.20 Μέση Ηλικία στην Τεκνογονία και Γονιμότητα στην Ελλάδα, 1960-2016



Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.21 Εξέλιξη της Διαγενεακής Γονιμότητας (1937-1977) και του ΣΔΓ, 1960-2016 (Ελλάδα)



Σημείωση: Η διαγενεακή γονιμότητα αναφέρεται και ως τελική ένταση γονιμότητας σε μια γενεά και αντιστοιχεί στον αριθμό παιδιών που έχουν γεννηθεί από μια πραγματική γενεά 1.000 γυναικών μέχρι το τέλος του αναπαραγωγικού τους κύκλου (συνήθως μέχρι τα 45 ή 50 τους έτη). Ο Στιγμιαίος ή Συγχρονικός Δείκτης Γονιμότητας (ΣΔΓ) ορίζεται ως ο μέσος αριθμός ζωντανών παιδιών που θα γεννήσει μια γυναίκα κατά τη διάρκεια της ζωής της (εάν κατά τη διάρκεια των ηλικιών αναπαραγωγής επικρατούσαν οι συνθήκες γονιμότητας κατά ηλικία του έτους αναφοράς).

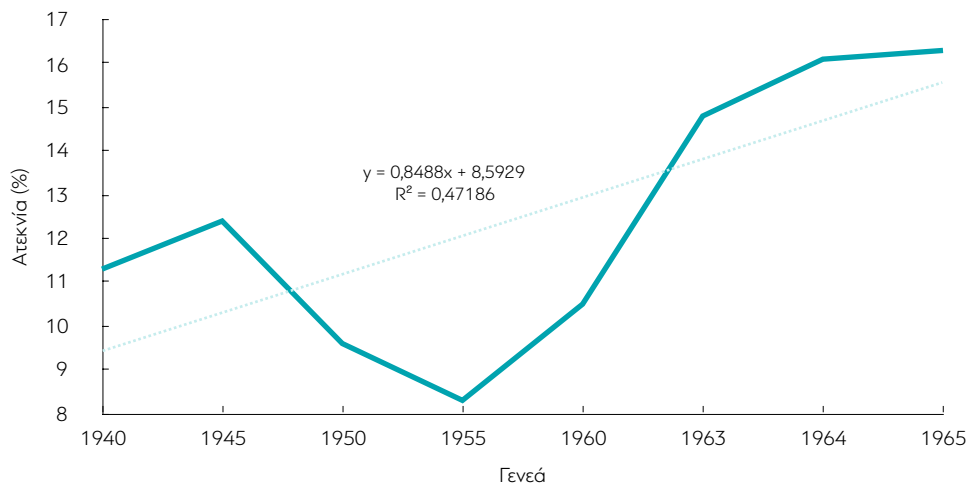
Πηγή: Eurostat και Κοτζαμάνης (2012, σ.3).

Διάγραμμα 3.22 Διαγενεακή Γονιμότητα (1937-1977) και Μέση Ηλικία στην Τεκνογονία (Ελλάδα)



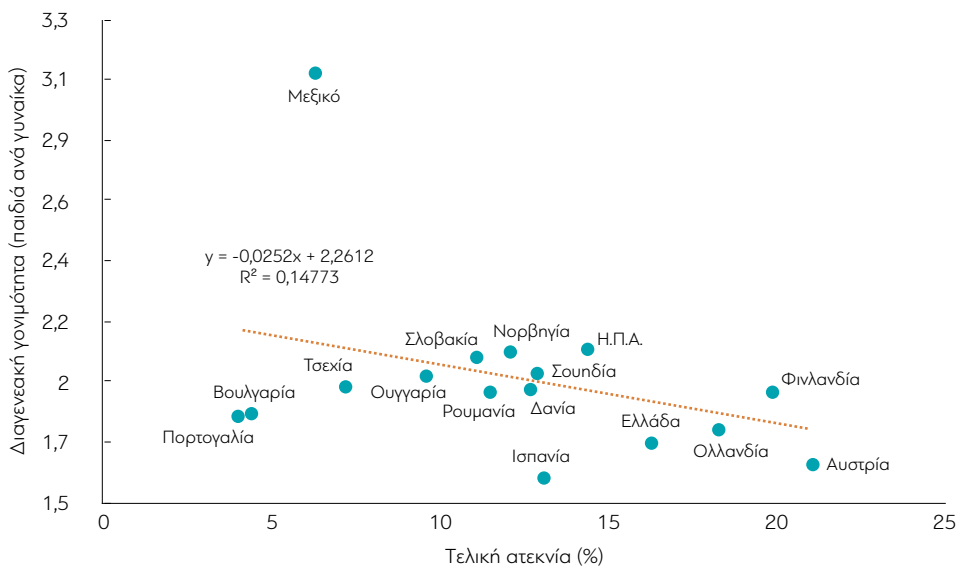
Πηγή: Κοτζαμάνης 2012. *Δημογραφικά Νέα*, no 20, 2012. Ίδιες εκτιμήσεις.

Διάγραμμα 3.23 Τελική Ατεκνία των Γυναικών που Γεννήθηκαν το Διάστημα 1940-1965 στην Ελλάδα



Πηγή: OECD

Διάγραμμα 3.24 Τελική Ατεκνία και Τελική-Διαγενεακή Γονιμότητα των Γυναικών που Γεννήθηκαν το 1965



Πηγή: OECD

3.5 Γονιμότητα και Οικονομική Ύφεση στην Ελλάδα: Το «Χαμένο Rebound» και «Baby Recession»

Από τα τέλη της δεκαετίας του 2000 η Ελλάδα, όπως και πολλές άλλες χώρες, έχουν βιώσει μείωση της γονιμότητας και ταυτόχρονη αύξηση φτώχειας, ανεργίας και μερικής ή περιστασιακής απασχόλησης στις νεαρές ενήλικες. Τα γεγονότα αυτά συχνά έχουν κατηγορηθεί για τη μείωση της γονιμότητας. Η (οικονομική) θεωρία, ωστόσο, δεν είναι απόλυτα σαφής σχετικά με το κατά πόσον τα νεαρά ζευγάρια διστάζουν να σχηματίσουν οικογένεια ή να αποκτήσουν παιδιά όταν αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο φτώχειας και χαμηλότερες προοπτικές απασχόλησης.

Καθώς στην περίοδο της οικονομικής ύφεσης αυξάνεται η κοινωνική και οικονομική αβεβαιότητα, οι άνθρωποι, ιδίως οι νέοι, είναι λιγότερο σε θέση να κάνουν μακροπρόθεσμες δεσμεύσεις, όπως π.χ. η απόκτηση παιδιών έως ότου αισθανθούν ότι έχουν ανακτήσει αρκετή βεβαιότητα για τη μελλοντική τους ζωή (Millsa και Blossfeld 2005, σ.18). Αυτό είναι πιθανό να μεταφραστεί σε μια εμπειρικά παρατηρηθείσα κυκλική σχέση μεταξύ αναπαραγωγικής συμπεριφοράς και περιόδων ενισχυμένης αβεβαιότητας (λόγω οικονομικού σοκ ή/και ύφεσης).²⁷

Ένα άλλο ζήτημα είναι αν η παρατηρούμενη και ίσως η βραχυχρόνια αναμενόμενη μείωση της γονιμότητας οδηγεί πράγματι σε μακροχρόνια μείωση του συνολικού αριθμού των παιδιών που τελικά αποκτώνται από τις γενεές που επλήγηκαν από την ύφεση. Μία πιθανή μόνιμη μείωση της γονιμότητας συγκεκριμένης κοόρτης ή κοόρτων έχει εντελώς διαφορετικές συνέπειες για τις δημογραφικές τάσεις από ό, τι μια απλή καθυστέρηση στο ημερολόγιο του γεγονότος. Η κατανόηση του πώς η ύφεση και οι επικρατούσες οικονομικές συνθήκες, επηρεάζουν τις γεννήσεις μπορεί να παρέχει τις απαραίτητες πληροφορίες και γνώσεις για το πώς μπορεί να σχεδιαστούν καλύτερα οι πολιτικές οι οποίες θα είναι σαφείς, εφαρμόσιμες και αποτελεσματικές. Είναι προφανές ότι η μέτρηση μακροπρόθεσμων επιπτώσεων απαιτεί την παρακολούθηση της γονιμότητας γυναικών συγκεκριμένων κοόρτων σε βάθος χρόνου. Οπότε προς το παρόν μπορεί

²⁷ Που προσεγγιστικά μπορεί να αποδοθεί με μειώσεις στο κατά κεφαλήν ΑΕΠ, στην αύξηση της ανεργίας ή στον υψηλό κίνδυνο φτώχειας. Σε αυτό το πλαίσιο, αρνητικές μεταβολές π.χ. του κατά κεφαλήν ΑΕΠ προκαλούν αρνητικές μεταβολές του στον ΣΔΓ - έχουν δηλαδή μεταξύ τους θετική συσχέτιση.

να γίνουν εικασίες και εκτιμήσεις οι οποίες θα επιβεβαιωθούν ή θα απορριφθούν μελλοντικά.²⁸

Αν και η συγχρονική γονιμότητα τείνει να κινηθεί προς την ίδια κατεύθυνση με τις επικρατούσες οικονομικές τάσεις, η ευαισθησία της διαφέρει μεταξύ χωρών και διαφορετικών δημογραφικών ομάδων. Υπάρχει, επιπλέον, θεωρητική ασάφεια και διφορούμενα εμπειρικά ευρήματα. Από τη μία πλευρά, κατά τη διάρκεια μιας ύφεσης, οι οικονομικοί περιορισμοί από τη συρρίκνωση του οικογενειακού εισοδήματος επηρεάζουν τη μη-απόκτηση παιδιών (income effect).²⁹ Ταυτόχρονα, ενώ μειώνεται το κόστος ευκαιρίας η εξέλιξη μπορεί να ακολουθήσει την αντίθετη κατεύθυνση, δηλαδή την απόκτηση παιδιών αν οι περισσότερες γυναίκες επιλέγουν να αφιερώνουν χρόνο για την ανατροφή των τέκνων τους αντί να εργάζονται (substitution effect). Έτσι, η γονιμότητα μπορεί να αυξηθεί ακόμη και σε περιόδους ύφεσης, σε περιπτώσεις όπου η θετική επίδραση του κόστους ευκαιρίας³⁰ για τις γυναίκες είναι μεγαλύτερη από την αρνητική επίπτωση της μείωσης του οικογενειακού εισοδήματος. Στην περίπτωση της Ευρώπης, αυτή η τάση θα μπορούσε να είναι λιγότερο σημαντική από ό,τι σε άλλα μέρη του κόσμου,³¹ λόγω της μεγαλύτερης γενναιοδωρίας των συστημάτων πρόνοιας³² (Alesina κ.ά., 2001), τα οποία μπορεί να περιορίσουν σημαντικά τις επιπτώσεις της οικονομικής ύφεσης.

Από την άλλη πλευρά, καθώς η μέση ηλικία κατά την οποία οι γυναίκες αποκτούν το πρώτο τους παιδί είναι σχετικά προχωρημένη,³³ σε μία οικονομική κρίση, η αναβολή των αποφάσεων γονιμότητας δεν συνιστά μια εφικτή και βιώσιμη λύση.³⁴ Έτσι, στην περίπτωση αυτή, η επίδραση της οικονομικής ύφεσης στη γονιμότητα θα είναι περισσότερο μέτρια (ακόμα και αρνητική), σε σύγκριση με χώρες όπου οι γυναίκες αποκτούν παιδιά νωρίτερα στη ζωή τους.

Ούτως ή άλλως τόσο σε θεωρητικό όσο και σε εμπειρικό επίπεδο οι πολιτικές για την οικογένεια μπορεί να συνδεθούν με τη γονιμότητα με ποικίλους τρόπους. Μία περίπτωση είναι η άμεση επίπτωση των μεταβιβάσεων (χρηματικών κυρίως) στην αναπαραγωγική συμπεριφορά μέσω της αύξησης των οικογενειακών προϋπολογισμών, μειώνοντας έτσι το σχετικό μέγεθος των άμεσων δαπανών για τα παιδιά (εκπαίδευση, δαπάνες υγείας κ.λπ.). Εδώ

28 Υπενθυμίζεται στο σημείο αυτό ότι οι μειώσεις της γονιμότητας μπορεί να αντιπροσωπεύουν απλή αναβολή, περιμένοντας καλύτερη οικονομική συγκυρία (tempo effect) ή να συνιστούν μόνιμες μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ολοκληρωμένη γονιμότητα των γενεών, δηλαδή, προς τον συνολικό αριθμό των παιδιών που αποκτά μία γυναίκα όταν κλείσει ο κύκλος αναπαραγωγής (quantum effect).

29 Η επίδραση αυτή ενισχύεται περαιτέρω όταν οι άνδρες κερδίζουν περισσότερο εισόδημα από ό,τι γυναίκες κ.ά.

30 Είναι προφανές ότι στην οικονομική ύφεση καθώς μειώνεται το κόστος ευκαιρίας που είναι τα εισόδημα που χάνεται (συνήθως της γυναίκας) με τη μη συμμετοχή στην αγορά εργασίας λόγω της φροντίδας του παιδιού, το μέγεθος και η επίδραση του στη γονιμότητα περιορίζεται.

31 Όπως π.χ. στις ΗΠΑ.

32 Των περισσότερων ευρωπαϊκών χωρών.

33 Στην περίπτωση των γυναικών στην Ευρώπη (Sobotka, 2004).

34 Επειδή πλησιάζουν προς το τέλος της αναπαραγωγικής τους περιόδου (το αποκαλούμενο βιολογικό ρολόι).

είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η νομοθεσία για την οικογενειακή πολιτική επίσης μπορεί να έχει έμμεσες συνέπειες στις αποφάσεις τεκνοποίησης. Ωστόσο, οι πολιτικές για την οικογένεια είναι επίσης πιθανό να έχουν έμμεσες συνέπειες, καθώς θα μπορούσαν π.χ. να μειώνουν το κόστος ευκαιρίας της τεκνοποίησης, κάνοντας τον συνδυασμό αμειβόμενης εργασίας και οικογενειακής ζωής ευκολότερο. Στο πλαίσιο αυτό, οι παραδοσιακές οικογενειακές πολιτικές φύλου-ισότητας είναι πιθανό να έχουν αποκλίνουσες επιπτώσεις στην απασχόληση των γυναικών. Αντίθετα, πολιτικές ισότητας των φύλων, που υποστηρίζουν την αμειβόμενη απασχόληση (και φροντίδα) και για τους δύο γονείς και επομένως επηρεάζουν τη μείωση του κόστους ευκαιρίας³⁵ λειτουργούν υποστηρικτικά στη γονιμότητα (Cornick και Meyers, 2008).

Για τους παραπάνω λόγους, οι Dominiak, Lechman και Okonowicz (2015) αλλά και η Kondo (2016) θεωρούν ότι όταν εξετάζεται η επίδραση της οικονομικής ύφεσης στη γονιμότητα, είναι σημαντικό να διαχωριστούν οι βραχυπρόθεσμες από τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις (Βλ. Πίνακα 3.3). Επί του προκειμένου αναφέρουν οι Dominiak, Lechman και Okonowicz (2015, σ. 94-95): *«τρία ρεύματα που έχουν επηρεάσει την έρευνα διακρίνονται εύκολα δεδομένου ότι κάθε ένα από αυτά προσφέρει διαφορετικές προοπτικές ανάλυσης. Το πρώτο συνδυάζει τα θέματα μεταβολής της γονιμότητας με την οικονομική ανάπτυξη, το δεύτερο τις μεταβαλλόμενες τάσεις της γονιμότητας με την οικονομική μεγέθυνση αποκλειστικά, ενώ το τρίτο εξετάζει τις μεταβαλλόμενες τάσεις της γονιμότητας με τον επιχειρηματικό κύκλο. Η πρώτη και η δεύτερη προοπτική είναι ως επί το πλείστον μακροχρόνιες, ενώ η τρίτη συνδυάζει μία βραχυπρόθεσμη και μια μακροπρόθεσμη προσέγγιση».*

Επιπρόσθετα, οι Luci και Thevenon (2010, σ.4), αναφέρουν ότι οι επιπτώσεις της οικονομικής ανάπτυξης, όπως καταγράφονται από το κατά κεφαλήν ΑΕΠ, στη γονιμότητα και ειδικότερα το φαινόμενο του ριμπάουντ ("rebound"), αναμένεται να είναι τύπου αντεστραμμένου "J", (δηλαδή τύπου "U"). Με άλλα λόγια, οι δύο μεταβλητές όπως εξελίσσονται παράλληλα, καθορίζουν ότι σε χαμηλά επίπεδα εισοδήματος - οικονομικής ανάπτυξης μειώνεται η γονιμότητα, ενώ από ένα ορισμένο επίπεδο και μετά αύξηση του εισοδήματος αυξάνει την γονιμότητα.

Σε αυτό το πλαίσιο πρέπει επίσης, να είναι σαφές ότι η τρέχουσα ύφεση επηρεάζει τις νεαρές ηλικιακές κοόρτες οι οποίες πιθανά να είχαν διαφορετικό πρότυπο γονιμότητας αν δεν ήταν η ύφεση. Παρά ταύτα, ακόμα και αν υπάρχουν βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις, αυτό δεν συνεπάγεται αναγκαστικά μόνιμη μείωση της γονιμότητας για τις κοόρτες που επηρεάστηκαν, καθώς κάθε άτομο μπορεί να προσαρμόσει τη χρονική στιγμή της δημιουργίας οικογένειας-γονιμότητας χωρίς αλλαγή απαιτητήτως στα μακροχρόνια αποτελέσματα, δηλαδή, τον αριθμό παιδιών που τελικά αποκτώνται από μία γενεά. Πράγματι, ένα μεγάλο μέρος της βραχυπρόθεσμης αντίδρασης

³⁵ Από την απόκτηση παιδιού/παιδιών, ιδίως για τις γυναίκες.

στη δημιουργία οικογένειας φαίνεται να οφείλεται σε αυτού του είδους τις διαχρονικές εναλλασσόμενες προσαρμογές. Για τον λόγο αυτό, οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της ύφεσης κατά τη διάρκεια της νεαρής ενήλικης ζωής είναι, ίσως πιο αδύναμες από ό,τι οι βραχυπρόθεσμες επιδράσεις. Η Kondo (2016) αναφέρεται σε περιπτώσεις οι οποίες συνηγορούν υπέρ ή κατά των αντικρουόμενων απόψεων στις οποίες εξετάζεται η σχέση γονιμότητας και οικονομικής ύφεσης (Πίνακας 3.3).

Πίνακας 3.3 Οι Διιστάμενες Απόψεις για Επίδραση της Ύφεσης στη Δημιουργία Οικογένειας-Γονιμότητας

Υπέρ	Κατά
Οι υφέσεις ασκούν επιπτώσεις στη δημιουργία οικογένειας, αλλά είναι σημαντικό να διακρίνουμε τις βραχυπρόθεσμες από τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις που αφορούν τις κοόρτες που επηρεάζονται από μια ύφεση όταν είναι σε σχετικά νεαρή ηλικία.	Είναι θεωρητικά ασαφές πώς σε μία περίοδο οικονομικής ύφεσης επηρεάζεται η δημιουργία οικογένειας και η γονιμότητα. Καθώς οι επιπτώσεις από τη πιθανή μείωση του οικογενειακού εισοδήματος αντισταθμίζονται από το μικρότερο κόστος ευκαιρίας των γυναικών, το τελικό αποτέλεσμα διαμορφώνεται από διακριτό μέγεθος της κάθε επίπτωσης.
Η γονιμότητα τείνει να εμφανίζει κυκλική συμπεριφορά σε πολλές ανεπτυγμένες χώρες, τουλάχιστον βραχυπρόθεσμα, και επομένως μειώνεται κατά τη διάρκεια της οικονομικής ύφεσης.	Η ευαισθησία της γονιμότητας στις επικρατούσες οικονομικές συνθήκες διαφοροποιείται μεταξύ χωρών και δημογραφικών ομάδων.
Η γονιμότητα νεότερων γυναικών και ο αριθμός πρώτων γεννήσεων ανταποκρίνονται περισσότερο στις συνθήκες της αγοράς εργασίας, συγκριτικά με τη γονιμότητα των γυναικών μεγαλύτερης ηλικίας και του αριθμού των δεύτερων ή ανώτερης τάξης γεννήσεων.	Η μακροχρόνια επίδραση της ύφεσης που αντιμετωπίζουν οι νεαρές γυναίκες είναι ασαφής και εξαρτάται από τις πολιτικές για την οικογένεια και τις συνθήκες στην αγορά εργασίας.
Βελτίωση συνθηκών της αγοράς εργασίας για τους νέους άνδρες επηρεάζει τη γονιμότητα (και τη γαμплиότητα των ανδρών) σε μακροπρόθεσμη βάση.	

Πηγή: Επεξεργασία των συγγραφέων από Kondo (2016)

Οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες έχουν βρεθεί αντιμέτωπες με την οικονομική κρίση τα τελευταία χρόνια, μάλιστα την περίοδο που σημειωνόταν αύξηση της συγχρονικής γονιμότητας. Οι Goldstein, Sobotka, Jasilioniene και Örsal (2009) παρέχουν εμπειρικά στοιχεία³⁶ σχετικά με τον ρόλο της κρίσης στη γονιμότητα. Χρησιμοποιώντας το ποσοστό ανεργίας ως δείκτη μέτρησης των οικονομικών συνθηκών βρίσκουν ότι υπάρχει αρνητική επίδραση στη γονιμότητα. Ωστόσο, στις βορειο-ευρωπαϊκές χώρες, όπου υπάρχει ισχυρή υποστήριξη στην οικογένεια, η επίδραση της ανεργίας στη γονιμότητα δεν φαίνεται να είναι σημαντική. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί ως ένδειξη ότι οι πολιτικές μπορεί να επηρεάζουν θετικά τη γονιμότητα.

Οι Sobotka, Skirbekk και Philipon, (2011) διαπίστωσαν ότι σε περιόδους οικονομικής ύφεσης με ένα ή δύο χρόνια καθυστέρηση η συγχρονική γονιμότητα σημειώνει ελαφρά πτώση. Επισημαίνουν, επίσης, ότι η σχέση μεταξύ

³⁶ Σε μακρο-επίπεδο.

οικονομικών συνθηκών και γονιμότητας εξαρτάται και από τις πολιτικές που σχεδιάζονται και εν τέλει εφαρμόζονται. Αναφέρουν ως παράδειγμα τις Σκανδιναβικές χώρες όπου οι πολιτικές μπορεί να είναι αποτελεσματικές και να απαλύνουν ή ακόμη και να αντιστρέψουν την πίεση που ασκείται στη γονιμότητα από την ύφεση.

Σε σχέση με τα παραπάνω, στη συνέχεια για την Ελλάδα εξετάζεται η σχέση της γονιμότητας (ΣΔΓ) με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ και την ανεργία και τον δείκτη κινδύνου φτώχειας, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στο διάστημα μετά το 2000, το οποίο περιλαμβάνει την περίοδο της ύφεσης. Αναλυτικότερα, εξετάζουμε τα εξής:

- Την εξέλιξη της γονιμότητας σε συσχέτιση με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ για την περίοδο 1960-2017 και ξεχωριστά για τα διαστήματα 1960-1970, 1971-1999 και 2000-2017.³⁷
- Την εξέλιξη της γονιμότητας σε σχέση με επιλεγμένους δείκτες³⁸ ανεργίας και το κατά κεφαλήν ΑΕΠ για την περίοδο μετά το 2000 και μετά το 2015.
- Την εξέλιξη της γονιμότητας σε σχέση με τον δείκτη του κινδύνου φτώχειας για το σύνολο της χώρας και για τα παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών, από 6-11 ετών, από 12-17 ετών και συνολικά παιδιά για ηλικίας μέχρι 18 ετών και για την περίοδο 2010-2015.

Η ανάλυση στηρίζεται σε απλή περιγραφική στατιστική (διαγραμματική παρουσίαση και εκτίμηση σχετικών δεικτών συσχέτισης) και σε περισσότερο σύνθετες εκτιμήσεις με στόχο να εκτιμηθεί η περίπτωση διαφορετικών καθεστώτων γονιμότητας.³⁹

³⁷ Ωστόσο, όπως θα δούμε στη συνέχεια καθοριστικής σημασίας είναι τόσο η εξέλιξη της οικονομικής ανάπτυξης (μετρούμενη π.χ. με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ) όσο και οι διακριτές μεταβάσεις και το πέρασμα του ΣΔΓ από τα επίπεδα 2,1, 1,5 και 1,3 καθώς και οι φάσεις που έχουν αναφερθεί ως "rebound" και "baby recession".

³⁸ Στο εμπειρικό επίπεδο δοκιμάζονται και άλλες μεταβλητές όπως π.χ. η απασχόληση των γυναικών, οι οποίες δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές.

³⁹ Η πλειοψηφία των δεδομένων προέρχονται από τη Eurostat. Σε εξαιρετικά περιορισμένες περιπτώσεις για δείκτες με ιστορικά δεδομένα που δεν είναι διαθέσιμα από τη Eurostat χρησιμοποιείται ως πηγή κατά περίπτωση η Παγκόσμια Τράπεζα ή ο ΟΟΣΑ. Τα στοιχεία για το κατά κεφαλήν ΑΕΠ προέρχονται από την Παγκόσμια Τράπεζα και καλύπτουν την περίοδο 1960 -2017. Δοκιμάστηκαν δύο εκδοχές του κατά κεφαλήν ΑΕΠ. Η μία είναι σε σταθερές τιμές του 2010 σε δολάρια ΗΠΑ και η άλλη σε σταθερές τιμές σε νόμισμα της χώρας (GDP per capita /constant LCU). Υπογραμμίζεται ότι τα αποτελέσματα και στις δύο εκτιμήσεις είναι παρόμοια. Οι εκτιμήσεις που παρουσιάζονται είναι με τη δεύτερη εκδοχή. Το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) είναι η αξία του συνόλου των τελικών προϊόντων και υπηρεσιών που παράγονται σε μια οικονομία σε κάποιο δεδομένο χρονικό διάστημα. Αποτελεί τον πιο συνηθισμένο δείκτη μέτρησης του συνολικού μεγέθους μιας οικονομίας. Το ΑΕΠ σε σταθερές τιμές ή πραγματικό ΑΕΠ μετρά το ΑΕΠ μιας χώρας όταν έχει αφαιρεθεί η επίδραση της μεταβολής των τιμών, δηλαδή του πληθωρισμού (βλ. <https://www.dianeosis.org/crisis-monitor/>).

3.6 Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ

Αρχικά, για να έχουμε μια γενικότερη εικόνα υπολογίζουμε τη σχέση μεταξύ του ρυθμού μεταβολής της γονιμότητας και του αντίστοιχου ρυθμού μεταβολής του κατά κεφαλήν ΑΕΠ στο διάστημα 1960-2017.⁴⁰ Στο Διάγραμμα 3.25 και 3.26, διαπιστώνεται αρχικά ότι και στις δύο περιπτώσεις οι διακυμάνσεις είναι έντονες. Ο ρυθμός του κατά κεφαλήν ΑΕΠ μετατρέπεται από θετικός σε αρνητικός⁴¹ στην περίοδο μετά το 2008, ενώ ο ρυθμός της γονιμότητας ακολουθεί με συνεχείς εναλλαγές.

Στη συνέχεια, με βάση τη μεθοδολογία που ανέπτυξε πρώτος ο Hansen (1996, 1997, 2000) και έχει χρησιμοποιήσει ο Furuoka (2012 και 2010) για την περίπτωση της Γαλλίας και των ΗΠΑ,⁴² με ανάλυση παλινδρόμησης για την Ελλάδα υπολογίζουμε τη σχέση:

$$\Sigma\Delta\Gamma_t = \beta_0 + \beta_1 \text{ΑΕΠ}_t + \varepsilon$$

όπου β_0 είναι ο σταθερός όρος και β_1 είναι ο συντελεστής κατεύθυνσης ή κλίσης, ε είναι το σφάλμα (error term), $\Sigma\Delta\Gamma_t$ είναι ο συγχρονικός δείκτης γονιμότητας για την Ελλάδα και ΑΕΠ_t είναι ο φυσικός λογάριθμος του κατά κεφαλήν ΑΕΠ.⁴³ Ως πρώτο βήμα για την εμπειρική ανάλυση, εκτιμήθηκε συνολικά με τη μέθοδο των ελαχίστων τετραγώνων η σχέση μεταξύ του $\Sigma\Delta\Gamma$ και του φυσικού λογάριθμου του κατά κεφαλήν ΑΕΠ χωρίς να αναζητηθεί το όριο όπου η σχέση αντιστρέφεται από αρνητική σε θετική και αφορά ολόκληρη την περίοδο αναφοράς (1960-2017).

⁴⁰ Κατά περίπτωση χρησιμοποιούνται οι μεταβλητές στη λογαριθμική τους εκδοχή ή/και ο ρυθμός μεταβολής τους. Για τη γονιμότητα η τιμή του έτους 2017 είναι εκτίμηση (1,43 παιδιά ανά γυναίκα).

⁴¹ Ο ρυθμός μεταβολής ή μεγέθυνσης του ΑΕΠ εξετάζει τη διαχρονική εξέλιξη του ΑΕΠ. Δηλαδή, τη μακροχρόνια τάση και όχι τις βραχυχρόνιες διακυμάνσεις του. Ο αρνητικός ρυθμός μεγέθυνσης υποδηλώνει συρρίκνωση της οικονομικής δραστηριότητας (βλ. <https://www.dianeosis.org/crisis-monitor/>).

⁴² Ο Furuoka (2010) για την περίπτωση των ΗΠΑ επισημαίνει ότι υπήρχε ένα σημαντικό όριο/κατώφλι στη σχέση μεταξύ γονιμότητας και ανάπτυξης και μία αντιστροφή της μείωσης της γονιμότητας στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το όριο αυτό του πραγματικού κατά κεφαλήν ΑΕΠ στο οποίο η τάση της γονιμότητας αντιστρέφεται κυμαίνεται σε 21.000-22.000 δολάρια. Τα εμπειρικά ευρήματα, επίσης, δείχνουν μια σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ του κατά κεφαλήν ΑΕΠ και του $\Sigma\Delta\Gamma$ όταν το επίπεδο εισοδήματος της χώρας ήταν κάτω από την τιμή κατωφλίου. Αυτή η αρνητική σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών αντιστρέφεται σε θετική, όταν το επίπεδο εισοδήματος είχε υπερβεί το καθορισμένο όριο. Τα ευρήματα της μελέτης υποστηρίζουν την ύπαρξη μιας σχέσης τύπου "J" στις Ηνωμένες Πολιτείες. Αντίθετα ο Furuoka (2012) δεν φάνηκε να έχει βρει αντίστοιχα σημαντικά αποτελέσματα για τη Γαλλία.

⁴³ Τα δεδομένα και για τις δύο μεταβλητές για τις εκτιμήσεις προέρχονται από την Παγκόσμια Τράπεζα με δεδομένο ότι οι τιμές του $\Sigma\Delta\Gamma$ ταυτίζονται με τις αντίστοιχες τιμές της Eurostat.

Τα στοιχεία του παρακάτω Πίνακα 3.4 και του αντίστοιχου Διαγράμματος 3.27 δείχνουν ότι υπάρχει αρνητική σχέση (ο συντελεστής κλίσης της εξίσωσης γραμμής τάσης είναι η εισοδηματική ελαστικότητα ζήτησης για παιδιά) μεταξύ γονιμότητας και βιοτικού επιπέδου ή του κατά κεφαλήν ΑΕΠ στην Ελλάδα. Με άλλα λόγια, καθώς προχώρησε η οικονομική ανάπτυξη της χώρας, μειώθηκαν τα ποσοστά συνολικής γονιμότητας (ο δείκτης συσχέτισης ανάμεσα στα δύο μεταβλητές είναι: $r = -0,71779$).⁴⁴

Πίνακας 3.4 Εμπειρικά Αποτελέσματα Χωρίς Όριο και με Όριο⁴⁵ του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ

	Εκτίμηση χωρίς όριο	Εκτιμήσεις με εισοδηματικό όριο		
		Περίοδος μετά την ολοκλήρωση της κλασικής δημογραφικής μετάβασης	Τα καθεστώτα τύπου αντίστροφου “J”	
			Καθεστώς 1	Καθεστώς 2 Αρνητική προοπτική της γονιμότητας (tempo effect/postponement effect, baby crash)
		Κατά κεφαλήν ΑΕΠ μέχρι 10.200€	κατά κεφαλήν ΑΕΠ ≤ 10.200€ και > 17.000€	κατά κεφαλήν ΑΕΠ > 17.000€
Περίοδος	1960-2017	1960-1970	1971-1999	2000-2017
Σταθερός όρος	10,8325	- 1,572	+36,45	-2,216
Λογάριθμος κατά κεφαλήν ΑΕΠ	-0,89	+0,434	-3,587	+0,463
R ²	0,515	0,6979	0,604	0,373
Αριθμός παρατηρήσεων	58	11	29	18

Στη συνέχεια, χρησιμοποιώντας της μεταβλητή του ΑΕΠ καθορίζονται οι εξής διακριτοί περίοδοι ανάλυσης: 1960-1970, 1971-1999 και 2000-2017.

Είναι ίσως προφανές ότι οι περίοδοι αυτοί καθορίζουν τρία διακριτά καθεστώτα γονιμότητας. Το πρώτο καθεστώς (μέχρι το 1970) χαρακτηρίζεται από το ότι ο πληθυσμός έχει περάσει σε μία φάση πλήρους ελέγχου των γεννήσεων, δηλαδή έχει διέλθει από όλα τα διαδοχικά στάδια και έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της κλασικής δημογραφικής μετάβασης (βλ. Μπαλούρδος, 2001).⁴⁶ Παράλληλα, η γονιμότητα διατηρείται σταθερά πάνω από το επίπεδο αναπλήρωσης των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα).

⁴⁴ Το συμπέρασμα αυτό συνάδει απόλυτα με τις θεωρίες που έχουν περιγραφεί μέχρι στιγμής.

⁴⁵ Σύμφωνα με τον Hansen (1996, 1997, 2000), μια δεδομένη εξωγενώς μεταβλητή, η οποία ονομάζεται «μεταβλητή κατωφλίου», χρησιμοποιείται για να χωρίσει το δείγμα σε δύο καθεστώτα. Στην παρούσα μελέτη, χρησιμοποιείται το επίπεδο του κατά κεφαλήν ΑΕΠ για τη διαίρεση των καθεστώτων της γονιμότητας. Το πρώτο δημογραφικό καθεστώς περιλαμβάνει την περίοδο όπου το ΑΕΠ είναι χαμηλό, δηλαδή με τιμή ίση ή χαμηλότερο από την τιμή κατωφλίου. Το δεύτερο δημογραφικό καθεστώς περιλαμβάνει την περίοδο όπου το ΑΕΠ είναι υψηλό, δηλαδή με τιμές μεγαλύτερες από την τιμή του κατωφλίου (Furuoka, 2012). Με στατιστικές δοκιμές καθορίστηκε το όριο/κατώφλι το οποίο έχει την ιδιότητα να παρέχει ένα αποτέλεσμα (την επίδραση του ΑΕΠ στη γονιμότητα) μέχρι το κατώφλι αυτό και στη συνέχεια μετά την υπέρβαση του ορίου να παρέχεται διαφορετικό αποτέλεσμα.

⁴⁶ Έχει ξεπεραστεί το όριο των 20 γεννήσεων ανά 1.000 κατοίκους που αδρά χαρακτηρίζει την ολοκλήρωση της ΠΔΜ (βλ. Μπαλούρδος, 2001).

Το *δεύτερο καθεστώς* (1971-1999) χαρακτηρίζεται από το πέρασμα της γονιμότητας κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών και τη συνεχιζόμενη «ελεύθερη πτώση» - σχεδόν κάθετη πορεία της περνώντας μέσα από τα τρία κριτικά σημεία (2,1, 1,5 και 1,3). Είναι ενδεικτικό ότι η περίοδος αυτή κλείνει την αρνητική φάση του δείκτη αφού πρώτα λάβει την ιστορικά ελάχιστη τιμή (1,23 παιδιά ανά γυναίκα) το 1999.

Το *τρίτο καθεστώς* (μετά το έτος 2000) αφορά τη φάση «ανάκτησης» (“rebound”) που τελικά ανακόπτεται από την οικονομική ύφεση, προσεγγίζοντας αλλά δίχως να ξεπεράσει το όριο της παγίδας (1,5 παιδιά ανά γυναίκα). Το καθεστώς συμπληρώνεται και από την εκ νέου πτωτική εξέλιξη της γονιμότητας λόγω της ύφεσης. Ένα σημαντικό εμπειρικό εύρημα είναι ότι η γονιμότητα στο σύνθετο αυτό καθεστώς, λαμβάνει ξανά ακραία χαμηλές τιμές όταν το κατά κεφαλή ΑΕΠ κυμαίνεται γύρω από τις 17.000€ (1,29 παιδιά ανά γυναίκα το 2013 όταν το κατά κεφαλήν ΑΕΠ ανέρχεται σε 16.800,7€ και 1,3 παιδιά ανά γυναίκα το 2014 όταν το ΑΕΠ ανέρχεται σε 17.038,1€). Βλέπουμε επομένως μία διπλή επιβεβαίωση των εκτιμήσεων και των θεωρητικών παραδοχών. Τα εισοδηματικά όρια όντως καθορίζουν και μια διαφορετική συμπεριφορά της γονιμότητας.

Αναφορικά με τις οικονομικές εξελίξεις και την πορεία του κατά κεφαλήν ΑΕΠ συναντάμε μία σχεδόν παράλληλη πορεία. Επιγραμματικά αναφέρονται ορισμένα καίρια σημεία.⁴⁷

Στο πρώτο καθεστώς ρυθμιστικό ρόλο για την εξέλιξη του πληθυσμού έχει η μετανάστευση. Οι μεγάλες μεταναστευτικές ροές κορυφώνονται στη δεκαετία του 1960 και μέχρι το 1974.⁴⁸ Αυτό συνέβαινε εξαιτίας της έντονης έλλειψης ανάπτυξης που παρουσίαζε η Ελλάδα εκείνη την περίοδο, που ανάγκαζε πολλούς Έλληνες να επιλέξουν τον δρόμο της μετανάστευσης, ενώ υπήρχε σαφής αδυναμία προσέλκυσης οικονομικών μεταναστών από άλλες χώρες (Καβουνίδη, 2008). Παρ’ όλο το έλλειμμα ανάπτυξης, η ταχύτητα αύξησης του ΑΕΠ είναι ραγδαία, πιθανά ως αποτέλεσμα της γενικότερης παγκόσμιας οικονομικής ανάπτυξης που ακολούθησε το τέλος του Β’ Παγκόσμιου Πολέμου. Πράγματι, με βάση τα στοιχεία από την Παγκόσμια Τράπεζα διαπιστώνεται διπλασιασμός μεταξύ της αρχής και του τέλους της δεκαετίας του ’60 (βλ. Διάγραμμα 3.26).

Στη συνέχεια, σε διεθνές επίπεδο οι αυξήσεις στις τιμές του πετρελαίου την περίοδο 1973-1974 και 1979-1981 και ο υψηλός στασιμοπληθωρισμός λειτουργούν αρνητικά. Τη δεκαετία του ’80 και ιδιαίτερα τα έτη 1980-1983, το ΑΕΠ μειώνεται. Έχουμε την περίοδο με τις ιδιωτικοποιήσεις (κυρίως μετά το 1996), τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης, την ένταξη στη ΟΝΕ (1/1/2001)

⁴⁷ Στόχος είναι να δοθούν επιλεκτικά και περιορισμένα ορόσημα που κατά ένα βαθμό μπορεί να έχουν επηρεάσει την εξέλιξη της γονιμότητας.

⁴⁸ Περίπου το 60% των Ελλήνων μεταναστών της περιόδου αυτής εγκαθίστανται στη Γερμανία (Λιανός και Καβουνίδη, 2012).

και την νέα εποχή του ευρώ με ευνοϊκές συνθήκες και υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης. Γενικότερα, η δεκαετία του '90 χαρακτηρίστηκε από μεγάλη άνοδο της οικονομίας για την Ελλάδα. Οι προοπτικές για την είσοδο της χώρας στην ΟΝΕ, για την αλλαγή του νομίσματος, η ανάληψη των Ολυμπιακών Αγώνων⁴⁹ για το 2004 και πολλοί άλλοι παράγοντες δημιούργησαν μία ιδιαίτερα αισιόδοξη προοπτική για την πορεία της οικονομίας. Είναι μία σημαντική περίοδος με στόχο την επιτάχυνση της κοινωνικής συνοχής και την καταπολέμηση των κοινωνικών ανισοτήτων. Η εξέλιξη αυτή επηρεάζεται ωστόσο αρνητικά από το κραχ του '99 του Χρηματιστηρίου Αξιών Αθηνών. Είναι αξιοσημείωτο ότι συμπίπτει με το άνω χρονικό όριο του δεύτερου καθεστώτος της γονιμότητας, η οποία ακριβώς το 1999 καταγράφει την ελάχιστη τιμή της μεταπολεμικής περιόδου. Παρά ταύτα, μέχρι και το 2006 σημειώνεται σημαντική αύξηση του επιπέδου ευημερίας της χώρας,⁵⁰ υπάρχει μακροοικονομική σταθερότητα και ευνοϊκότερες προϋποθέσεις επιχειρηματικής εμπιστοσύνης, ευκολότερη λήψη δανείων (κυρίως στεγαστικών)⁵¹ κ.λπ. Είναι ακριβώς την περίοδο αυτή που η γονιμότητα είχε αρχίσει να ανακάμπτει (catching up).

Σε σχέση με την εξέλιξη του κοινωνικού κράτους για τη δεκαετία του '90, ο Τήνιος (2000) με κριτήριο τις κοινωνικές δαπάνες διακρίνει πτώση για τα δύο πρώτα έτη (1990, 1991) και επιταχυνόμενη αύξηση μέχρι το 1998.⁵² Όπως αναφέρει (Τήνιος, 2010, σ. 33): «*Η προτεραιότητα του κοινωνικού τομέα επιβεβαιώνεται μετά το 1996, όταν η κοινωνική προστασία είναι ο κύριος κερδισμένος από την ανάπτυξη, αυξανόμενη πολύ ταχύτερα από το ΑΕΠ*». Όμως ο ίδιος συγγραφέας παρατηρεί ότι στο «Μεσογειακό Μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας», υπάρχει υπερσυγκέντρωση δαπανών (για πελατειακούς κυρίως λόγους) στις συντάξεις και γενικότερα στην προστασία γήρατος. Άλλες λειτουργίες, όπως η προστασία της μητρότητας και της οικογένειας, η στέγαση ή η ανεργία αμελούνται (Τήνιος, 2000).

Ωστόσο, το 2006 ψηφίζεται ο Ν. 3454 με διατάξεις στήριξης των πολυτέκνων και έμφαση στην πριμοδότηση του τρίτου παιδιού. Ειδικότερα, στη μητέρα που αποκτά τρίτο τέκνο από την 1η Ιανουαρίου 2006 και μετά, καθώς και για κάθε τέκνο μετά από το τρίτο, καταβάλλεται εφάπαξ παροχή

49 Σύμφωνα με σχετικά πρόσφατη μελέτη του Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (2015), οι Ολυμπιακοί Αγώνες του 2004 επηρέασαν την ελληνική οικονομία με ποικίλους τρόπους. Τα σημαντικότερα έργα υποδομής που έγιναν, η τεχνολογία που αποκτήθηκε, ο εκσυγχρονισμός του τρόπου λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών μονάδων σε σημαντικούς τομείς της οικονομίας, η υποχρέωση αναβάθμισης της ποιότητας των κάθε είδους παρεχόμενων υπηρεσιών και προϊόντων ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμα για την οικονομική δραστηριότητα και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών. Στην ίδια μελέτη, αναφέρεται ότι οι Αγώνες είχαν αισθητά θετική επίδραση στην οικονομική δραστηριότητα και στην απασχόληση σε όλη την περίοδο ανάλυσης 2000-2013. Αν οι Αγώνες δεν είχαν γίνει, το 2004 το επίπεδο του ΑΕΠ θα ήταν κατά 2,5% χαμηλότερο, ενώ η απασχόληση θα ήταν μειωμένη κατά περίπου 44 χιλ. θέσεις εργασίας. (Παρότι υπήρχαν αρνητικές επιπτώσεις οι οποίες σχετίζονται με τις υπερκοστολογήσεις, τη μη καλύτερη αξιοποίηση των ολυμπιακών εγκαταστάσεων, το έλλειμμα στο ΑΕΠ, η αύξηση του ιδιωτικού χρέους κ.ά.).

50 Είναι και η περίοδος του Τρίτου Κοινωνικού Πλαισίου Στήριξης.

51 Από 9% των συνολικών στεγαστικών το 2003 σημειώθηκε αύξηση στο 24% το 2007 (βέβαια, υπήρξε πιστωτική επέκταση σε κατηγορίες ιδιωτών χωρίς να έχουν της απαραίτητες εγγυήσεις για να δανειστούν).

52 Οι μειώσεις, όμως στην αρχή της δεκαετίας ήταν μικρές. Το πραγματικό επίπεδο δαπανών κοινωνικής προστασίας το 1998 είναι 23% υψηλότερο από το 1990.

ύψους 2.000 ευρώ, ανεξάρτητα από κάθε άλλο επίδομα, μισθό, σύνταξη, αμοιβή, αποζημίωση ή εισόδημα. Λόγω του γεγονότος αυτού, το ποσοστό νοικοκυριών με τρία παιδιά αυξάνεται σημαντικά μέχρι το 2010.

Η ελληνική οικονομία, έδειξε σημεία ύφεσης το 2009, ως αποτέλεσμα της διεθνούς χρηματοπιστωτικής κρίσης. Από το έτος 2010 και μετά η ύφεση εντάθηκε σημαντικά λόγω δημοσιονομικών ανισορροπιών. Η ανάγκη εξυγίανσης οδήγησε τη χώρα στην ένταξή της σε τριμερή μηχανισμό οικονομικής στήριξης. Όπως αναφέρεται (Enterprise Greece, 2017),⁵³ η αυστηρή εισοδηματική πολιτική και ο δραστικός περιορισμός των δημοσίων δαπανών που ασκήθηκαν κατά τα τελευταία 6 έτη επηρέασαν αρνητικά την εξέλιξη του ΑΕΠ.

Σε αυτό το πλαίσιο σημαντικό είναι να επισημανθούν τα εξής:

α) Η πτωτική πορεία της γονιμότητας ακολούθησε κατά ένα μεγάλο βαθμό τις μεταβολές και τις «διαταραχές» ή τις φάσεις της οικονομίας (πετρελαϊκές κρίσεις, χαμηλός ρυθμός ΑΕΠ, χρηματιστηριακό κραχ κ.λπ.).

β) Η αναβολή των γεννήσεων σχετίζεται μάλλον με τη γενικότερη οικονομική «ανασφάλεια» και παρασυρόταν από τις ραγδαίες οικονομικές εξελίξεις τα επίπεδα ανεργίας και την εργασιακή ανασφάλεια (π.χ. ιδιωτικοποιήσεις).

γ) Το “catching up” της γονιμότητας ξεκίνησε όταν υπήρχε ανάπτυξη και σημαντική βελτίωση του επιπέδου ευημερίας κυρίως, αλλά και σε συνδυασμό με την επίπτωση πολιτικών που εφαρμόστηκαν τόσο στον τομέα της οικογένειας όσο και σε ευρύτερο μακροοικονομικό επίπεδο (π.χ. είσοδος στην ΟΝΕ).

δ) Η οικονομική ύφεση συνεπήρε και παρέσυρε με σχετική υστέρηση τη γονιμότητα στη φάση με τη δική της «ύφεση».

Αναλυτικότερα, σε αυτή τη λογική, δεν θα ήταν παράτολμο να υποθέσουμε ότι η αντιστροφή της αρνητικής εξέλιξης του δείκτη γονιμότητας (ΣΔΓ) ενισχύθηκε και συνέπλευσε με τους έντονους ρυθμούς ανάπτυξης που μάλλον βασίστηκαν στα μεγάλα έργα όπως αυτά των Ολυμπιακών Αγώνων,⁵⁴ τους πόρους από το Γ' Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης, την ένταξη στην ΟΝΕ, τη σημαντική βελτίωση της ευημερίας και γενικότερα στη μακροοικονομική σταθερότητα και στο ευνοϊκό περιβάλλον επιχειρηματικότητας.

Οι παραδοχές αυτές κατά ένα μεγάλο βαθμό επιβεβαιώνονται από την ανάλυση που έχει ακολουθηθεί. Ο Πίνακας 3.4 και τα Διαγράμματα 3.2 έως Διάγραμμα 3.30, με τις εκτιμήσεις των ελαχίστων τετραγώνων δείχνουν ότι στην περίοδο 1971-1999, υπάρχει στην Ελλάδα μία ιδιαίτερα σημαντική

⁵³ Βλέπε: <http://www.enterprisegreece.gov.gr/gr/h-ellada-shmera/giati-ellada/h-ellhnikh-oikonomia>.

⁵⁴ Που μάλλον αποτέλεσαν πυρήνα της ανάπτυξης για αρκετά έτη.

αρνητική σχέση μεταξύ του κατά κεφαλήν ΑΕΠ και της γονιμότητας όταν η πρώτη μεταβλητή είναι πάνω από τις 10.200€⁵⁵ και χαμηλότερη από τις 17.000€. Ταυτόχρονα, για την περίοδο που ακολουθεί μετά το 2000 η σχέση που σημειώνεται είναι σημαντική και θετική, όταν το κατά κεφαλήν ΑΕΠ ξεπερνά τις 17.000€. Αυτό σημαίνει ότι η σχέση ανάπτυξης και γονιμότητας στην Ελλάδα έγινε σχήματος “J”.⁵⁶

Εν ολίγοις, τα εμπειρικά ευρήματα δείχνουν ότι υπάρχει όντως ένα όριο στατιστικά σημαντικό στη σχέση γονιμότητας και οικονομικής ανάπτυξης. Μια σημαίνουσα αντιστροφή της μείωσης της γονιμότητας έχει σημειωθεί στην Ελλάδα και αυτό κάθε άλλο παρά τυχαίο ήταν. Από την ανάλυση διαπιστώθηκε ότι το μέγεθος του κατά κεφαλήν ΑΕΠ (ένας όχι ιδιαίτερα ικανοποιητικός δείκτης αποτίμησης της ευημερίας), είναι καθοριστικής σημασίας και φαίνεται να επηρεάζει τη γονιμότητα. Τα μέχρι στιγμής αποτελέσματα δείχνουν ότι η νέα δημογραφική μετάβαση αφενός δεν είναι γραμμική και αφετέρου δέχεται επίδραση από τις υφιστάμενες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, ενώ κατά ένα βαθμό επηρεάζεται από τις πολιτικές που εφαρμόζονται.

Η τελευταία αυτή παρατήρηση εξετάζεται περισσότερο με την εκτίμηση σχετικών δεικτών συσχέτισης μεταξύ της γονιμότητας και μεταβλητών όπως η ανεργία, ο κίνδυνος φτώχειας, αλλά και το κατά κεφαλήν ΑΕΠ ειδικότερα στην περίοδο της ύφεσης.

⁵⁵ Η τιμή αντιστοιχεί στην περίοδο μετά το 1970 όταν η γονιμότητα κυμαινόταν πάνω από το όριο των 2,1 παιδιά ανά γυναίκα. Το διάστημα 1971-1999 χαρακτηρίζει το πρώτο καθεστώς της γονιμότητας (τελευταία στήλη του Πίνακα 3.4).

⁵⁶ Υπενθυμίζεται ότι σε παρόμοια αποτελέσματα έχει καταλήξει και ο Furuoka για τις ΗΠΑ (2010).

3.7 Η Σχέση της Γονιμότητας με την Ανεργία και το Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ στην Περίοδο της Ύφεσης

Ο Lanzieri (2013), όπως έχει ήδη αναφερθεί, με υπολογισμούς δεικτών στατιστικής συσχέτισης για την περίοδο 2000-2011 στις χώρες της ΕΕ υπολογίζει τη σχέση της γονιμότητας με τρεις εναλλακτικούς δείκτες. Στην Ελλάδα η συσχέτιση της γονιμότητας είναι ιδιαίτερα υψηλή και σημαντική με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ ($r = 0,902$), τον δείκτη ιδιωτικής κατανάλωσης των νοικοκυριών ($r = 0,820$), την ανεργία ατόμων 15-49 ετών ($r = -0,745$), και τον δείκτη καταναλωτικής εμπιστοσύνης των νοικοκυριών ($r = 0,467$). Τα αποτελέσματα των εκτιμήσεων του φαίνεται να είναι συμβατά με τις υποθέσεις εργασίας μας. Δηλαδή, οι μεταβολές της γονιμότητας εξελίσσονται παράλληλα με τις μεταβολές των προαναφερθέντων οικονομικών δεικτών.

Αντίστοιχη μεθοδολογία χρησιμοποιεί και η Kondo (2016), η οποία εξετάζει τις βραχυχρόνιες επιπτώσεις της οικονομικής ύφεσης στη γονιμότητα για το διάστημα 1996-2015 με βάση τις συσχετίσεις με τη μεταβλητή της ανεργίας για επιλεγμένες χώρες (Γερμανία, Γαλλία, Ιαπωνία και ΗΠΑ).

Εκτιμώντας παρόμοια τη σχέση της ανεργίας (διάφορων ηλικιακών ομάδων) και του κατά κεφαλήν ΑΕΠ με τη γονιμότητα για την Ελλάδα στην πιο πρόσφατη περίοδο (2000-2016), ο δείκτης συσχέτισης προκύπτει όντως σημαντικός-υψηλός και αρνητικός στην πρώτη περίπτωση και θετικός για τη δεύτερη.⁵⁷

Χαρακτηριστικά είναι τα εξής στοιχεία που παρατίθενται στον Πίνακα 3.5:

1) Όταν χρησιμοποιείται υστέρηση ενός έτους της μεταβλητής του ρυθμού μεταβολής της ανεργίας τότε οι συσχετίσεις προκύπτουν πιο υψηλές-σημαντικές.

2) Περιορίζοντας τα έτη της ανάλυσης (ad-hoc), έτσι ώστε να καλύπτεται περισσότερο η περίοδος της κρίσης (έτη 2005-2016), οι συσχετίσεις αφενός είναι με το αναμενόμενο αρνητικό πρόσημο και αφετέρου είναι ιδιαίτερα σημαντικές και υψηλές (γύρω στο $-0,9$).

⁵⁷ Χρησιμοποιείται ο ρυθμός μεταβολής των μεταβλητών (βλ. Πίνακα 3.5).

3) Οι συσχετίσεις καταγράφονται υψηλότερες στην περίπτωση των νέων ανέργων (συνολικά και κυρίως των γυναικών).

Σε γενικές γραμμές, τα αποτελέσματα αποτελούν μία αδρή πρώτη ένδειξη της κυκλικής σχέσης ανάμεσα στις μεταβλητές που συσχετίζονται.

Η Kondo αναφέρει,⁵⁸ ότι εντός της Ευρώπης, η γονιμότητα είναι πιο ευαίσθητη στην περίοδο της ύφεσης και της υψηλής ανεργίας στη Νότια Ευρώπη. Αντίθετα, η επίδραση του ποσοστού ανεργίας στη γονιμότητα είναι σχεδόν μηδενική στη Δυτική Ευρώπη και σημαντικά αρνητική μόνο για τα άτομα ηλικίας 20 – 24 ετών στη Βόρεια Ευρώπη. Η διαφοροποίηση αυτή⁵⁹ προκύπτει από ανομοιότητες στους συντελεστές που επηρεάζουν τους παράγοντες υποκατάστασης και εισοδήματος, όπως η ακαμψία της αγοράς εργασίας, το μισθολογικό χάσμα μεταξύ των δύο φύλων, οι φιλικές προς τις γεννήσεις πολιτικές, τα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας, κ.λπ. Η ισχυρότερη φιλοκυκλικότητα στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες της Νότιας Ευρώπης μπορεί να προκληθεί από την έλλειψη ευελιξίας στην αγορά εργασίας και το υψηλό ποσοστό ανεργίας μεταξύ των νέων (Kondo, 2016).

Πράγματι, έχει διαπιστωθεί ότι η γονιμότητα των νεότερων γυναικών επηρεάζεται περισσότερο από την ύφεση. Κατά συνέπεια, η ανταπόκριση δείκτη γονιμότητας (ΣΔΓ) στην ανεργία των γυναικών ηλικίας 20-24 ετών είναι δύο ή τρεις φορές μεγαλύτερη από ό,τι των γυναικών μεγαλύτερης ηλικίας 25-49 ή 30-34 ετών. Αυτό μπορεί πιθανώς να οφείλεται στο ότι οι νεότερες γυναίκες έχουν μεγαλύτερο περιθώριο, καθώς πιέζονται λιγότερο από το «βιολογικό ρολόι» και ως εκ τούτου είναι πιο εύκολο για αυτές να αναβάλουν την τεκνοποίηση. Η απόφαση για την απόκτηση του πρώτου παιδιού ανταποκρίνεται περισσότερο στις διακυμάνσεις της οικονομίας σε σχέση με την απόφαση για το δεύτερο ή τρίτο παιδί (Goldstein, Kreyenfeld, Jasilioniene και Örsal, 2013). Και τούτο εν μέρει επειδή οι μητέρες είναι νεότερες στις πρώτες γεννήσεις από ό,τι στις γεννήσεις υψηλότερης σειράς και, επιπλέον, επειδή η αύξηση της ανεργίας είναι υψηλότερη ανάμεσα στους νέους. Αντίστοιχα υψηλή είναι η συσχέτιση της γονιμότητας με το κατά κεφαλήν ΑΕΠ.

⁵⁸ Επικαλούμενος τη μελέτη των Goldstein, Kreyenfeld, Jasilioniene και Örsal (2013).

⁵⁹ Αφορά στις τιμές του συντελεστή ανάλογα με το αν πρόκειται για χώρες του ευρωπαϊκού βορρά ή του ευρωπαϊκού νότου.

Πίνακας 3.5 Συσχέτιση Δεικτών Γονιμότητας (ΣΔΓ), Ανεργίας και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ στην Ελλάδα.**

Ρυθμός μεταβολής Γονιμότητας συσχέτιση με:	Δείκτης συσχέτισης (περίοδος 2000-2016)	Δείκτης συσχέτισης (περίοδος 2000-2016)*	Δείκτης συσχέτισης (περίοδος 2005-2016)	Δείκτης συσχέτισης (περίοδος 2005-2016)*
Ρυθμό μεταβολής ανεργίας ατόμων 25-49 ετών	-0,726	-0,853	-0,73	-0,818
Ρυθμό μεταβολής ανεργίας ατόμων 20-24 ετών	-0,79	-0,814	-0,828	-0,836
Ρυθμό μεταβολής ανεργίας γυναικών 25-49 ετών	-0,818	-0,769	-0,887	-0,8
Ρυθμό μεταβολής ανεργίας γυναικών 20-24 ετών	-0,715	-0,807	-0,716	-0,85
Ρυθμό μεταβολής ανεργίας ατόμων 30-34 ετών	-0,746	-0,845	-0,792	-0,853
Ρυθμό μεταβολής ανεργίας γυναικών 30-34 ετών	-0,76	-0,809	-0,837	-0,826
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (ρυθμός μεταβολής)	0,698	0,737	0,784	0,809

* Χρησιμοποιώντας ενός έτους χρονική υστέρηση μεταξύ δεικτών ανεργίας, κατά κεφαλήν ΑΕΠ και γονιμότητας.
Τα δεδομένα προέρχονται από τη Eurostat.

** Με περιορισμούς που κυρίως οφείλονται στη διαθεσιμότητα.

3.8 Η Σχέση της Γονιμότητας με τον Κίνδυνο Φτώχειας-Παιδικής Φτώχειας και της Γυναικείας Απασχόλησης στην Περίοδο της Ύφεσης

Στη συνέχεια εκτιμούμε τη συσχέτιση της γονιμότητας με τον δείκτη του κινδύνου φτώχειας για το σύνολο της χώρας για την περίοδο 2010-2015 και για παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών, από 6-11 ετών, από 12-17 ετών και συνολικά για παιδιά ηλικίας μέχρι 18 ετών. Χρησιμοποιούνται οι αντίστοιχοι ρυθμοί μεταβολής όλων των μεταβλητών (Πίνακας 3.7).

Αναφέρεται ότι η φτώχεια είναι μία έννοια διφορούμενη διότι μπορεί να είναι απόλυτη ή σχετική, να εξελίσσεται σταδιακά και βαθμιαία, να είναι πολύπλευρη και συνεπώς να είναι δυσχερής ο ορισμός και η παρακολούθησή της.⁶⁰ Εννοιολογικά, με σχετικούς όρους, προσεγγίζεται ως απόκλιση από ένα κοινωνικά αποδεκτό επίπεδο διαβίωσης και περιορίζεται στην ένδειξη έλλειψης διαθέσιμου εισοδήματος. Για τον σκοπό αυτό, πρώτα χαράσσεται ένα όριο ή μία γραμμή φτώχειας. Σύμφωνα με τη Eurostat, η γραμμή αυτή τίθεται στο 60% του διάμεσου ισοδύναμου⁶¹ εισοδήματος των νοικοκυριών.⁶²

Η κλίμακα ισοδυναμίας δεν αντικατοπτρίζει πάντα το πραγματικό κόστος των παιδιών⁶³ ή των πόρων που είναι πραγματικά διαθέσιμοι για αυτά. Είναι ωστόσο καθοριστικός ο παράγοντας της σύνδεσης της παιδικής φτώχειας με την κατανομή των εισοδηματικών πόρων σε ένα νοικοκυριό και σε ορισμένες αναλύσεις ο όρος «παιδική φτώχεια» χρησιμοποιείται σε αντιστοιχία με «παιδιά που ζουν με φτωχούς γονείς».⁶⁴

Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο κατά της Φτώχειας (European Anti Poverty Network-EAPN και η EUROCHILD, 2013, σ.9) συμφώνησαν στον ακόλουθο ορισμό:

«Παιδιά ζουν σε συνθήκες φτώχειας αν το εισόδημα και οι πόροι που διατίθενται για την ανατροφή τους είναι τόσο ανεπαρκείς ώστε να τα αποκλείει από το να έχουν ένα βιοτικό επίπεδο που θεωρείται αποδεκτό στην κοινωνία

⁶⁰ Για μια αναλυτική μελέτη της ακραίας φτώχειας στην Ελλάδα, βλέπε Ματσαγγάνης κ.ά. (2017).

⁶¹ Για να ληφθεί υπόψη το μέγεθος του νοικοκυριού, το εισόδημα σταθμίζεται με βάση την τροποποιημένη κλίμακα ισοδυναμίας του ΟΟΣΑ σύμφωνα με την οποία δίνεται συντελεστής στάθμισης 1 για τον πρώτο ενήλικα, 0,5 για το δεύτερο ενήλικα και μέλη 14 ετών και άνω και 0,3 για παιδιά 13 ετών και κάτω.

⁶² Αθροίζονται τα εισοδήματα όλων των μελών του νοικοκυριού, από οποιαδήποτε πηγή και αν προέρχονται (απασχόληση, συντάξεις, κοινωνικές μεταβιβάσεις κ.λπ.).

⁶³ Και άλλων εξαρτώμενων ατόμων στην οικογένεια/νοικοκυριό.

⁶⁴ Η πρακτική αυτή ακολουθείται στην παρούσα εργασία.

στην οποία ζουν και που είναι επαρκές για να εξασφαλίσει σε αυτά κοινωνική, συναισθηματική και σωματική ευεξία και ανάπτυξη. Λόγω του ότι μεγαλώνουν σε συνθήκες φτώχειας τα παιδιά και η οικογένειά τους, ενδέχεται να αντιμετωπίσουν πολλαπλά μειονεκτήματα λόγω χαμηλού εισοδήματος, ανεπαρκείς συνθήκες στέγασης και περιβάλλοντος, ανεπαρκή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και εμπόδια στην εκπαίδευση. Ενδέχεται να βιώνουν αποκλεισμό από κοινωνικές, αθλητικές, ψυχαγωγικές και πολιτιστικές δραστηριότητες που αποτελούν τον κανόνα για άλλα παιδιά. Η πρόσβασή τους σε θεμελιώδη δικαιώματα μπορεί να είναι περιορισμένη και πιθανώς να αντιμετωπίζουν διακρίσεις και στιγματισμό και οι φωνές τους να μην είναι δυνατόν να ακουστούν».

Στη Διάσκεψη της Κοπεγχάγης για την κοινωνική ανάπτυξη που διοργανώθηκε από τον ΟΗΕ (1995) διατυπώθηκε η άποψη ότι:

«Η φτώχεια έχει διάφορες εκφάνσεις, περιλαμβανομένης της έλλειψης εισοδήματος και επαρκών παραγωγικών πόρων ώστε να εξασφαλίζονται σε διαρκή βάση τα προς το ζην, της πείνας και του υποσιτισμού, της κακής κατάστασης υγείας, της περιορισμένης ή ανύπαρκτης πρόσβασης στην παιδεία και άλλες βασικές υπηρεσίες, της αυξημένης θνησιμότητας λόγω ασθενειών, της έλλειψης στέγης ή της ακαταλληλότητας της στέγης, του επισφαλούς περιβάλλοντος και των κοινωνικών διακρίσεων και του κοινωνικού αποκλεισμού· επισημαίνει στο πλαίσιο αυτό ότι κύριο χαρακτηριστικό της είναι η έλλειψη συμμετοχής στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και στην πολιτική, κοινωνική και πολιτιστική ζωή (παρ. 19)».

Επίσης, ο ΟΗΕ, όριζε ότι τα παιδιά που ζουν στη φτώχεια αποστερούνται βασικών αγαθών επιβίωσης, όπως και πρόσβαση στην εκπαίδευση, στη συμμετοχή, στην προστασία και επισημαίνει, ότι ενώ η έλλειψη αγαθών και υπηρεσιών πλήττει κάθε άνθρωπο, είναι πιο απειλητική και επιζήμια για τα παιδιά, εμποδίζοντάς τα να απολαύσουν τα δικαιώματά τους και να επιτύχουν την πλήρη συμμετοχή ως ολοκληρωμένα μέλη της κοινωνίας (Δασκαλάκης, Μπουγιούκος και Φασούλης, 2012).

Η UNICEF (2004, σ. 18) έχει διατυπώσει τον εξής λειτουργικό ορισμό:

Τα παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας (είναι εκείνα που) στερούνται υλικών, πνευματικών και συναισθηματικών πόρων που είναι απαραίτητοι ώστε να επιβιώσουν, να αναπτυχθούν και να ευημερούν, αφήνοντάς τα αδύναμα να απολαμβάνουν τα δικαιώματά τους, να εκμεταλλευθούν πλήρως τη δύναμή τους ή να συμμετέχουν ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας».

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2005, παρ. 2) έχει διατυπώσει τον εξής ορισμό:

«Η αβεβαιότητα είναι η απουσία μίας ή περισσότερων ασφαλειών, κυρίως εκείνης της εργασίας, η οποία επιτρέπει στα άτομα και τις οικογένειες να αναλαμβάνουν τις επαγγελματικές, οικογενειακές και κοινωνικές τους υποχρεώσεις

και να απολαμβάνουν τα θεμελιώδη δικαιώματά τους. Η ανασφάλεια που προκύπτει μπορεί να είναι περισσότερο ή λιγότερο εκτεταμένη με επιπτώσεις περισσότερο ή λιγότερο σοβαρές και καθοριστικές. Οδηγεί στη μεγάλη φτώχεια, όταν προσβάλλει πολλές πτωχές της ύπαρξης, γίνεται επίμονη και υπονομεύει τις ευκαιρίες των ατόμων να αναλάβουν εκ νέου τις υποχρεώσεις τους και να κατακτήσουν εκ νέου τα δικαιώματά τους, στο εγγύς μέλλον».

Φαίνεται επομένως ότι, πέραν του χαμηλού εισοδήματος, η ευημερία των παιδιών επηρεάζεται καταλυτικά από άλλους σημαντικούς παράγοντες⁶⁵ και διαφοροποιείται από τη φτώχεια ενηλίκων, καθώς έχει διαφορετικές αιτίες και επιπτώσεις οι οποίες σε γενικές γραμμές μπορεί να είναι περισσότερο μόνιμες και επιβλαβείς.

Ένας από τους στόχους που τέθηκαν στην Στρατηγική «Ευρώπη 2020», είναι η μείωση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα από 23% που ήταν το 2008 σε 18% το 2020, δηλαδή μείωση κατά 100.000 άτομα μέχρι το 2020. Πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ωστόσο, ότι τα παιδιά έχουν επηρεαστεί περισσότερο από ό,τι το σύνολο του πληθυσμού. Ιδιαίτερα δυσμενής είναι η ύφεση για τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας (Διάγραμμα 3.31).

Αναφορικά με τη γονιμότητα, η συσχέτιση προκύπτει όντως αρνητική αν και μόνον για την περίπτωση του κινδύνου της φτώχειας (στο σύνολο της χώρας) και στην περίπτωση των παιδιών προκύπτει κάποια αξιοσημείωτη και σημαντική αρνητική συσχέτιση.

Πίνακας 3.6 Συσχετίσεις της Γονιμότητας με Επιλεγμένους Δείκτες Φτώχειας

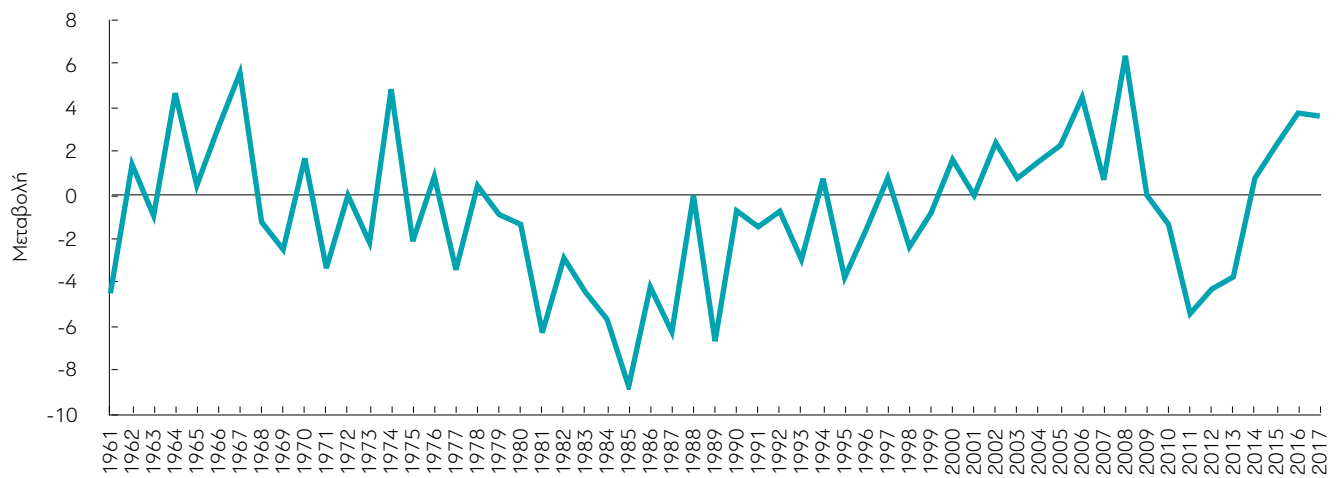
Μεταβλητή	Δείκτης συσχέτισης	Με υστέρηση ενός έτους
Κίνδυνος φτώχειας (στο σύνολο της χώρας)	-0,48479	-0,54811
Κίνδυνος παιδικής φτώχειας (μέχρι 6 ετών)	0,243892	-0,29886
Κίνδυνος παιδικής φτώχειας (μέχρι 18 ετών)	-0,27092	-
Κίνδυνος παιδικής φτώχειας (μέχρι 12-17 ετών)	-0,34249	-0,23427
Κίνδυνος παιδικής φτώχειας (6 -11 ετών)	-0,46636	-

Ένα άλλο χαρακτηριστικό γεγονός αφορά στη σχέση γονιμότητας και απασχόλησης των γυναικών. Υπενθυμίζεται ότι με βάση τη θεωρία (βλ. Mincer 1962), η απασχόληση επηρεάζει αρνητικά την απόκτηση παιδιών. Διαπιστώνεται, ωστόσο, ότι στην περίπτωση της Ελλάδας, κατά την οικονομική ύφεση, η σχέση αυτή «ανατρέπεται». Οι γυναίκες που εργάζονται αποκτούν περισσότερα παιδιά, σε αντίθεση με τις γυναίκες που δεν εργάζονται, οι οποίες, μάλλον, αισθάνονται ανασφαλείς στην απόκτηση παιδιών (Διάγραμμα 3.32). Παράλληλα, διαπιστώνεται αρνητική σχέση μεταξύ γονιμότητας και ανεργίας

⁶⁵ Π.χ. η παρουσία και των δύο γονέων στο σπίτι, αντιμετώπιση διακρίσεων και αποκλεισμού, που επηρεάζουν μεταξύ άλλων, την αυτοεκτίμηση και την ψυχολογική τους ανάπτυξη.

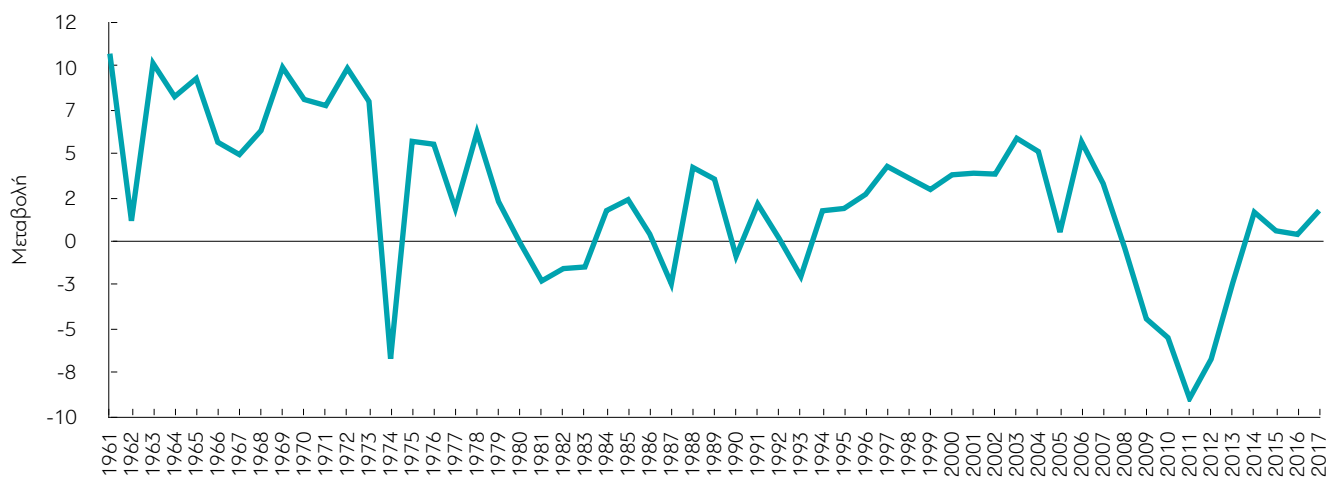
των γυναικών 15-29 ετών.⁶⁶ Με βάση το Διάγραμμα 3.33 διακρίνεται μέχρι το 2008 αύξηση της γονιμότητας και μείωση της ανεργίας. Μετά το 2008 και μέχρι το 2013, η μείωση της γονιμότητας συνοδεύεται με ταυτόχρονη αύξηση της ανεργίας των νεαρών γυναικών 15-29 ετών. Από το 2013 και μετά έχουμε αντιστροφή της σχέσης με τη μείωση της ανεργίας και αύξηση της γονιμότητας. Σε γενικές γραμμές το χαρακτηριστικότερο πόρισμα που φαίνεται να προκύπτει είναι ότι η ύφεση ανατρέπει τάσεις οι οποίες μέχρι πρότινος δεν είχαν αμφισβητηθεί καθόλου.

Διάγραμμα 3.25 Ρυθμός Μεταβολής του ΣΔΓ στην Ελλάδα, 1960-2017



Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις

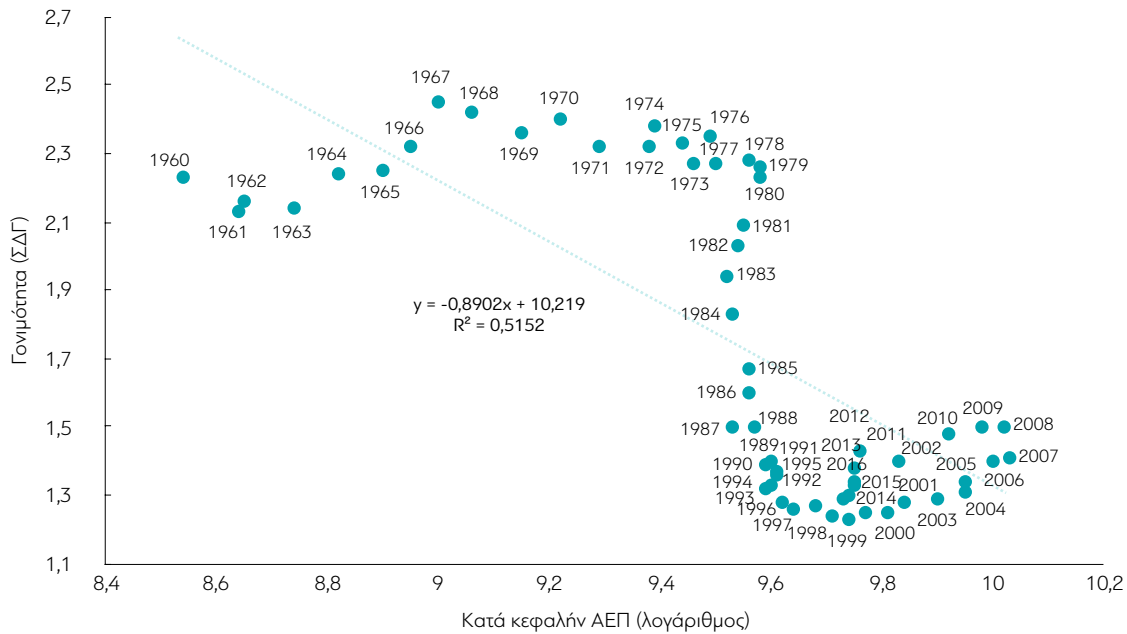
Διάγραμμα 3.26 Ρυθμός Μεταβολής του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ στην Ελλάδα, 1960-2017



Πηγή: Παγκόσμια Τράπεζα, ίδιες εκτιμήσεις

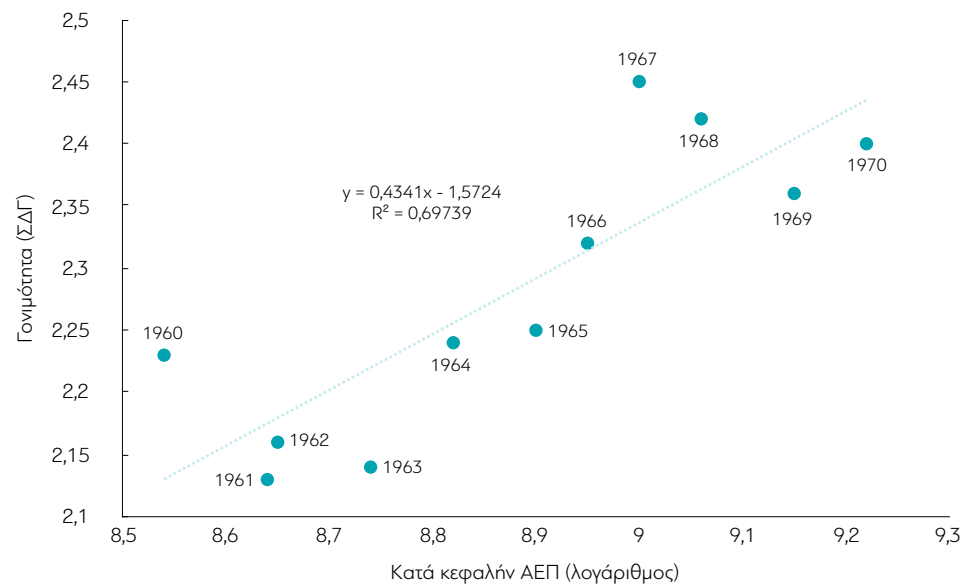
⁶⁶ Δοκιμάστηκε και η περίπτωση του δείκτη ανεργίας για το σύνολο των γυναικών ηλικίας 15-74 ετών, καθώς και των γυναικών 15-39 ετών που όμως δεν έδωσε κάποια αξιοσημείωτα αποτελέσματα. Η τιμή συσχέτισης με τη γονιμότητα προέκυψε αρνητικά αλλά ιδιαίτερα χαμηλή ($r = -1,5556$ στην πρώτη περίπτωση και $r = -1,8846$ στη δεύτερη).

Διάγραμμα 3.27 Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα, 1960-2017



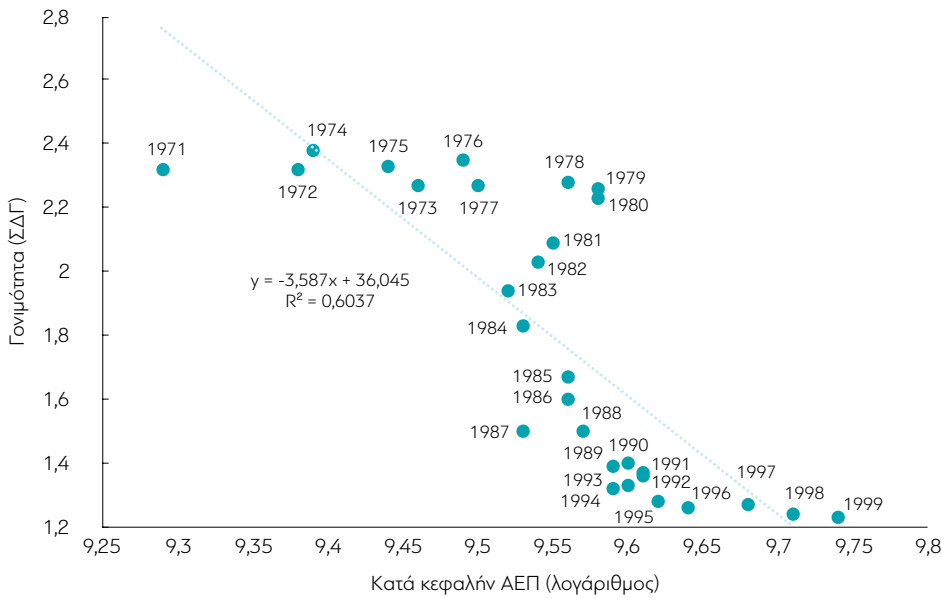
Πηγή: Eurostat, World Bank national accounts data, OECD National Accounts data files και ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 3.28 Γονιμότητα και Κατά Κεφαλή ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα, 1960-1970



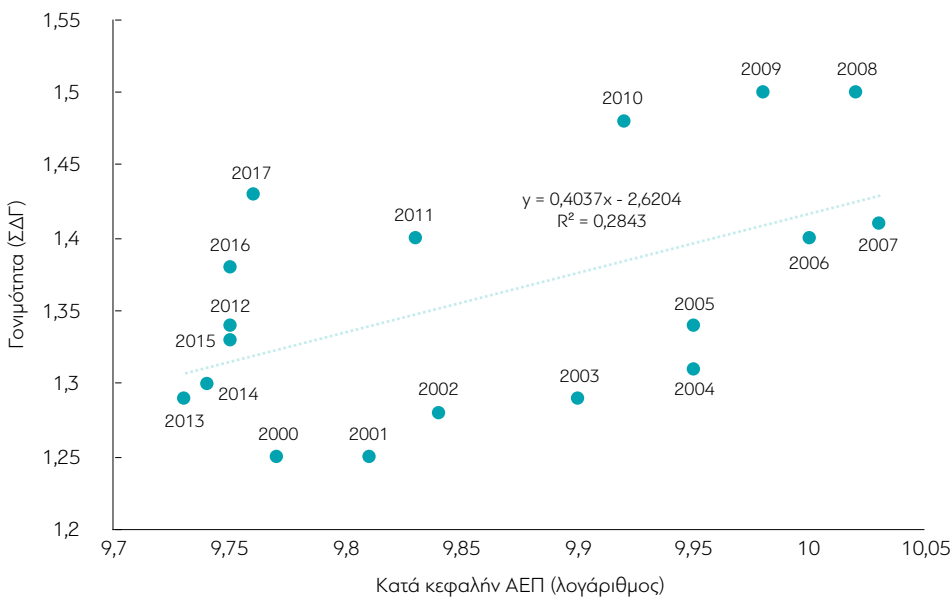
Πηγή: Eurostat, World Bank national accounts data, OECD National Accounts data files και ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 3.29 Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα, 1971-1999



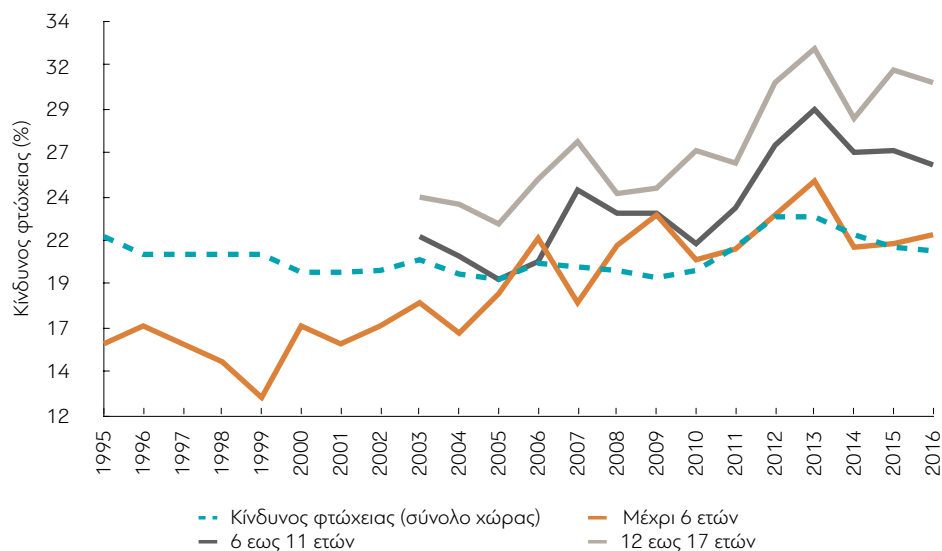
Πηγή: Eurostat, World Bank national accounts data, OECD National Accounts data files και ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 3.30 Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ σε Λογαριθμική Μορφή στην Ελλάδα, 2000-2017



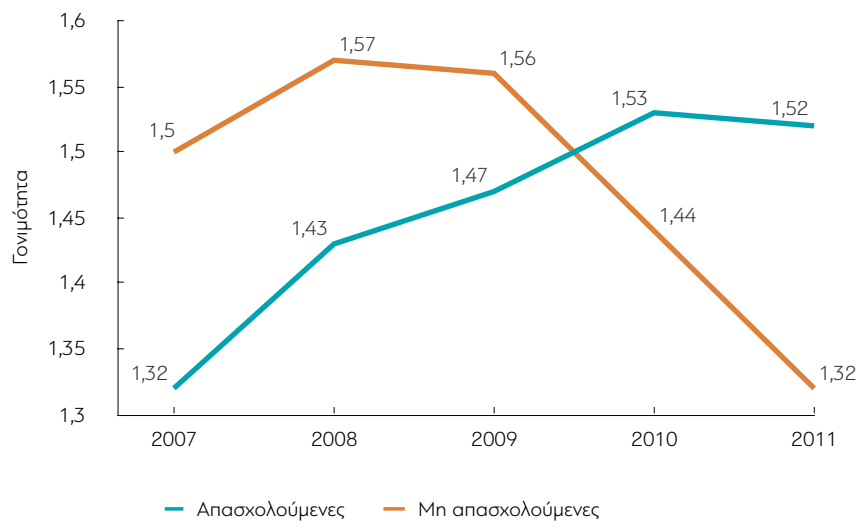
Πηγή: Eurostat, World Bank national accounts data, OECD National Accounts data files και ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 3.31 Παιδική Φτώχεια στην Ελλάδα, 1995-2016



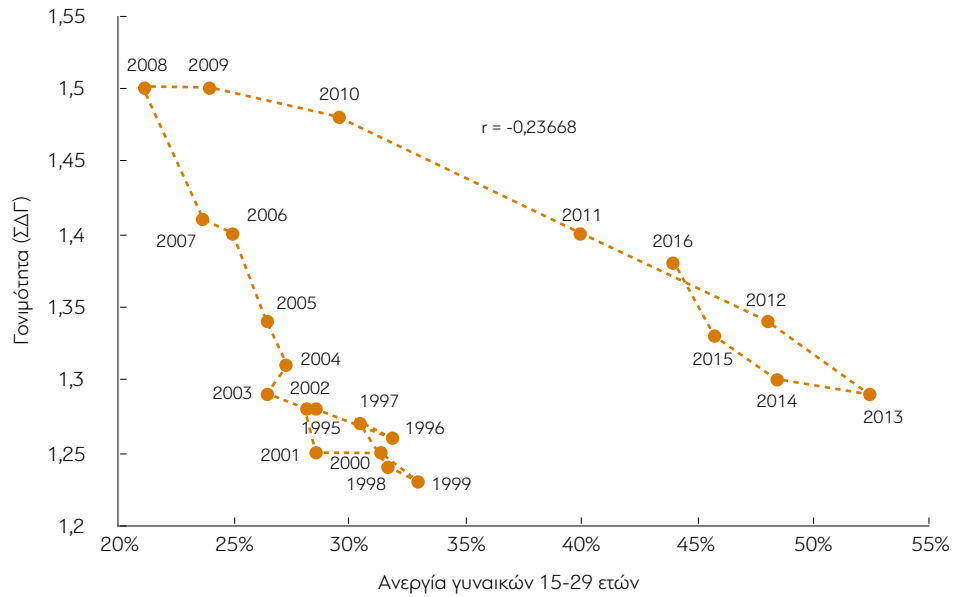
Πηγή: Eurostat και ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 3.32 Γονιμότητα και Απασχόληση Γυναικών στην Ελλάδα, 2007-2011



Πηγή: Eurostat και ίδιες εκτιμήσεις

Διάγραμμα 3.33 Γονιμότητα και Ανεργία Γυναικών 15-29 Ετών στην Ελλάδα, 1995-2016



Πηγή: Eurostat και ίδιες εκτιμήσεις

3.9 Γαμηλιότητα-Διαζυγιότητα, Μέγεθος και Σύνθεση Νοικοκυριών: Σύντομη Περιγραφή

Τα κεντρικά ερωτήματα που θα επιχειρήσουμε να απαντήσουμε στο πλαίσιο της παρούσης ενότητας είναι τα ακόλουθα:

- Ποιες είναι οι μεταβολές στην Ελλάδα σε σχέση με τη δημιουργία οικογένειας (γάμοι και διάλυση αυτών), κατά την περίοδο πριν και μετά την οικονομική κρίση και σε ποιο βαθμό οι γάμοι διαλύονται ευκολότερα ή/και ταχύτερα σήμερα;
- Σε ποιο βαθμό τα χαρακτηριστικά της σύγχρονης οικογένειας στην Ελλάδα, λόγω της ύφεσης, αναδεικνύουν στοιχεία σημαντικών μεταβολών ή απλά δείχνουν την αναδιαμόρφωση της δομής της;
- Τι γίνεται με την ανεξαρτητοποίηση των νέων; Σε τι ηλικία αποχωρούν οι νέοι και οι νέες από την πατρική στέγη και πότε δημιουργούν δική τους προσωπική διαδρομή;

Τα στοιχεία για τους γάμους στη χώρα μας, φανερώνουν ότι οι πολιτικοί γάμοι αυξάνονται κάθε χρονιά, και έτσι το 2013 περίπου εξισώνονται, τόσο σε απόλυτους όσο και σε σχετικούς όρους με τους θρησκευτικούς: Το 2013 από τους συνολικά 51.256 γάμους που τελέστηκαν οι 25.624 (50%) ήταν θρησκευτικοί, ενώ οι 25.632 (50%) ήταν πολιτικοί. Μέχρι και το 2016 όμως οι πολιτικοί γάμοι υπερέρχουν των θρησκευτικών (Κινητή, 2017, Πίνακας 3.7, Διάγραμμα 3.34 και Διάγραμμα 3.35). Αυτό είναι ένα πολύ σημαντικό στοιχείο που δείχνει την αλλαγή στη νοοτροπία, αφενός που έχουν οι άνθρωποι γύρω από το είδος του γάμου που αποφασίζουν να τελέσουν, αφενός, και αφετέρου στην επίδραση της οικονομικής κρίσης, η οποία μάλλον επηρεάζει για την αλλαγή αυτή.⁶⁷ Επιπλέον, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία η μέση ηλικία των γυναικών κατά τον πρώτο γάμο, για το 2008 στην Ελλάδα, ήταν 28,9 έτη, ενώ το 2016 ανήλθε σε 30,1 έτη. Η αντίστοιχη μέση ηλικία των ανδρών για τα ίδια έτη ήταν 32,4 και 33,2 έτη.⁶⁸ Στο σύνολο των 49.632 γάμων το 2016, οι γυναίκες που τέλεσαν πρώτο γάμο ήταν 43.705 ενώ οι άνδρες ήταν 43.334. Επιπλέον, διαπιστώνεται ότι η πλειονότητα πρώτων

⁶⁷ Υπογραμμίζεται ότι στην ΕΛΣΤΑΤ δεν καταγράφονται οι θρησκευτικοί γάμοι που γίνονται μετά από πολιτικό γάμο.

⁶⁸ Βλέπε, <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00014&login=1>.

γάμων για τις γυναίκες αφορά στην ηλικιακή ομάδα 25-29 ετών, ενώ για τους άνδρες στην ηλικιακή ομάδα 30-34 ετών (Διάγραμμα 3.36).

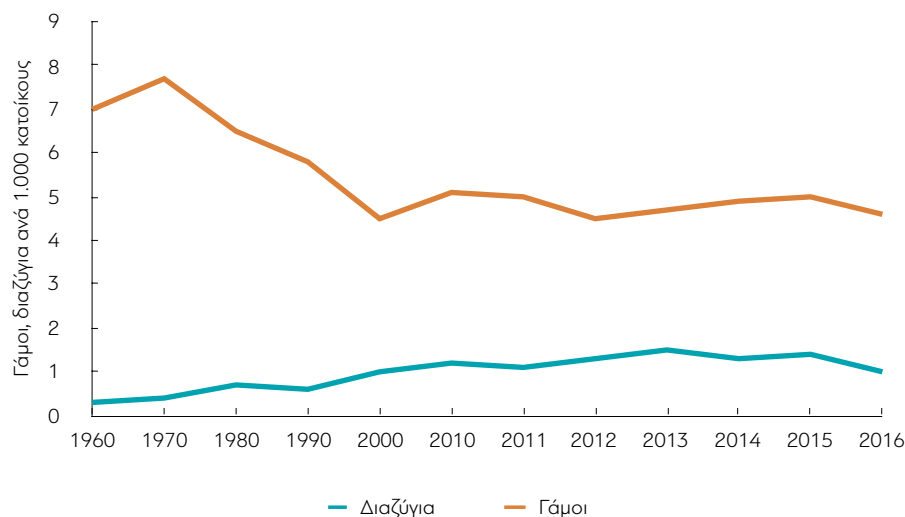
Ένα άλλο χαρακτηριστικό γεγονός είναι ότι ο αριθμός των συμφώνων συμβίωσης, εξακολουθεί να είναι περιορισμένος, αν και μεταξύ 2012 και 2013 σημειώνεται αύξηση περίπου κατά 85% (από 314 ανήλθαν σε 681). Όπως αναφέρεται ειδικότερα (ΕΛΣΤΑΤ 2014, σ. 10): «Για τη χρονική περίοδο από το 2009 (πρώτο έτος εφαρμογής τους) έως το 2013, τα Σύμφωνα Συμβίωσης ανέρχονται σε 161, 180, 185, 314 και 581 αντίστοιχα, δηλαδή καταγράφηκαν συνολικά 1.421 Σύμφωνα Συμβίωσης στο σύνολο της χώρας». Όπως φαίνεται από το Διάγραμμα 3.35, το έτος 2016 προσεγγίζουν τα 3.799.

Αναφορικά με τα διαζύγια, εκείνο το οποίο αξίζει να αναφερθεί είναι ότι ο αριθμός τους παραμένει σχεδόν σταθερός κατά την τριετία 2008-2010. Από 13.163 το 2008 ανήλθαν σε 13.607 το 2009 και σε 13.275 το 2010. Η περίπου γραμμική αυτή εξέλιξη φαίνεται να διατηρείται αδρά μέχρι το 2013, που είναι και η χρονιά με τον υψηλότερο αριθμό μετά το 1960. Το 2016 ο αριθμός των διαζυγίων ανέρχεται σε 11.013. Την πρωτιά διατηρούν τα συναινετικά διαζύγια. Στο πλείστον των περιπτώσεων ο γάμος λύεται μετά τα 10 έτη. Η μεγαλύτερη, σε σχέση με το παρελθόν διάρκεια ζωής, φαίνεται να είναι ένας καταλυτικός παράγοντας για την αυξητική τάση των διαζυγίων. Οι άνθρωποι στη μέση και τρίτη ηλικία νιώθουν ότι η σχέση του (πρώτου) γάμου τους ολοκληρώθηκε -τελείωσε, έτσι ξαναπαντρεύονται και αποκτούν παιδιά από τον δεύτερο γάμο. Δηλαδή, έχουμε αύξηση των δεύτερων και τρίτων γάμων κοκ. Κατ' εκτίμηση, περίπου 20% των ανδρών άνω των 55 ετών επενδύει σε επόμενο κύκλο γάμου και αποκτά και παιδί. Το κυρίαρχο χρονικά διάστημα των διαζυγίων είναι η μέση ηλικία των 45-65 ετών. Άλλωστε, από τα αποτελέσματα της ΕΛΣΤΑΤ,⁶⁹ φαίνεται ότι πάνω από το 81,5% των διαζυγίων του 2016 προέρχονται από γάμους «δέκα ετών και άνω», ενώ το ίδιο έτος καταγράφηκαν 1.801 άνδρες ηλικίας 40-44 ετών και 1.690 άνδρες 45-49 ετών που πήραν την απόφαση να γυρίσουν σελίδα στη ζωή τους.⁷⁰

⁶⁹ Βλέπε, http://www.statistics.gr/documents/20181/1515741/GreeceInFigures_2018Q2_GR.pdf/166f0dbf-3533-49f4-b5b5-417ba8a93c28.

⁷⁰ Βλέπε, <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SJU09/->.

Διάγραμμα 3.34 Γάμοι και Διαζύγια Ανά 1.000 Κατοίκους στην Ελλάδα, 1960-2016



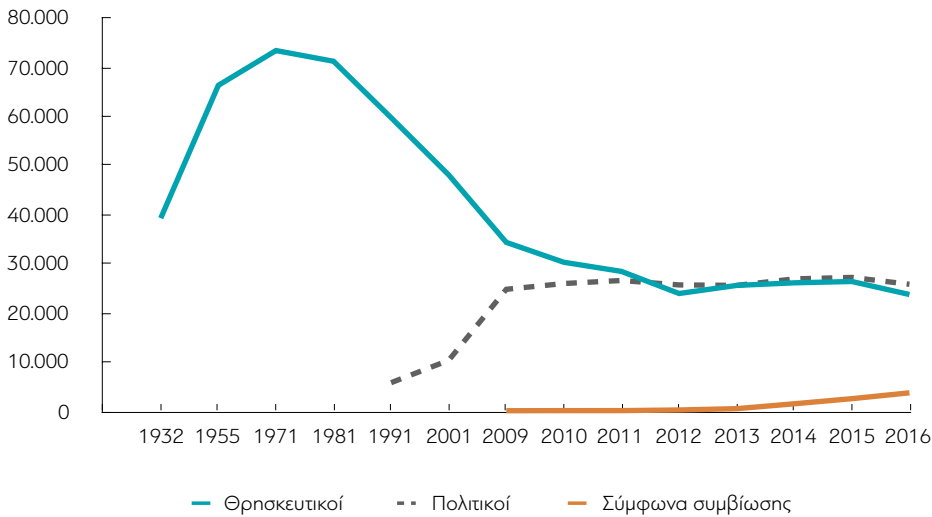
Πηγή: Eurostat

Πίνακας 3.7 Γάμοι Κατά Τυπικό Τέλεσης στην Ελλάδα, 1991-2016

Έτος	Σύνολο γάμων	Θρησκευτικοί		Πολιτικοί		Σύμφωνα συμβίωσης
		Αριθμός	%	Αριθμός	%	
1932	39.283	39.283	100%	-	-	-
1955	66.274	66.274	100%	-	-	-
1971	73.350	73.350	100%	-	-	-
1981	71.178	71.178	100%	-	-	-
1991	65.568	59.710	91,1%	5.858	8,9%	-
2001	58.491	48.087	82,2%	10.404	17,8%	-
2009	59.212	34.375	58,1%	24.837	41,9%	161
2010	56.338	30.327	53,8%	26.011	46,2%	180
2011	55.099	28.472	51,7%	26.627	48,3%	185
2012	49.705	23.980	48,2%	25.725	51,8%	314
2013	51.256	25.624	50%	25.632	50%	581
2014	53.105	26.152	49,2%	26.953	50,8%	1.573
2015	53.672	26.419	49,2%	27.253	50,8%	2.611
2016	49.632	23.778	47,9%	25.854	52,1%	3.799

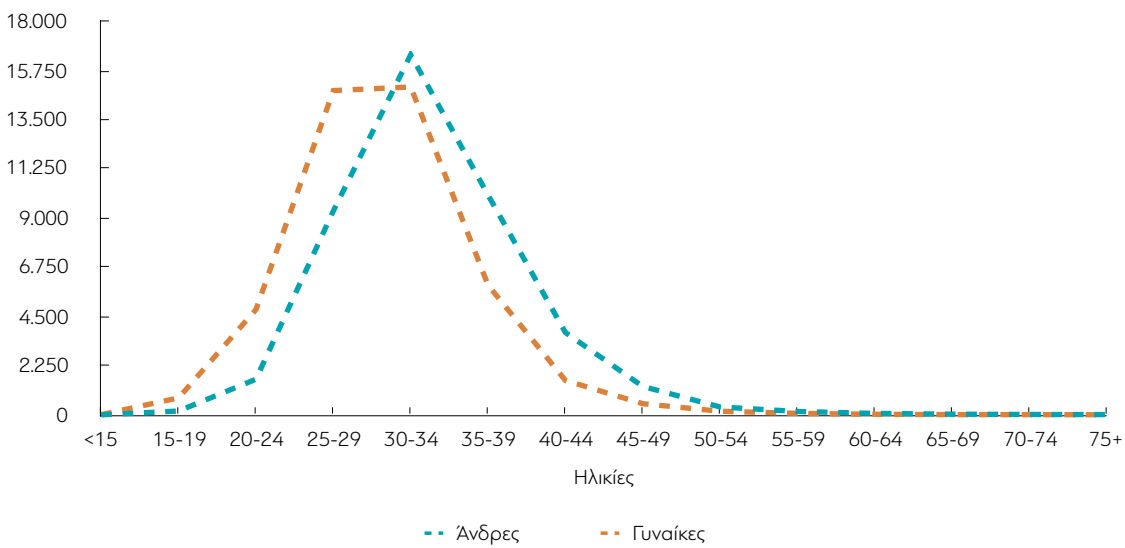
Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2017, Δελτίο Τύπου

Διάγραμμα 3.35 Γάμοι και Σύμφωνα Συμβίωσης στην Ελλάδα, 1932-2016



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2017, Δελτίο Τύπου

Διάγραμμα 3.36 Γάμοι Κατά Ηλικία Συζύγων κατά τον 1ο Γάμο, Έτους 2016



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2017, Δελτίο Τύπου

3.10 Μέγεθος και Σύνθεση Νοικοκυριών

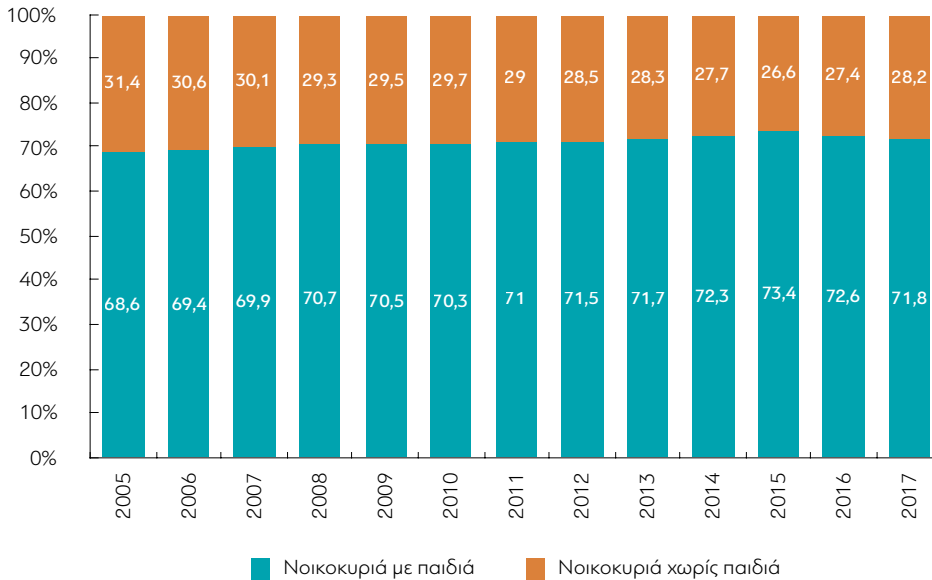
Σε σύγκριση με το παρελθόν, υπάρχουν αριθμητικά περισσότερα νοικοκυριά, ενώ ταυτόχρονα σημειώνεται μία τάση αφενός να είναι μικρότερα σε μέγεθος, και, αφετέρου η σύνθεσή τους να εμφανίζει μεγαλύτερη ποικιλία. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία της Eurostat, ο αριθμός νοικοκυριών στην Ελλάδα ήταν κάτω από τέσσερα εκατομμύρια τη δεκαετία του '90, ενώ το 2013 ο αριθμός τους ανέρχεται σε 4.414.500 και το 2017 σε 4.393.900. Αντίστοιχα, το μέσο μέγεθος του νοικοκυριού από 2,6 που ήταν το 2001 μειώνεται σε 2,4 το 2011 και ανέρχεται πάλι στο 2,6 το 2017 που είναι υψηλότερο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.⁷¹

Το 2009, στην ΕΕ-28, ποσοστό 31,4% των νοικοκυριών αφορούσε νοικοκυριά με εξαρτώμενα παιδιά,⁷² ενώ το 2017 το ποσοστό μειώθηκε σε 29,6%. Στην Ελλάδα, με δεδομένη τη χαμηλή τιμή του δείκτη γονιμότητας, η αντίστοιχη τιμή είναι μόλις 29,5% το 2009 και περιορίστηκε σε 28,2% το 2017 (Διάγραμμα 3.37).

⁷¹ Βλέπε: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Household_composition_statistics.

⁷² Εξαρτώμενα παιδιά θεωρούνται τα παιδιά ηλικίας έως 16 ετών, καθώς και τα παιδιά ηλικίας έως 24 ετών που είναι οικονομικά μη ενεργά (μαθητές, σπουδαστές, στρατιώτες, νοικοκυρές, κ.λπ.).

Διάγραμμα 3.37 Κατανομή Νοικοκυριών με και Χωρίς Παιδιά στη Ελλάδα, 2005-2016



Πηγή: Eurostat

Όσον αφορά στον τύπο του νοικοκυριού, διαπιστώνεται ότι το 2017, στην ΕΕ-27, ο πιο συνηθισμένος είναι αυτός των μονοπρόσωπων νοικοκυριών (ενός ατόμου-χωρίς παιδιά). Αυτός ο τύπος καλύπτει το 33,6% του συνόλου των νοικοκυριών της ΕΕ, ενώ στη χώρα μας καταγράφεται ένα σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό (31%). Για το ίδιο έτος, ο επόμενος πιο συνηθισμένος είναι ο τύπος με «δύο ενήλικες», χωρίς εξαρτώμενα παιδιά: 24,9% στην ΕΕ-27 και 25,2% στην Ελλάδα.⁷³

Πάρα ταύτα, όσον αφορά στην Ελλάδα μπορούμε να πούμε ότι οι δεσμοί μεταξύ των μελών της οικογένειας κάθε άλλο παρά αποδυναμώνονται. Πολλοί νέοι παρατείνουν τη διαμονή τους στην πατρική εστία ή επιστρέφουν σε αυτήν αδυνατώντας να ανταπεξέλθουν στην τρέχουσα οικονομική συγκυρία. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Διαγράμματος 3.38, ενώ το 2008 ποσοστό νέων 58,4% ηλικίας 18-34 ζούσε με τους γονείς του, το 2017 το ποσοστό αυτό αυξήθηκε σε 66,7%. Φαίνεται, επομένως, ότι η κρίση δημιούργησε την ανάγκη επιστροφής στην πατρική στέγη για πολλούς νέους-ενήλικες.⁷⁴ Η ανάγκη αυτή απορρέει, κατά ένα μεγάλο βαθμό, από το γεγονός ότι η

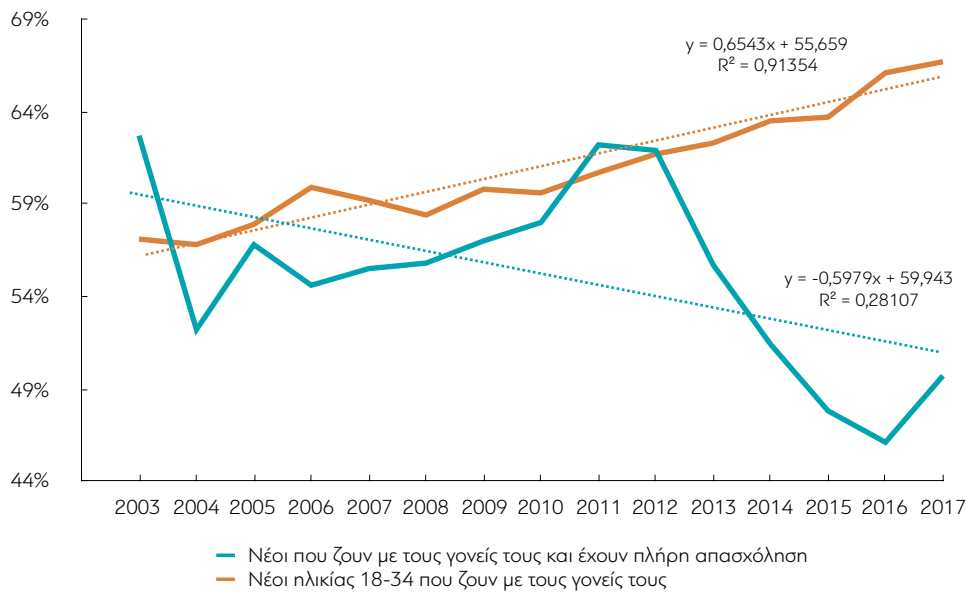
⁷³ Βλέπε: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Household_composition_statistics.

⁷⁴ Για εκτενέστερη ανάλυση για την ανεργία των νέων βλέπε τα αποτελέσματα της έρευνας της διαNEOσις, η οποία διεξήχθη το 2016 σε πανελλαδικό δείγμα περίπου 1.500 νέων και 500 γονέων. Χαρακτηριστικά, όπως διαπιστώνεται, οι μισοί από τους ερωτώμενους νέους ηλικίας 18-35 ετών δηλώνουν ότι υποστηρίζονται οικονομικά από τους γονείς ή άλλους συγγενείς τους. Μόνο το 15% των άνεργων νέων θεωρούν αρκετά ή πολύ πιθανό να βρουν δουλειά τους επόμενους έξι μήνες, ενώ το 41% δηλώνει έτοιμο να μετακομίσει σε άλλη χώρα για να δουλέψει (βλέπε, Γεωργακόπουλος, 2017, https://www.dianeosis.org/2017/07/youth_unemployment_greece/). Επίσης, τα ζητήματα ανεργίας, φτώχειας, προοπτικών απασχόλησης και ευζωίας των νέων είναι κεντρικά θέματα του βιβλίου που έχει επιμεληθεί ο Χτούρης (2017).

ανεργία είναι κύριο χαρακτηριστικό της χώρας, ενώ οι νέοι είναι οι πλέον ευάλωτοι. Όπως διαπιστώνεται (Διάγραμμα 3.38), ενώ το 2008 (πριν από την οικονομική ύφεση) το ποσοστό νέων ηλικίας 18-34 που ζουν με τους γονείς τους και έχουν πλήρη απασχόληση ήταν 55,8%, το 2011 αυξήθηκε σε 62,2% ενώ το 2017 περιορίστηκε σε 49,7%.

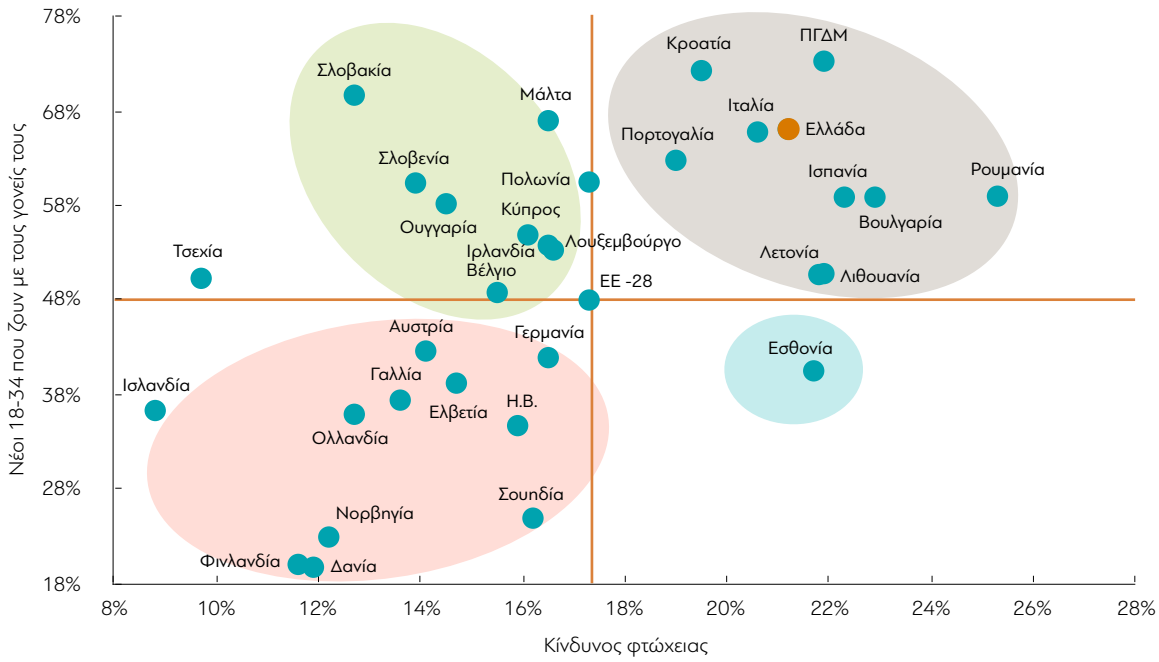
Επιπλέον, φαίνεται ότι ένα μεγάλο μέρος των νέων έρχεται αντιμέτωπο με τον κίνδυνο της φτώχειας καθώς στη χώρα μας, όπως και σε άλλες χώρες της ΕΕ όπως η Ρουμανία και η Βουλγαρία, η υψηλή αναλογία νέων που ζουν με τους γονείς τους σχετίζεται με τα υψηλά επίπεδα φτώχειας (Διάγραμμα 3.39).

Διάγραμμα 3.38 Νέοι Ηλικίας 18-34 που Ζουν με τους Γονείς τους και Νέοι που Ζουν με τους Γονείς τους και Έχουν Πλήρη Απασχόληση στην Ελλάδα, 2003-2017



Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.39 Νέοι Ηλικίας 18-34 που Ζουν με τους Γονείς τους και Κίνδυνος Φτώχειας στις Χώρες της ΕΕ 28, 2016



Πηγή: Eurostat

3.11 Η Γονιμότητα στις Περιφέρειες της Χώρας: Μία Πρώτη Προσέγγιση

Στόχος της παρούσας ενότητας είναι να προστεθεί η περιφερειακή διάσταση στη συζήτηση όσον αφορά τις θεωρητικές εκτιμήσεις και κυρίως τα εμπειρικά ευρήματα που αφορούν την αναβολή τεκνοποίησης, τις μεταβολές και τις τάσεις της γονιμότητας. Το δημογραφικό και κυρίως η πολύ χαμηλή γονιμότητα, συνιστά σημαντικό πρόβλημα του συνόλου των περιφερειών της Ελλάδας, με δεδομένο το γεγονός ότι οι πληθυσμιακές μεταβολές που σημειώθηκαν μεταπολεμικά ευνόησαν την ανισότητα και την ανάπτυξη κυρίως των δυο μεγάλων αστικών κέντρων, της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης.

Σε σχέση με τις θεωρητικές αναλύσεις που έχουν προηγηθεί,⁷⁵ θα μπορούσαμε να προσμένουμε μία αρνητική σχέση μεταξύ της γονιμότητας και των οικονομικών τάσεων σε περιφερειακό επίπεδο (προκυκλικότητα), υπό ειδικές όμως συνθήκες. Διότι, εκτός π.χ. από το μέγεθος του ΑΕΠ και τις υφιστάμενες οικογενειακές πολιτικές σημασία έχει ο τύπος της περιφέρειας δηλαδή αν πρόκειται για μεγάλες περισσότερο αναπτυγμένες περιφέρειες οι οποίες συνιστούν κέντρα οικονομικής δραστηριότητας που συνήθως χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό αστικοποίησης και με προοπτικές στην πρόσβαση σε πολιτικούς θεσμούς και οικονομικές ευκαιρίες. Σε αυτό το πλαίσιο μια ενδιαφέρουσα οπτική σε σχέση με την ύφεση, είναι αν υπάρχουν σημαντικές περιφερειακές διαφοροποιήσεις της γονιμότητας και αν αυτές συνδέονται με τους επιχειρηματικούς ή οικονομικούς κύκλους. Το εμπειρικό ενδιαφέρον λοιπόν έγκειται στο αν η σχέση μεταξύ γονιμότητας με δείκτες όπως π.χ. το κατά κεφαλήν ΑΕΠ θα είναι αρνητική στις περιφέρειες ακολουθώντας τη γενική τάση του συνόλου της χώρας.

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, όπως θα δούμε στη συνέχεια, όλες οι περιφέρειες βρίσκονται σε φάση δημογραφικής γήρανσης και βιώνουν το σύνδρομο της καθυστέρησης και της ακραία χαμηλής γονιμότητας. Όμως, με διαφορετικό χρονισμό και διαφορετική ένταση.

Εάν εξετάσουμε την τάση της γονιμότητας στις περιφέρειες με κριτήριο τα όρια: 2,1 παιδιά ανά γυναίκα,⁷⁶ 1,5 παιδιά ανά γυναίκα, 1,3 παιδιά ανά

⁷⁵ Όπως το υπόδειγμα της ΔΔΜ και η οικονομική θεωρία της γονιμότητας.

⁷⁶ Επίπεδο ανανέωσης των γενεών.

γυναίκα και 1 παιδί ανά γυναίκα,⁷⁷ τότε τα κύρια ερευνητικά ερωτήματα έχουν ως εξής: Ποιες περιφέρειες έχουν εισέλθει κάτω από το επίπεδο 1,5 παιδιά ανά γυναίκα («παγίδα της γονιμότητας») ή/και το επίπεδο της ακραίας χαμηλής γονιμότητας (1,3 παιδιά ανά γυναίκα). Ακολουθούν οι μεταβολές της γονιμότητας τις ανάλογες μεταβολές στην οικονομία της περιφέρειας; Όπως διαπιστώνεται από το επόμενο Διάγραμμα 3.40 όλες ανεξαιρέτως οι περιφέρειες πέρασαν στην «παγίδα της χαμηλής γονιμότητας» αλλά με διαφορετικό χρονισμό. Επίσης, κάτω από 1,3 παιδιά ανά γυναίκα έχουν περάσει η Αττική, η Στερεά Ελλάδα, η Ήπειρος, ενώ πλησίασαν το όριο οι περιφέρειες Δυτικής και Κεντρικής Μακεδονίας, του Νοτίου Αιγαίου και της Πελοποννήσου. Συγχρόνως, σε όλες τις περιφέρειες διαπιστώνεται φιλοκυκλική σχέση. Διαπιστώνεται αρχικά μεταξύ του ρυθμού μεταβολής της γονιμότητας με τον αντίστοιχο ρυθμό μεταβολής του κατά κεφαλήν ΑΕΠ (Πίνακας 3.8). Οι τιμές του δείκτη συσχέτισης είναι όλες στατιστικά σημαντικές, με το αναμενόμενο θετικό πρόσημο και σε ορισμένες περιφέρειες ιδιαίτερα υψηλές. Επίσης, φαίνεται ότι η πτωτική πορεία της γονιμότητας έχει διαφορετικό χρονισμό και ένταση μεταξύ των περιφερειών της χώρας. Σε σχετικά καλύτερη κατάσταση εντοπίζονται το Νότιο Αιγαίο και η Κρήτη τόσο όσον αφορά τις τιμές του δείκτη γονιμότητας, όσο και τις τιμές του κατά κεφαλήν ΑΕΠ (Διάγραμμα 3.40 και 3.41).

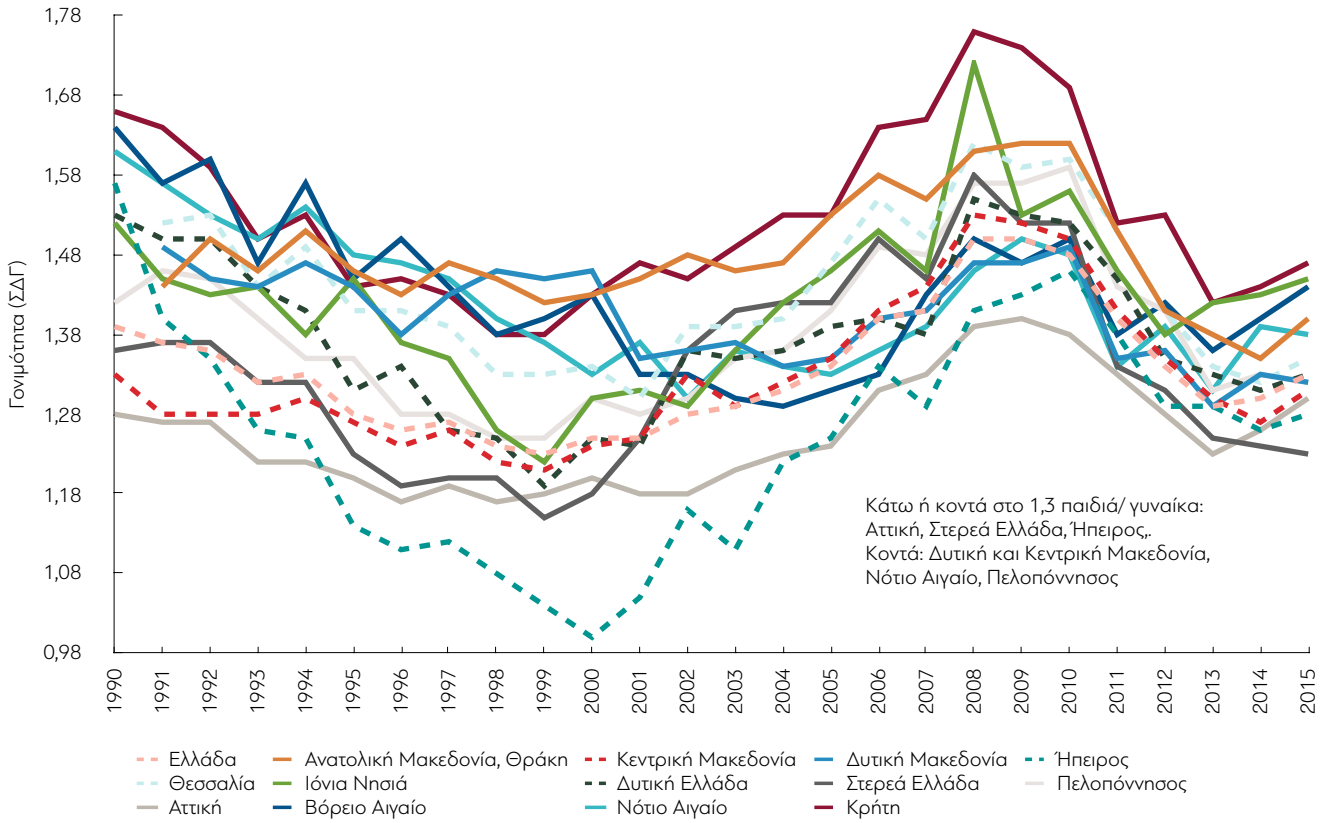
Πίνακας 3.8 Δείκτες Συσχέτισης: Ρυθμός Μεταβολής του Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ με Ρυθμό Μεταβολής της Γονιμότητας. Περιφέρειες της Ελλάδας, 2000-2013

Περιφέρεια	Δείκτης συσχέτισης
Ανατολική Μακεδονία, Θράκη	0,568554
Κεντρική Μακεδονία	0,662174
Δυτική Μακεδονία	0,332759
Θεσσαλία	0,475916
Ήπειρος	0,34559
Ιόνια Νησιά	0,469507
Δυτική Ελλάδα	0,338959
Στερεά Ελλάδα	0,697164
Πελοπόννησος	0,576567
Αττική	0,78381
Βόρειο Αιγαίο	0,316556
Νότιο Αιγαίο	0,577021
Κρήτη	0,635245
Ελλάδα	0,610024

Πηγή: Eurostat, ίδιες εκτιμήσεις

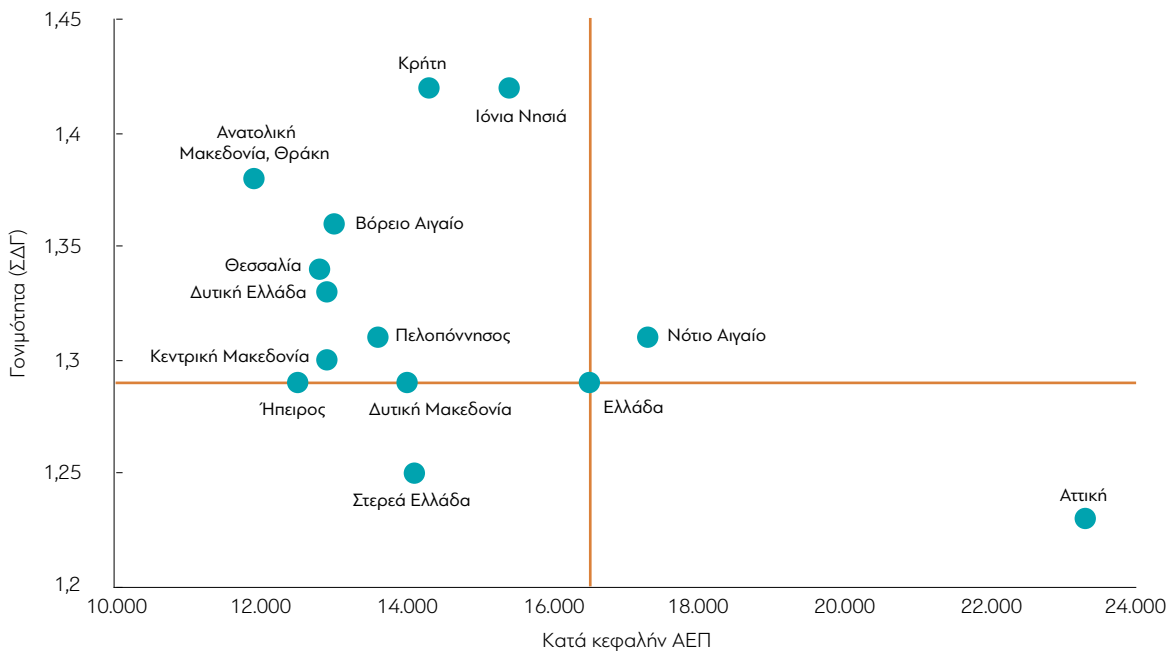
⁷⁷ Θεωρούμε πολύ πιθανό κάποια ή κάποιες περιφέρειες ιδιαίτερα γηρασμένες να προσεγγίσουν αυτό το πολύ ακραίο όριο.

Διάγραμμα 3.40 Γονιμότητα στις Περιφέρειες της Ελλάδας, 1990-2015



Πηγή: Eurostat

Διάγραμμα 3.41 Γονιμότητα και Κατά Κεφαλήν ΑΕΠ Ανά Περιφέρεια της Ελλάδας, 2013



Πηγή: Eurostat

3.12 Πρώτα Συμπεράσματα

Από τη μέχρι στιγμής περιγραφή και ανάλυση διαπιστώθηκε αρχικά ότι λόγω προηγούμενων μειώσεων στα ποσοστά γεννήσεων και θανάτων, ο πληθυσμός της Ελλάδας γηράσκει γρήγορα. Το έτος 2016, το ποσοστό ατόμων άνω των 65 ετών αποτελεί το 21,6% του συνολικού πληθυσμού της χώρας (έναντι του 14,4% των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών) και προβλέπεται να αυξηθεί σε 24,2% μέχρι το 2030. Ταυτόχρονα, η διάμεση ηλικία του πληθυσμού ανέρχεται σε 43,9 έτη υπερéχοντας του ευρωπαϊκού μέσου όρου κατά 0,5 έτη (βλ. και παραπάνω).

Τα δεδομένα που παρουσιάσαμε σε σχέση με τη σύνθεση και τη μορφή των οικογενειών δείχνουν μείωση του μέσου μεγέθους, σημαντική αύξηση των μονομελών και των μονογονεϊκών οικογενειών, πολύ λίγων ζευγαριών που συμβιώνουν, αλλά και υψηλή αναλογία γυναικών που ηθελημένα αποφασίζουν να μην αποκτήσουν παιδιά.

Επίσης διαπιστώθηκε συνεχής και παρατεταμένη μείωση της γονιμότητας η οποία συνάδει με ταυτόχρονη αύξηση της μέσης ηλικίας των γυναικών όταν αποκτούν το πρώτο τους παιδί. Παράλληλα σημειώθηκε μείωση των γάμων, αύξηση των διαζυγίων, αύξηση της μέσης ηλικίας του πρώτου γάμου κ.ά. Η μείωση της γονιμότητας στη χώρα μας θα μπορούσε να ερμηνευτεί κατά ένα μέρος από τη βελτίωση του μακρο-οικονομικού κλίματος την περίοδο μετά τη μεταπολίτευση και με τη γενικότερη αύξηση του κόστους φροντίδας και ανατροφής παιδιών, παρά την συνεχή τόνωση των εισοδημάτων. Η αναζήτηση και η αξιοποίηση ευκαιριών απασχόλησης και για τα δύο φύλα και οι αδύναμες παροχές και οι ελλείψεις δομών και υπηρεσιών του κοινωνικού κράτους έχουν ιδιαίτερη συμβολή για τις χαμηλές τιμές του δείκτη γονιμότητας.

Στην Ελλάδα, όπου ο δείκτης γονιμότητας διατηρείται κάτω από το επίπεδο ανανέωσης των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα) για πολλές δεκαετίες, είναι απαραίτητες οι πολιτικές και οι δράσεις που ενισχύουν την εργασιακή με την οικογενειακή ζωή για να αποτρέψουν περαιτέρω μείωσή της. Κίνητρα, όπως π.χ. η γονική άδεια, έχουν τη δυνατότητα να αυξήσουν τη συμμετοχή στην αγορά εργασίας - κυρίως μεταξύ των γυναικών.

Πράγματι, από τα μέχρι στιγμής δεδομένα, τα πολύ χαμηλά επίπεδα γονιμότητας θα μπορούσαν να αποδοθούν -εν μέρει- στην καθυστέρηση απόκτησης παιδιών και σχηματισμού οικογένειας από τις νεαρές γυναίκες και φαίνεται να συμφωνούν με θέσεις και απόψεις άλλων αντίστοιχων μελετών και απόψεων (βλ. π.χ. Sobotka, 2004).

Μεταξύ 2002 και 2008/2009, η γονιμότητα στην Ελλάδα είχε αυξηθεί κατά περίπου 0,25 γεννήσεις ανά γυναίκα. Μια τέτοια αύξηση εξηγείται συνήθως ως «αναπλήρωση ή rebound» μετά την καθυστέρηση-αναβολή της τεκνοποίησης τα προηγούμενα έτη.⁷⁸ Η διαδικασία ανάκτησης φαίνεται να έχει σταματήσει περίπου το 2009-2010. Μετά την περίοδο αυτή ο δείκτης εξελίσσεται πτωτικά προσεγγίζοντας τις 1,3 γεννήσεις ανά γυναίκα το 2013.

Η σημαντική άνοδος του εκπαιδευτικού επιπέδου των γυναικών, η δυσκολία συνδυασμού της οικογενειακής με την επαγγελματική ζωή λόγω έλλειψης κατάλληλων υποστηρικτικών δομών, τα υψηλά ποσοστά ανδρικής ανεργίας και η γενικότερη αβεβαιότητα στο οικονομικό και εργασιακό περιβάλλον είναι κάποιοι επιπλέον λόγοι που ερμηνεύουν αφενός την καθυστέρηση απόκτησης του πρώτου παιδιού και αφετέρου τη διστακτικότητα πολλών ζευγαριών στην απόκτηση δεύτερου ή περισσότερων παιδιών (Billari, 2008).

Στην Ελλάδα και στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η μεταβολή της γονιμότητας την περίοδο μετά το 2008 εμφανίζεται μία ισχυρή τάση: κάτω από την ηλικία των 30 ετών τείνει να μειώνεται δραστικά. Η μείωση είναι περισσότερο σαφής μεταξύ των εφήβων και γυναικών κοντά στην ηλικία των 20 για τους οποίους τα ποσοστά γονιμότητας ήταν σχετικά σταθερά τα τελευταία χρόνια πριν από την έναρξη της ύφεσης. Πάνω από την ηλικία 30 ετών τα ποσοστά γονιμότητας είναι σταθερά ή αυξάνονται περειαίρω (ειδικά μετά την ηλικία των 35). Σε ορισμένες χώρες που επλήγησαν από την ύφεση, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, αυτή η διάκριση της γονιμότητας ανάλογα με την ηλικία είναι ιδιαίτερα ισχυρή και πιθανότατα να συνδέεται με την εμφάνιση της πολύ υψηλής ανεργίας και της φτώχειας μεταξύ των νέων ενηλίκων.

Έτσι, στο ερώτημα γιατί στην τρέχουσα περίοδο της κρίσης οι γεννήσεις, γενικότερα και ο ΣΔΓ γονιμότητας, ειδικότερα, μειώθηκαν, υπάρχουν οι εξής απαντήσεις:

Λόγω της κρίσης, η γονιμότητα αναβάλλεται για αργότερα. Δεν επηρεάζονται, ωστόσο, οι γυναίκες άνω των 40 που δεν έχουν αποκτήσει 1ο παιδί.

⁷⁸ Όταν όλο και περισσότερες γυναίκες αναβάλουν τις γεννήσεις ο ΣΔΓ αναπόφευκτα θα μειωθεί αρχικά (tempo επίδραση), έστω και αν η πιθανότητα απόκτησης παιδιών σε μεγαλύτερη ηλικία θα ανεβεί, σε περίπτωση που οι γυναίκες αυτές εξακολουθούν να θέλουν να έχουν τον ίδιο αριθμό παιδιών (κβαντικό φαινόμενο). Μόλις έχει σταματήσει η γενική διαδικασία της αναβολής σε μια χώρα, η τιμή του ΣΔΓ θα ανεβεί ξανά. Η ευαισθησία που έχει ο δείκτης της στιγμιαίας γονιμότητας στην αναβολή (και στο αντίθετο αποτέλεσμα που είναι το "catching-up effect") τον κάνει να είναι ευαίσθητος και ασταθής..

Το ότι η γονιμότητα αναβάλλεται για αργότερα, διαπιστώνεται και από τη σχεδόν κατακόρυφη πτώση του ποσοστού πρώτων γεννήσεων, έναντι του ποσοστού δεύτερων και άνω γεννήσεων ιδιαίτερα στο διάστημα 2007-2016.

Ενδιάμεσα και πριν από την οικονομική κρίση, είχε παρατηρηθεί το “catching up” της γονιμότητας. Άρχισε όταν υπήρχε ανάπτυξη και σημαντική βελτίωση του επιπέδου ευημερίας κυρίως, αλλά και σε συνδυασμό με την επίπτωση πολιτικών που εφαρμόστηκαν. Όμως η οικονομική ύφεση συνεπήρε και παρέσυρε με σχετική υστέρηση τη γονιμότητα σε επίπεδα χαμηλά και αντίστοιχα με αυτά που είχαν παρατηρηθεί σε όλη τη διάρκεια της δεκαετίας 1990 και στις αρχές της δεκαετίας του 2000.

Η ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ,
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Ιανουάριος 2019

Επισκόπηση Προτύπων Οικογενειακής Πολιτικής



4

4.1 Το Ρευστό Πεδίο της Οικογένειας, των Αγορών και των Πολιτικών για την Οικογένεια

Τα νέα κοινωνικά προβλήματα και οι ανάγκες που απορρέουν από την παράταση της οικονομικής ύφεσης, την άμβλυνση του παραδοσιακού ρόλου των άτυπων δικτύων φροντίδας και την αναδιάρθρωση των δημόσιων κοινωνικών πολιτικών συνθέτουν ένα νέο πεδίο έρευνας και συζήτησης για τη λειτουργία των συστημάτων κοινωνικής προστασίας και της σύνδεσής του με το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας.

Γύρω από το δημογραφικό ζήτημα, στο παρελθόν είχε αναπτυχθεί μια προβληματική που εστίαζε το ενδιαφέρον της σε μια μονοσήμαντη επιδοματική πολιτική για την αντιμετώπιση του φαινομένου της χαμηλής γονιμότητας και της οικογενειακής ανέχειας, αγνοώντας τους βαθύτερους αιτιώδεις παράγοντες. Η σύγχρονη συγκυρία της οικονομικής και κοινωνικής κρίσης στην Ελλάδα δημιουργεί νέα και απρόβλεπτα δεδομένα, που αναμένεται να προκαλέσουν σοβαρή επιδείνωση της οικονομικής ανισότητας και του φαινομένου της φτώχειας. Επηρεάζονται σχεδόν όλα τα νοικοκυριά με παιδιά ενώ αποθαρρύνονται όσοι σκέπτονται να αποκτήσουν. Ειδικότερα, το πρόβλημα με τις μονογονεϊκές οικογένειες είναι σύνθετο καθώς ο κίνδυνος της φτώχειας εξακολουθεί να είναι υψηλός ακόμη και αν ο γονέας είναι εργαζόμενος καθώς στην κατηγορία αυτή παρατηρείται υψηλή αναλογία εργαζόμενων φτωχών, που είναι κυρίως γυναίκες.

Πολλά νέα ζευγάρια επιλέγουν να αναβάλουν τον γάμο και την απόκτηση παιδιών περιμένοντας βελτίωση του οικονομικού κλίματος. Τα μειωμένα ποσοστά γονιμότητας, τα οποία βρίσκονται στα χαμηλότερα επίπεδα που έχουν καταγραφεί ποτέ, υπενθυμίζουν έντονα ότι, για πολλούς, η οικογενειακή ζωή είναι ασύμβατη με την κοινωνική και οικονομική τους κατάσταση. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, σε περιόδους κρίσης δύσκολα εξασφαλίζεται το απαραίτητο «ελάχιστο επίπεδο οικονομικής ασφάλειας» με σοβαρές επιπτώσεις στην οικογένεια και στη γονιμότητα.

Η ανάγκη της δημιουργίας στρατηγικών και βιώσιμων πολιτικών στήριξης της οικογένειας και της διασφάλισης κατάλληλων προϋποθέσεων για ποιότητα ζωής σε όλα τα μέλη της συνιστά μια προτεραιότητα και μία πρόκληση, η οποία δύσκολα μπορούσε να προταθεί σε καθεστώς υλοποίησης προγραμμάτων δημοσιονομικής προσαρμογής.

4.2 Οι Βασικές Προκλήσεις

Η έντονη οικογενειακή ποικιλομορφία συνιστά πλέον πρόκληση για τον εκσυγχρονισμό των πολιτικών υποστήριξης της οικογένειας. Οι σύγχρονες οικογενειακές πολιτικές θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις νέες μορφές οικογένειας και τις ανάγκες «μη συμβατικών» οικογενειών.

Ενώ πριν βασίζονταν στο πρότυπο του συζύγου/υπεύθυνου, αρχηγού, της οικογένειας, ο σχεδιασμός μετά τη δεκαετία του '70 θεμελιώνεται πλέον στην παραδοχή ότι οι οικογένειες με δύο -εισοδηματίες -εργαζόμενα μέλη (δηλαδή το ζευγάρι) έχουν πολλαπλασιαστεί σημαντικά, ενώ έχει αυξηθεί η αστάθεια και η πολυμορφία των οικογενειών, οι οποίες σε περιόδους ύφεσης βιώνουν ολοένα και μεγαλύτερη οικονομική πίεση. Αυτές και άλλες αλλαγές, που έχουν επισημανθεί στο μοντέλο της ΔΔΜ, δεν είναι μοναδικές και δεν αφορούν ένα συγκεκριμένο σύνολο χωρών, αλλά έχουν παρατηρηθεί σε χώρες τόσο διαφορετικές όπως η Γαλλία, η Γερμανία, η Ιαπωνία, και το Ηνωμένο Βασίλειο, στις οποίες έχουν πραγματοποιηθεί σειρές μεταρρυθμίσεων προκειμένου να υποστηριχθούν καλύτερα οι εργαζόμενοι γονείς, οι μόνοι γονείς και οι χαμηλού εισοδήματος οικογένειες.

Η μείωση της γονιμότητας, ο περιορισμός των γάμων, η αύξηση των διαζυγίων και οι συνεχώς αυξανόμενες αναλογίες των εκτός γάμου γεννήσεων δείχνουν την αδυναμία των συστημάτων κοινωνικής προστασίας/πρόνοιας τα οποία δεν φαίνεται (σε πολλές χώρες) να έχουν βρει τη σωστή συνταγή για να ανταποκριθούν σε αυτές τις αλλαγές. Γεγονός είναι δε ότι πλέον και στις χώρες της Νότιας Ευρώπης το παραδοσιακό μοντέλο τους ενός εργαζόμενου-κύριου εισοδηματία αμφισβητείται σοβαρά.

Ενδεικτικές εξελίξεις στην αγορά εργασίας που συσχετίζονται με την οικογένεια ή την οικογενειακή ζωή είναι οι εξής:

Σε περιόδους κακής οικονομικής συγκυρίας, αυξάνονται τα ποσοστά μη έγγαμης συγκατοίκησης: Ένας λογικός τρόπος να αυξηθεί η γονιμότητα είναι να ενισχυθούν οι νέοι οικονομικά, να έχουν συνεχή απασχόληση και να βελτιωθούν οι συνθήκες στέγασής τους (Forssén και Rittakalio 2006, σ. 17). Είναι πολύ πιθανό, νέοι και κυρίως νέες που έχουν αποκτήσει παιδιά πριν από την ολοκλήρωση των σπουδών τους ή πριν από την απόκτηση

σταθερής/μόνιμης δουλειάς να δυσκολεύονται να ενταχθούν στην αγορά εργασίας.

Παιδική φροντίδα και πλήρης απασχόληση: Σε γενικές γραμμές, η φροντίδα των παιδιών μπορεί να εμποδίζεται λόγω ανελαστικών συνθηκών και ωρών απασχόλησης. Οι ώρες φροντίδας παιδιών και μη έμμισθης απασχόλησης αποζημιώνονται μόνο μερικώς και σε ορισμένες χώρες.

Ευέλικτη απασχόληση και χρόνος για την οικογένεια: Αν η ευέλικτη απασχόληση συνιστά επιλογή του εργαζόμενου τότε υπάρχει καλή σχέση μεταξύ οικογενειακής και εργασιακής ζωής. Αντίθετα, η ανασφάλεια και οι συνεχείς αλλαγές στο ωράριο εργασίας γίνεται ένα βάρος για την οικογενειακή ζωή, ιδίως όταν πρόκειται για γυναίκες.

Υπηρεσίες παιδικής μέριμνας: Μπορούν να συνεισφέρουν ουσιαστικά στη συμφιλίωση εργασιακής και οικογενειακής ζωής. Η έλλειψη ή η δυσκολία πρόσβασής τους για τα παιδιά μπορεί να οδηγήσει τους εργαζομένους γονείς και ιδίως τις γυναίκες, να μειώσουν το ωράριο εργασίας τους ή να αποχωρήσουν από την αγορά εργασίας.

Κοινωνική αλληλεγγύη και οικογένεια: Η κοινωνική αλληλεγγύη στην περίπτωση της Ελλάδας διαχέεται κυρίως μέσα από την οικογένεια καθώς και από άλλα άτυπα δίκτυα υποστηρικτικών μηχανισμών. Όπως υποστηρίζεται (Liberaki και Tinios, 2014), η ιδιαιτερότητα αυτή σημαίνει ότι στην Ελλάδα ο κοινωνικός ιστός ασφάλειας εξυπηρετείται από ένα «σύνθετο κοινωνικό κράτος», αποτελούμενο από: α) το «τυπικό» ή «επίσημο» κοινωνικό κράτος (συμπεριλαμβανομένων των θεσμών του συστήματος κοινωνικής προστασίας), και β) από ένα «άτυπο» ή «σκιώδες» κοινωνικό κράτος (το οποίο βασίζεται κυρίως στον ρόλο της οικογένειας και των μικρών επιχειρήσεων ως άτυπων υποστηρικτικών μηχανισμών). Αναδεικνύοντας την ανάγκη ενός πραγματικού «κοινωνικού ιστού ασφάλειας», η οικονομική κρίση γεννά κρίσιμες προκλήσεις, όχι στο επίσημο, αλλά στο συνολικό κοινωνικό κράτος.

4.3 Οικογενειακή Πολιτική: Εννοιολογικές Διασαφηνίσεις

Σε αντίθεση με πολλές άλλες πολιτικές, οι πολιτικές για την οικογένεια συνήθως δεν αποτελούν ένα διακριτό πεδίο δημόσιας πολιτικής. Συνιστούν μάλλον μια ποικιλία πολιτικών σε διαφορετικούς τομείς, όπως οι πολιτικές μητρότητας, γονικής άδειας, παιδικής μέριμνας ή οικογενειακού δικαίου, οι οποίες συχνά ενσωματώνονται σε άλλες τομεακές πολιτικές, όπως για παράδειγμα η υγειονομική περίθαλψη, η κοινωνική ασφάλιση, η στέγαση, η πρόνοια, η φορολογία, το αστικό δίκαιο κ.λπ. Η ποικιλομορφία αυτή καθιστά δύσκολη την εννοιολογική οριοθέτησή της.

Αδρά, μπορούν να οριστούν ως ένα πλαίσιο πολιτικών που απευθύνονται στις οικογένειες με παιδιά και στοχεύουν στην αύξηση του επιπέδου ευημερίας τους (Gauthier, 2007). Υπό μια ευρεία προοπτική, δημόσιες πολιτικές τόσο ποικίλες, όπως αυτή για την απασχόληση, τις μεταφορές, τα τρόφιμα και την εκπαίδευση μπορούν να συμπεριληφθούν στον καθορισμό των οικογενειακών πολιτικών, αν λάβει κανείς υπόψη τον πιθανό αντίκτυπό τους στην οικογενειακή ευημερία. Ωστόσο, η βιβλιογραφία τείνει να επικεντρώνεται σε μια στενότερη θεώρηση των οικογενειακών πολιτικών, που περιλαμβάνει την οικονομική ενίσχυση των οικογενειών, την παροχή υπηρεσιών και οφέλη για τους εργαζόμενους γονείς, πολιτικές που αφορούν την υγεία και την εκπαίδευση, καθώς και το οικογενειακό δίκαιο.

Οι Kamerman και Kahen (1978, σ. 3 και 1991) ορίζουν τις πολιτικές για την οικογένεια ως «οτιδήποτε κάνει η κυβέρνηση για την οικογένεια [...] όπως παιδικοί σταθμοί, παιδική πρόνοια, οικογενειακή συμβουλευτική, οικογενειακός προγραμματισμός, μέτρα διατήρησης του εισοδήματος, ορισμένες φορολογικές ελαφρύνσεις και ορισμένες πολιτικές στέγασης». Έτσι, οι πολιτικές για την οικογένεια εκλαμβάνονται ως το άθροισμα όλων των κρατικών δραστηριοτήτων που κατευθύνονται προς την οικογένεια.

Ο Bourdieu (1996, σελ. 24) εκλαμβάνει τις οικογενειακές πολιτικές ως δραστηριότητες του κράτους που στοχεύουν «να ευνοηθεί ένα συγκεκριμένο είδος οικογενειακών οργανώσεων και ενισχύουν εκείνες που είναι σε θέση να προσαρμοστούν με αυτή τη μορφή οργάνωσης». Θεωρεί, κατά συνέπεια, τις οικογενειακές πολιτικές ως κρατικά μέτρα που κατασκευάζουν και θεσμοθετούν ένα συγκεκριμένο τύπο οικογένειας ως τον επικρατέστερο

τύπο των ιδιωτικών σχέσεων σε μια κοινωνία. Κατά την άποψή του, αυτό δεν ισχύει μόνο για την οικογένεια ως κοινωνικό θεσμό, όπως για παράδειγμα θεωρούν οι δημογράφοι. Ο Bourdieu τονίζει ότι αυτό περιλαμβάνει την κατασκευή αυτού που οι άνθρωποι θεωρούν οικογένεια, δηλαδή, την κατασκευή μιας επικρατούσας μορφής οικογένειας στο μυαλό των ανθρώπων. Άρα, οι οικογενειακές πολιτικές επιδιώκουν τόσο να υποστηρίξουν μια συγκεκριμένη οργάνωση οικογένειας όσο και τη θεσμοθέτηση αυτού του τύπου οικογένειας ως κανόνα.

Οι φεμινιστικές προσεγγίσεις προσθέτουν δύο άλλες πτυχές: Κατ' αρχάς, υπογραμμίζουν ότι οι πολιτικές για την οικογένεια αποτελούν ένα κεντρικό κομμάτι του κράτους-πρόνοιας και εστιάζουν περισσότερο στις συνέπειες που μπορεί να προκύψουν στις σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων και σε άλλες διαπροσωπικές σχέσεις σε μια κοινωνία (Orloff 1993, Lewis 1992, Langan και Ostner 1991). Ταυτόχρονα, τονίζουν την ανάγκη να υπάρχει εστίαση σε περισσότερους τύπους οικογενειών καθώς περιλαμβάνουν αντίστοιχα διάφορους τύπους ιδιωτικών σχέσεων, όπως π.χ. η συμβίωση και η γονεϊκή ιδιότητα. Δεδομένου ότι κάθε μία από αυτές μπορεί να αντιμετωπιστεί με διαφορετικές πολιτικές (π.χ. οικογενειακή νομοθεσία, γονικές άδειες, κ.ά.) ή δεδομένου ότι οι επιμέρους πολιτικές μπορεί να έχουν διαφορετικό κανονιστικό πλαίσιο για κάθε ξεχωριστό τύπο σχέσεων ή/και γονεϊκού ρόλου και ιδιότητας (όπως π.χ. διαφορετικούς κανονισμούς γονικής άδειας για χωρισμένους ή μόνους γονείς, ζευγάρια που συζούν ή για έγγαμους γονείς), οι οικογενειακές πολιτικές ορίζονται ως εκείνες οι πολιτικές που δομούν την ίδια την κοινωνία μέσω της δόμησης των ιδιωτικών σχέσεων, δηλαδή της σύναψης σχέσεων ή/και της μητρότητας (Neyer, 2003).

Οι ορισμοί αυτοί είναι χρήσιμοι για την ανάλυση των επιπτώσεων των οικογενειακών πολιτικών στη γονιμότητα και στην αναπαραγωγική συμπεριφορά. Πρώτον, η προσέγγιση των Kamerman και Kahn (1978) εστιάζει στην ποικιλία των πολιτικών για την οικογένεια, αναδεικνύοντας δύο πτυχές: την «ποσότητα» και τον «χρονισμό» τους. Με την ποσότητα, εννοείται ότι η επίδραση της πολιτικής για την οικογένεια στη γονιμότητα μπορεί να εξαρτάται από το κατά πόσον υπάρχει ένα ευρύτερο φάσμα οικογενειακών πολιτικών ή αν εφαρμόζονται μόνο λίγα και περιορισμένα μέτρα. Ακόμη και αν σε δύο χώρες εφαρμόζεται ένα παρόμοιο μέτρο, το αποτέλεσμα του μέτρου αυτού στις δημογραφικές συμπεριφορές και το δημογραφικό αποτέλεσμα μπορεί να είναι αρκετά διαφορετικό ανάλογα με το αν το εν λόγω μέτρο συνιστά και τη μοναδική οικογενειακή πολιτική ή εάν εντάσσεται σε μια δέσμη μέτρων πολλών τεμνόμενων πολιτικών. Στη δεύτερη περίπτωση, η επίδραση μιας συγκεκριμένης πολιτικής εξαρτάται από το περιεχόμενο των υπόλοιπων μέτρων.

Ο «χρονισμός», τώρα, αναφέρεται στο γεγονός ότι η επίδραση της οικογενειακής πολιτικής στη γονιμότητα εξαρτάται από το πότε ένα συγκεκριμένο μέτρο εφαρμόστηκε, όπως επίσης και από την ακολουθία εφαρμογής άλλων (συνοδευτικών) μέτρων και πολιτικών για την οικογένεια.

Τα ζητήματα «ποσότητας» και «χρονισμού» υπονοούν ότι η αξιολόγηση των δημόσιων πολιτικών για την οικογένεια και τη γονιμότητα πρέπει να θεμελιώνεται με σαφή τρόπο και να αναλύεται συγκριτικά με άλλες χώρες. Η προσέγγιση του Bourdieu υπογραμμίζει την ανάγκη να εξετάσουμε τις διαφορές μεταξύ της κοινωνικής, της κανονιστικής και της οικογενειακής πολιτικής και ανάπτυξης σε μια χώρα. Τα αποτελέσματα των οικογενειακών πολιτικών σχετικά με τη γονιμότητα μπορεί να αποδειχθούν αδύναμα ή ασήμαντα εάν δεν αντιστοιχούν στην κοινωνική ζωή που η πλειονότητα των ανθρώπων σε μια χώρα θέλει να ζήσει ή αν έρχονται σε αντίθεση με τους κανόνες που διέπουν τη ζωή των ανθρώπων. Τα στοιχεία αυτά, σύμφωνα με τους Neyer και Andersson (2007), μέχρι στιγμής δεν έχουν εξεταστεί στις ευρωπαϊκές χώρες.

Το γεγονός ότι η Γερμανία¹ και η Αυστρία είναι μεταξύ των χωρών με τη χαμηλότερη γονιμότητα αλλά τις υψηλότερες στην Ευρώπη δαπάνες για οικογενειακή πολιτική μπορεί να αποδοθεί μεταξύ άλλων στην αντίληψη των οικογενειακών πολιτικών. Επί του παρόντος, υπάρχει ένας επαναπροσανατολισμός της γερμανικής πολιτικής για την οικογένεια, αλλά μέχρι πρόσφατα υποστήριζαν συστηματικά τον γάμο και το οικογενειακό μοντέλο που θέλει τον άνδρα κύριο εισοδηματία της οικογένειας. Αντίστοιχα, οι αυστριακές οικογενειακές πολιτικές υποστηρίζουν μακροπρόθεσμα τη «μητέρα που φροντίζει το σπίτι». Με τις ραγδαίες αλλαγές στα πρότυπα οικογένειας, τις εξελίξεις της αγοράς εργασίας, την αύξηση της γυναικείας απασχόλησης, τις οικογένειες διπλής σταδιοδρομίας, την αύξηση των μονογονεϊκών οικογενειών κ.λπ. τέτοιες πολιτικές πλέον δεν φαίνεται να αντιστοιχούν στην οικογενειακή ζωή που γυναίκες και άνδρες θέλουν. Στην πραγματικότητα, πολλοί άνθρωποι στη Γερμανία και στην Αυστρία αντιλαμβάνονται τις πολιτικές για την οικογένεια της χώρας τους, ιδίως τη γονική άδεια και την έλλειψη υπηρεσιών φύλαξης παιδιών, ως εμπόδια για την απόκτηση παιδιών επειδή οι πολιτικές ενσωματώνουν μια συγκεκριμένη εικόνα της μητρότητας, δηλαδή της μητέρας που αφιερώνει πολλά χρόνια της ζωής της αποκλειστικά στη φροντίδα του παιδιού (Neyer, 2003, σ.22).

Για τους εργοδότες, οι πολιτικές αυτές σημαίνουν ότι οι γυναίκες θα διακόψουν την απασχόλησή τους μετά τον τοκετό για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα και έτσι εκλαμβάνονται ως εργαζόμενες «υψηλού ρίσκου». Από τη μεριά των ίδιων των γυναικών οι πολιτικές σημαίνουν ότι θα είναι δύσκολο να διατηρήσουν την εργασία τους ή να έχουν την ευκαιρία να κάνουν καριέρα και παράλληλα να έχουν διασφαλίσει επαρκή φροντίδα και μέριμνα για το παιδί τους. Κατά συνέπεια, καθώς στην Ευρώπη η διαβίου απασχόληση γίνεται ένα μέρος των σχεδίων ζωής, στις γερμανόφωνες χώρες πολλές γυναίκες απέχουν και καθυστερούν την τεκνοποίηση. Οπότε, αυτές οι δημόσιες πολιτικές για την οικογένεια μπορεί να ασκήσουν πιεστική επίδραση στη γονιμότητα -ένα ζήτημα που σπάνια διερευνάται σε δημο-

¹ Αν και έχει αρχίσει η μεταστροφή των γεννήσεων λόγω των πολιτικών των τελευταίων ετών.

γραφικές έρευνες και αναλύσεις. Δημογράφοι που αποδίδουν τις διαφορές στα επίπεδα γονιμότητας στην Ευρώπη σε διαφορετικούς τρόπους που οι χώρες έχουν ανταποκριθεί στις αυξανόμενες απαιτήσεις των γυναικών για (ίσες) ευκαιρίες απασχόλησης ή κοινωνικές αλλαγές, κατέληξαν, σε γενικές γραμμές, σε παρόμοια πορίσματα.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι οι κύριοι πολιτικοί στόχοι της οικογενειακής πολιτικής είναι: α) εισοδηματική αναδιανομή, β) πολιτικές ή πρακτικές που ενθαρρύνουν την τεκνοποίηση, κυρίως κρατική στήριξη για την επίτευξη υψηλότερου ρυθμού γεννήσεων και γ) ίσες ευκαιρίες.

Η οικογενειακή πολιτική συνίσταται κυρίως σε μεταβιβαστικές πληρωμές και παροχή υπηρεσιών, οι οποίες απευθύνονται αποκλειστικά σε ζευγάρια ή/και μόνους γονείς με παιδιά. Στοχεύει στην ενθάρρυνση των ανθρώπων για να αποκτήσουν παιδιά, να εξασφαλιστούν ίσες ευκαιρίες για τις γυναίκες και τους άνδρες στην αγορά εργασίας, να εμποδωθεί ότι η καλή λειτουργία της οικογένειας είναι κάτι καλό για την κοινωνικοποίηση της νέας γενιάς, να μειώσει τις φορολογικές επιβαρύνσεις των γονέων (π.χ. φορολογικές απαλλαγές ανά παιδί) και να υπάρξει ικανοποιητική παροχή δημόσιων υποδομών παιδικής μέριμνας. Ταυτόχρονα, μέσω δέσμης μέτρων και πολιτικών που απευθύνονται σε οικογένειες με παιδιά στόχος είναι η αύξηση του επιπέδου ευημερίας τους και η αποτροπή του κινδύνου φτώχειας. Ως τέτοια μέτρα και πολιτικές εκλαμβάνονται μεταβιβαστικές πληρωμές σε χρήμα ή σε είδος: άμεσες χρηματικές παροχές-επιδόματα, έκπτωση φόρου σε οικογένειες με παιδιά, επιδόματα μητρότητας, γονικές άδειες, διευκολύνσεις φροντίδας παιδιών και επιδοτήσεις, καθώς και κανονιστικές διευθετήσεις (βλ. Πίνακα 4.1). Μέσα από αυτές τις πολιτικές προσασίας της οικογένειας, επιχειρείται παράλληλα η ενθάρρυνση και η αύξηση της γονιμότητας.

Πίνακας 4.1 Συστατικά Στοιχεία Οικογενειακής Πολιτικής

Ορισμός	Συστατικά στοιχεία
Στενός	Πυρήνας «παραδοσιακών» στοιχείων
	Άμεσες μεταβιβαστικές πληρωμές (π.χ. οικογενειακά επιδόματα, επιδόματα στέγασης, εκπαίδευσης, υποτροφίες κ.λπ.)
	Έμμεσες μεταβιβαστικές πληρωμές (π.χ. εκπτώσεις φόρου, επιχορηγήσεις κ.λπ.)
	Επιδόματα μητρότητας και γονική άδεια
	Υποδομή φροντίδας παιδιών (π.χ. παιδικοί σταθμοί κ.λπ.)
Διευρυμένος	«Μη παραδοσιακά» συστατικά
	Επιδόματα φροντίδας ηλικιωμένων
	Συμβολή στη σύνταξη για τα άτομα που έχουν ανειλημμένες οικογενειακές ευθύνες
	Πολιτική στον εργασιακό χώρο (ελαστικό ωράριο, τηλεργασία, κ.λπ.)
	Νομοθετικές ρυθμίσεις
	Νομοθεσία γάμου
	Νομοθεσία διαζυγίου
	Δικαιώματα συγκατοίκησης ζευγαριών
	Νομοθεσία υποστήριξης παιδιών
	Διατάξεις άμβλωσης και αντισύλληψης
	Νόμος περί προστασίας της ευημερίας των παιδιών
	Νόμος για νεαρούς παραβάτες, κ.ά.
	Υπηρεσίες
	Εκπαίδευση
	Υγεία
	Προστασία για κακοποιημένες συζύγους και παιδιά
	Παιδική πρόνοια
	Άλλες δημόσιες πολιτικές
	Δημόσιες συγκοινωνίες
	Νόμοι για τη μετανάστευση
	Υποστήριξη και επιδότηση ανέργων
	Κατάρτιση

Πηγή: Προσαρμοσμένο από Gauthier (1999) και Gauthier (2007)

Σύμφωνα με τα παραπάνω, οι στόχοι της οικογενειακής πολιτικής συσχετίζονται με την αναδιανομή των οικονομικών πόρων ώστε να εξαιρεθούν οι διαφορές στο βιοτικό επίπεδο για τις οικογένειες με και χωρίς παιδιά και έχει άμεσες και έμμεσες επιπτώσεις σε δημογραφικούς δείκτες. Στην περίοδο της οικονομικής ύφεσης σε πολλές χώρες έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στους μόνους και στους γονείς με πολλά παιδιά και σε πολιτικές οι οποίες είναι ικανές να αποτρέψουν την παιδική φτώχεια, να εξασφαλίζουν ισότητα ευκαιριών για τα παιδιά, ανεξάρτητα από το κοινωνικό/οικογενειακό υπόβαθρό τους και εντέλει να περιορίζουν τη διαγενεακή μεταβίβαση της φτώχειας. Υπενθυμίζεται ότι η χώρα μας πριν από την ύφεση, είχε θέσει ως στόχο τη σημαντική μείωση της παιδικής φτώχειας έως το 2020.

4.4 Προτεινόμενο Μεθοδολογικό Πλαίσιο Σύγκρισης των Οικογενειακών Πολιτικών

Ο αρχικός σκοπός για την εφαρμογή συγκεκριμένων οικογενειακών πολιτικών δεν έχει συνδεθεί πάντα με την τεκνοποίηση και την υποστήριξη των παιδιών. Η μείωση της ανεργίας ή η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός, η αντιστάθμιση των τάσεων μείωσης του πληθυσμού και των κοινωνικών δαπανών, η αλλαγή ή η διατήρηση των σχέσεων μεταξύ των δύο φύλων είναι μερικοί από τους στόχους που έχουν συνδεθεί με την οικογενειακή πολιτική. Κατά συνέπεια, πρόκειται για πολιτική που καλείται να αντιμετωπίσει αντικρουόμενους ή ακόμα και αναντίστοιχους στόχους που αντανακλούν την ανομοιογένεια και την ποικιλία των τύπων οικογένειας.

Πέραν τούτων, οι μακρο-οικονομικές πιέσεις στους κρατικούς προϋπολογισμούς έχουν προσλάβει έναν σχεδόν μόνιμο χαρακτήρα. Η συνεχιζόμενη ύφεση της ευρωπαϊκής οικονομίας, τα σταθερά υψηλά επίπεδα ανεργίας και οι αλλαγές στις μορφές απασχόλησης και τις εργασιακές σχέσεις συμβάλουν στην αύξηση της οικονομικής ευπάθειας των οικογενειών σε όλες σχεδόν τις ανεπτυγμένες χώρες. Αυτές είναι ορισμένες από τις αλλαγές οι οποίες ασκούν πιέσεις στις κυβερνήσεις για να προστατεύσουν καλύτερα τις οικογένειες από τον κίνδυνο της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Όμως, παρά τις αυξανόμενες ανάγκες, οι δαπάνες στήριξης της οικογένειας έχουν μειωθεί σημαντικά σε πραγματικές τιμές τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα και σχεδόν στις περισσότερες χώρες της ΕΕ. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι η κατανομή των δαπανών κοινωνικής προστασίας κλίνει υπέρμετρα, ιδίως στις χώρες του ευρωπαϊκού νότου, υπέρ των συντάξεων γήρατος.

Ο Thévenon (2011) και οι Neyer, Thévenon και Monfardini (2016) αναφέρουν ότι οι τρέχουσες πολιτικές μεταξύ των χωρών, διαφέρουν στον σχεδιασμό και στην κάλυψη διαφόρων αναγκών, καθώς και στον βαθμό με τον οποίο ανταποκρίνονται σε απαιτήσεις που σχετίζονται με νέους οικογενειακούς τύπους. Διακρίνουν τρεις βασικές ομάδες μεταξύ των χωρών της ΕΕ και του ΟΟΣΑ:

-Τις Σκανδιναβικές χώρες (Δανία, Φινλανδία, Ισλανδία, Νορβηγία και Σουηδία), οι οποίες παρέχουν ολοκληρωμένη υποστήριξη για τους εργαζόμενους γονείς με παιδιά όλων των ηλικιακών ομάδων, μέσω ενός συνδυασμού

ρρυθμίσεων με γενναιόδωρες γονικές άδειες και ευρέως διαθέσιμες υπηρεσίες παιδικής μέριμνας. Οι πολιτικές για την οικογένεια δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην κοινωνική ισότητα και στην ισότητα των φύλων. Στις χώρες αυτές θεωρείται δεδομένο ότι και οι δύο γονείς πρέπει να έχουν απασχόληση και ταυτόχρονα να αναλαμβάνουν τη φροντίδα των παιδιών τους, ενώ όλα τα παιδιά πρέπει να χαίρουν υψηλής ποιότητας φροντίδας και εκπαίδευσης από πολύ πρώιμη ηλικία.

-Τις αγγλόφωνες χώρες (Ιρλανδία, Ηνωμένο Βασίλειο, καθώς επίσης και η Αυστραλία, η Νέα Ζηλανδία και, σε κάποιο βαθμό, ο Καναδάς και οι Ηνωμένες Πολιτείες), οι οποίες παρέχουν πολύ λιγότερη υποστήριξη σε χρόνο και σε είδος για τους εργαζόμενους γονείς με πολύ μικρά παιδιά. Η χρηματοδοτική στήριξη εστιάζεται κυρίως στις χαμηλού εισοδήματος οικογένειες και παιδιά προσχολικής ηλικίας. Το επίπεδο υποστήριξης ποικίλλει, με τον Καναδά και τις Ηνωμένες Πολιτείες να υστερούν συγκριτικά με τις υπόλοιπες χώρες.

-Τις χώρες της Δυτικής ηπειρωτικής και Ανατολικής Ευρώπης, οι οποίες αποτελούν μία ολόένα και πιο ετερογενή ομάδα που καταλαμβάνει μια ενδιάμεση θέση μεταξύ των αγγλόφωνων και των Σκανδιναβικών χωρών. Επικεντρώνονται, γενικά, σε οικονομικά επιδόματα, ενώ οι παροχές σε είδος σε οικογένειες (στο εισόδημα των οποίων συμβάλλουν και οι δύο σύζυγοι) με παιδιά ηλικίας κάτω των τριών ετών είναι πιο περιορισμένες. Η Γαλλία ξεχωρίζει από τις υπόλοιπες ηπειρωτικές χώρες εξαιτίας των σχετικά υψηλών δαπανών για οικογένειες με παιδιά και μια ισχυρότερη στήριξη για τις εργαζόμενες γυναίκες για να διευκολύνεται η επαγγελματική απασχόληση και η οικογενειακή ζωή. Οι χώρες της Νότιας Ευρώπης χαρακτηρίζονται από περιορισμένη υποστήριξη της οικογένειας με εργαζόμενα μέλη και χαμηλές δημόσιες δαπάνες για οικογενειακά επιδόματα, καθώς και για την παροχή υπηρεσιών παιδικής μέριμνας.

Σε αυτό το πλαίσιο, το υψηλό επίπεδο υποστήριξης που παρέχεται στους εργαζόμενους γονείς στις Σκανδιναβικές χώρες, αντιπαραβάλλεται με το χαμηλό επίπεδο παροχών στη νότια Ευρώπη και σε χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες και η Αυστραλία, όπου η αυξανόμενη πίεση της οικογενειακής ζωής από τις ώρες απασχόλησης, τις επισφαλείς, προσωρινές ή ευέλικτες θέσεις εργασίας και την ανασφάλεια των προσωπικών εισοδημάτων είναι εντονότερες. Στις Σκανδιναβικές χώρες, για παράδειγμα, οι άνδρες και οι γυναίκες έχουν πλήρη απασχόληση και ίδια δικαιώματα αναφορικά με την άδεια και τις παροχές φροντίδας παιδιών. Στην Ολλανδία η γυναικεία απασχόληση έχει σημειώσει αύξηση αλλά πολλές γυναίκες με παιδιά έχουν μόνο μερική απασχόληση. Στη Γαλλία πολλές θέσεις γυναικών μετατράπηκαν από πλήρους σε μερικής απασχόλησης.

Περαιτέρω ο Thévenon (2011) και οι Meulders και O' Dorchai (2007) διαπιστώνουν ότι οι πολιτικές για την οικογένεια είναι πολύ πιο ετερόκλητες

από ό, τι προτείνεται από την φορμαλιστική ανάλυση και την κατά χώρα συσταδοποίησή τους. Για τον λόγο αυτό ο Thévenon (2011, σ. 58-59) εξετάζοντας τις χώρες του ΟΟΣΑ εντοπίζει έξι βασικούς στόχους πολιτικών υποστήριξης της οικογένειας:

1. Μείωση του Κινδύνου Φτώχειας και Συντήρηση του Εισοδήματος των Φτωχών

Ο στόχος αυτός συνήθως αντιμετωπίζεται, διαθέτοντας ειδικές παροχές για τις χαμηλού εισοδήματος οικογένειες με παιδιά. Είναι μια σημαντική πτυχή της κοινωνικής πολιτικής στις αγγλοσαξονικές χώρες, καθώς επίσης και στις χώρες της Νότιας Ευρώπης, παρ' όλο που στις τελευταίες οι πολιτικές για την οικογένεια παραμένουν κατακερματισμένες.² Ουσιαστικά, πρόκειται για δημόσιες πολιτικές που ενδέχεται να διαφέρουν στην κάλυψη δικαιούχων (καθολική ή στοχευμένη σε οικογένειες με χαμηλό εισόδημα) και στον βαθμό στον οποίο οι μεταβιβάσεις είναι παλινδρομικές ή προοδευτικές σε σχέση με το εισόδημα και το μέγεθος της οικογένειας. Τα επιδόματα στέγασης τα οποία αυξάνουν ανάλογα με το μέγεθος της οικογένειας είναι ένα βασικό μέσο για τη μείωση της φτώχειας.

2. Άμεση Αντιστάθμιση - Ελάφρυνση του Οικονομικού Κόστους των Παιδιών

Οι παροχές σε χρήμα ή/και οι φορολογικές ελαφρύνσεις έχουν ως στόχο να μειωθεί το χάσμα του βιοτικού επιπέδου μεταξύ των οικογενειών που έχουν αποκτήσει παιδιά και των οικογενειών που δεν έχουν ακόμη αποκτήσει. Καθώς οι ελαφρύνσεις δεν περιορίζονται απαραίτητα σε οικογένειες με χαμηλό εισόδημα, δεν μειώνουν τη συνολική εισοδηματική ανισότητα. Πράγματι, μπορούν να είναι εξαιρετικά γενναιοδωρες για οικογένειες με πολλά παιδιά, ανεξάρτητα από το εισόδημα του νοικοκυριού ή να σταθμίζονται ανάλογα με το μέγεθος του νοικοκυριού, που είναι και η λογική που ακολουθείται στη χώρα μας. Μπορούν να παρατείνονται καθ' όλη την περίοδο της παιδικής ηλικίας, ενδεχομένως με ολοένα και μεγαλύτερο αντίκτυπο για τον προϋπολογισμό του νοικοκυριού, καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν.

3. Προώθηση της Απασχόλησης

Οι πολιτικές για την οικογένεια τα τελευταία χρόνια, όπως έχει αναφερθεί, έχουν στόχο τη συμφιλίωση της εργασιακής και οικογενειακής ζωής, ιδίως για τις γυναίκες, προκειμένου να διατηρηθεί η αύξηση της γυναικείας συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό (OECD, 2002–2007). Ένα υψηλότερο ποσοστό συμμετοχής συμβάλλει στην οικονομική και χρηματοπιστωτική βιωσιμότητα του κράτους πρόνοιας. Μια αύξηση της απασχόλησης των

² Αναφορικά με την Ελλάδα έχουν γίνει ορισμένες μεταρρυθμίσεις τα τελευταία χρόνια με βασικότερη τη θεσμοθέτηση του κοινωνικού εισοδήματος αλληλεγγύης.

γοναϊκών υψηλής εξειδίκευσης θεωρείται επίσης ότι θα αποφέρει αύξηση της παραγωγικότητας και συνεπώς θα συμβάλλει ιδιαίτερώς στην οικονομική ανάπτυξη (Esping-Andersen, 2009 και Luci, 2009). Η δημιουργία ενός φιλικού εργασιακού και οικογενειακού περιβάλλοντος συνήθως συνδυάζει τρία είδη μέτρων: α) Το δικαίωμα γονικής άδειας μετά την απόκτηση ενός παιδιού, με εγγυημένη ασφάλεια εισοδήματος και απασχόλησης, β) τις υπηρεσίες φύλαξης παιδιών προσαρμοσμένες στις ώρες εργασίας των γονέων με μικρά παιδιά, και γ) ένα σύστημα φορολογίας και παροχών που περιέχουν κίνητρα για εργασία.

4. Βελτίωση της Ισότητας των Φύλων

Οι οικογενειακές πολιτικές μπορούν να προωθήσουν την ίση κατανομή τόσο της αμειβόμενης όσο και της μη αμειβόμενης (φροντίδα σπιτιού) εργασίας μεταξύ του ζευγαριού, συμπεριλαμβανομένης της φύλαξης των παιδιών (Bettio και Plantenga 2004, Hantrais 2007). Άδεια που σχετίζεται επίσης με τον τοκετό και την απόκτηση τέκνου μπορεί να σχεδιαστεί έτσι ώστε να αποφευχθούν οι μεγάλης διάρκειας απουσίες από τον χώρο εργασίας και να ενθαρρυνθεί η εφαρμογή του μέτρου για τους πατέρες μέσω αμειβόμενης, «υπό προϋποθέσεις» γονικής άδειας, η οποία θα χάνεται αν δεν χρησιμοποιηθεί (Moss και Coram 2008, Ray, Gornick και Schmitt, 2009). Τα συστήματα φορολογίας και παροχών είναι επίσης σημαντικά εργαλεία για την προώθηση της ισότητας των φύλων —για παράδειγμα, μέσα από διαφοροποίηση των φορολογικών συντελεστών που εφαρμόζονται στο πρώτο και στο δεύτερο εισόδημα του νοικοκυριού.

5. Υποστήριξη στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία και Ανάπτυξη

Μια σειρά από χώρες του ΟΟΣΑ έχουν σχεδιάσει πολιτικές για την οικογένεια με αυτόν τον στόχο (OECD, 2009). Δύο παράγοντες θεωρούνται γενικά ευεργετικοί για τα παιδιά στην πρώιμη παιδική ηλικία: ο χρόνος διάθεσης των γονέων για φροντίδα, ανατροφή και εκπαίδευσή τους και η εγγραφή τους σε επίσημες, προσιτές και ποιοτικές υπηρεσίες παιδικής μέριμνας και προσχολικής αγωγής (Heckman και Masterov, 2007). Την ίδια στιγμή, αν απασχολούνται και οι δύο γονείς περιορίζεται σημαντικά ο κίνδυνος φτώχειας, κάτι που είναι θετικό για την ευημερία και ανάπτυξη των παιδιών (Whiteford και Adema, 2007, Esping-Andersen, 2009). Οι κοινωνικοί κανόνες σχετικά με την κατάλληλη ηλικία έναρξης και τη διάρκεια της επίσημης φροντίδας παιδιών ποικίλλουν μεταξύ των χωρών, αλλά υπάρχει συναίνεση σχετικά με την αξία της προσχολικής μέριμνας και εκπαίδευσης.

6. Αύξηση του Ποσοστού των Γεννήσεων

Η παρατεταμένη γήρανση του πληθυσμού και η βασική της αιτία που δεν είναι άλλη από την επίμονα πολύ χαμηλή γονιμότητα, συνιστά πρόβλημα για τις περισσότερες χώρες της ΕΕ και του ΟΟΣΑ λόγω των μακροπρόθεσμων

επιπτώσεων στην οικονομική ανάπτυξη και τη βιωσιμότητα του κράτους πρόνοιας. Ωστόσο, η αύξηση της γονιμότητας σπάνια τέθηκε ως ένας ρητός στόχος των πολιτικών οικογενειακής υποστήριξης. Στην Ευρώπη πάντως η συνειδητοποίηση της ανάγκης για μεγαλύτερη γονιμότητα έχει απασχολήσει πολύ τον δημόσιο διάλογο και τις αναζητήσεις και για το πώς αυτή μπορεί να υποστηριχθεί.³ Δύο απόψεις κυριαρχούν στο ζήτημα αυτό. Πρώτον, η πραγματική γονιμότητα υπολείπεται της επιθυμητής -δηλαδή των παιδιών που οι γονείς θα επιθυμούσαν να αποκτήσουν. Το χάσμα αυτό θεωρείται ότι είναι πολύ πιθανό να κλείσει με κατάλληλο σχεδιασμό και εφαρμογή μέτρων πολιτικής (D'Addio και Mirad'Ercole 2005, Gauthier και Philippon, 2008). Δεύτερον, η συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό δεν αποτελεί απαραίτητως εμπόδιο στην αύξηση των γεννήσεων, αφού συγκριτικά υψηλά επίπεδα γονιμότητας παρατηρούνται σε ορισμένες χώρες όπου τα ποσοστά απασχόλησης των γυναικών είναι επίσης υψηλά.⁴

³ Βλ. Πράσινη Βίβλο της Επιτροπής το 2005, για τις συνέπειες της πολιτικής γήρανσης του πληθυσμού.

⁴ Σε άλλες χώρες, ωστόσο, παρατηρείται μια πόλωση και αρνητική σχέση στις αποφάσεις μεταξύ γυναικείας απασχόλησης και γονιμότητας.

4.5 Συγκριτική Ανάλυση των Πολιτικών Ενίσχυσης της Οικογένειας σε Χώρες της ΕΕ

Οι πολιτικές στήριξης της οικογένειας στις διάφορες ευρωπαϊκές χώρες διαμορφώνονται από ένα πλέγμα παραγόντων, εκ των οποίων αξιολογούνται οι εξής:

(α) Δημογραφικές εξελίξεις, οι σημαντικότερες των οποίων είναι:

- Η μείωση της γονιμότητας στο σύνολο των χωρών της Ε.Ε. αλλά εντονότερα στις νοτιο-ευρωπαϊκές χώρες.
- Η γήρανση του πληθυσμού: μεταξύ 1960 και 2016, το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 ετών στο σύνολο του πληθυσμού στην Ελλάδα ανήλθε από το 9,4% στο 21,3%, ενώ για την ΕΕ από το 12,8% που ήταν το 1985 ανήλθε σε 19,2% το 2016 με τάσεις που προβλέπεται να είναι αυξητικές. Παράλληλα, και εξίσου ανησυχητικά, ο δείκτης εξάρτησης των ηλικιωμένων ατόμων (οι άνω των 65 ετών σε σχέση με τους μεταξύ 15-64 ετών) που αυξήθηκε στη χώρα μας από το 14,2% το 1960 στο 33,1% το 2016.
- Οι αλλαγές στις μορφές, το μέγεθος και τη σύνθεση της οικογένειας: μείωση γάμων (από 7 γάμους ανά 1.000 κατοίκους το 1960 σε 4,6 γάμους ανά 1000 κατοίκους το 2016),⁵ αύξηση διαζυγίων (από 0,3 διαζύγια ανά 1.000 κατοίκους το 1960 σε 1 το 2016),⁶ νέες μορφές συμβίωσης (μονογονεϊκές οικογένειες, οικογένειες από δεύτερο γάμο) μετάβαση από την εκτεταμένη στην πυρηνική οικογένεια, εξασθένηση των άτυπων δικτύων αλληλεγγύης, κ.λπ.

(β) Μεταβολές στα συστήματα κοινωνικής προστασίας που εκδηλώνονται κυρίως με την:

- Τάση συρρίκνωσης των οικονομικών πόρων που διατίθενται για κοινωνική προστασία.

⁵ Οι τιμές αφορούν την Ελλάδα. Για την ΕΕ-28 ο δείκτης έχει τιμή 7,9 γάμους ανά 1.000 κατοίκους το 1964 και 4,3 γάμους ανά 1.000 κατοίκους το 2015.

⁶ Οι τιμές αφορούν την Ελλάδα. Για την ΕΕ-28 ο δείκτης έχει τιμή 0,8 διαζύγια ανά 1.000 κατοίκους το 1965 και 1,9 διαζύγια ανά 1.000 κατοίκους το 2015.

- Αποδυνάμωση των παροχών.
- Φθίνουσα βιωσιμότητα των ασφαλιστικών συστημάτων, λόγω της δυσμενούς σχέσης ασφαλισμένων και συνταξιούχων.
- Αυξημένη ζήτηση για κοινωνικές υπηρεσίες, ιδιαίτερα στα νοικοκυριά «υψηλού κινδύνου», λόγω της εξασθένησης των οικογενειακών δικτύων υποστήριξης.

(γ) Αλλαγές στην αγορά εργασίας, με κύρια χαρακτηριστικά την:

- Συνεχή αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στην αμειβόμενη απασχόληση.
- Παρακμή του μοντέλου του «άνδρα-εργαζόμενου-κύριου εισοδηματία» και μετάβαση προς ένα μοντέλο ζευγαριών διπλής σταδιοδρομίας, με ποικιλία μορφών ένταξης στην αγορά εργασίας.
- Αβεβαιότητα της απασχόλησης και ρευστότητα της εργασιακής σχέσης.

(δ) Αλλαγές στα πολιτισμικά πρότυπα και συμπεριφορές, που επηρεάζουν την επιλογή της μορφής αλλά και του μεγέθους της οικογένειας. Εδώ ενδεικτικά αναφέρουμε τα εξής:

- Την ισότητα των φύλων και τα σημαντικά βήματα που έχουν γίνει για την αναβάθμιση της θέσης της γυναίκας, τόσο στην ιδιωτική, όσο και στη δημόσια σφαίρα.
- Τα καταναλωτικά πρότυπα και τις αυξανόμενες προσδοκίες για το επίπεδο ζωής των ατόμων και των μελών της οικογένειας.
- Την επιτεινόμενη εξατομίκευση, η οποία οδηγεί και σε αλλαγές στις προσωπικές συμπεριφορές και στάσεις που σχετίζονται με την οικογένεια.

Οι εξελίξεις στα παραπάνω πεδία συνεπάγονται την προϊούσα αδυναμία των κρατικών παρεμβάσεων να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά την πολυμορφία, τη συνθετότητα, αλλά και τις αντιφάσεις της νέας πραγματικότητας. Αυτή η αδυναμία αντανακλάται στις περισσότερες χώρες (με αδιαμφισβήτητη εξαίρεση τις Σκανδιναβικές και εν μέρει τη Γαλλία) στην αποσπασματικότητα των μέτρων πολιτικής για τη στήριξη της οικογένειας, στις συχνά αντικρουόμενες ρυθμίσεις, στην ασυνέχεια, στις πελατειακές σχέσεις, στην έλλειψη στρατηγικού σχεδιασμού και οράματος για τα προσδοκώμενα αποτελέσματα σε βάθος χρόνου.

Η Lambert (2004), η Blome (2017, σ. 210-211) και οι Blum και Rille-Pfeiffer (2010, σ.68), προκειμένου να κατανοήσουν γιατί οι πολιτικές και οι μεταβολές τους επιτυγχάνονται σε μία χώρα και όχι σε κάποια άλλη, αναφέρονται στη

θεωρία των παικτών αρνησικυρίας (veto players). Η πολιτική που εφαρμόζεται και η σταθερότητά της διακρίνεται ανάλογα με τον βαθμό που αφήνει περιθώριο σε πολιτικούς παίκτες να ασκούν βέτο σε διάφορες επιλογές. Δεν είναι εξάλλου τυχαίο, ότι τα τελευταία χρόνια, σε όλες σχεδόν τις ευρωπαϊκές χώρες επιβεβαιώνεται εκ νέου η αξία διατήρησης και ενίσχυσης των οικογενειακών δεσμών και των άτυπων δικτύων αλληλεγγύης, τα οποία καλούνται να παίξουν τον ρόλο του «αμορτισέρ» που θα απορροφήσει τους κραδασμούς σε συνθήκες οικονομικής δυσπραγίας και θα προφυλάξει τα άτομα από την περιθωριοποίηση και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Ιδιαίτερα στις χώρες εκείνες που το κράτος πρόνοιας είναι αδύναμο, η οικογένεια, πέρα από ηθική υποστήριξη, παρέχει συχνά οικονομική υποστήριξη στα μέλη της που έχουν ανάγκη.

Από τα στοιχεία του Διαγράμματος 4.1 μπορούμε να συμπεράνουμε ότι οι κοινωνικές δαπάνες που κατανέμονται (ως % του ΑΕΠ) για την προστασία παιδιού και οικογένειας στις μεμονωμένες χώρες της ΕΕ επηρεάζουν-συσχετίζονται με τη γονιμότητα. Η σύγκριση αποκαλύπτει τουλάχιστον δύο αντιθετικούς πόλους-τύπους των χωρών και κάποιους ενδιάμεσους:

-Χώρες πάνω από τον μέσο όρο της ΕΕ και με σαφώς περισσότερες δαπάνες για την οικογένεια και το παιδί με μεγαλύτερους προϋπολογισμούς για οικογενειακές παροχές (π.χ. Σουηδία, Δανία, Φινλανδία, Νορβηγία, Γαλλία, Ισλανδία και Η.Β.).

-Χώρες με γονιμότητα χαμηλότερη από τον μέσο όρο και σημαντικά μικρότερους προϋπολογισμούς που διατίθενται για την οικογενειακή προστασία (π.χ. Ελλάδα, Κύπρος, Τσεχική Δημοκρατία, Ιταλία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβακία, Μάλτα, Ισπανία, Σερβία και Κροατία).

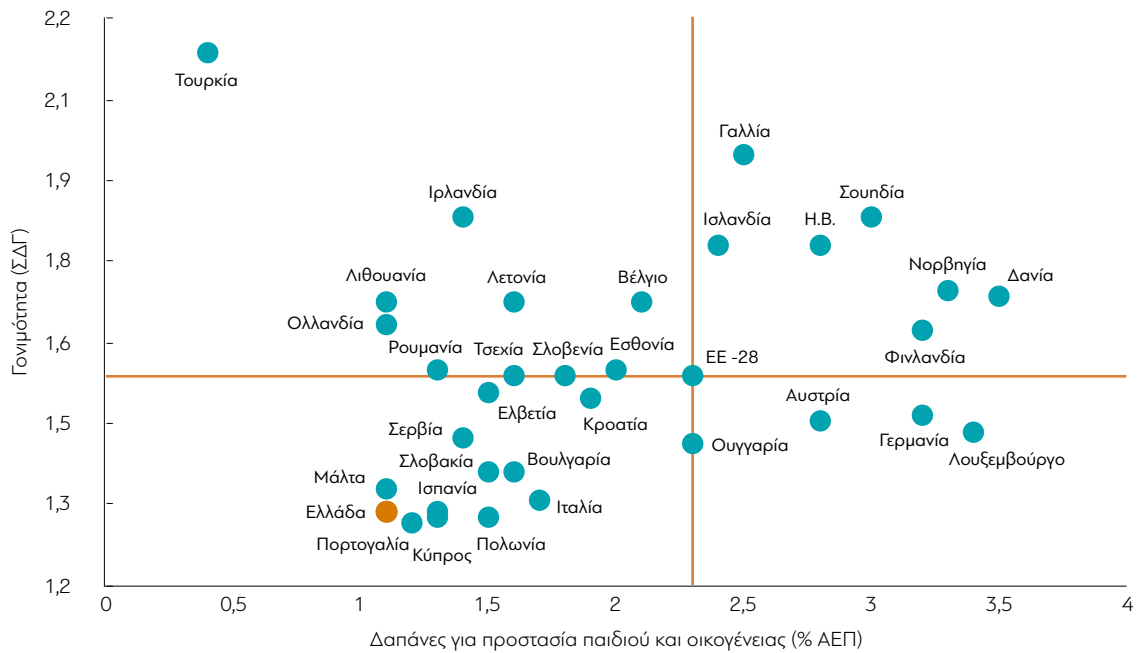
-Χώρες, όπως η Ολλανδία, το Βέλγιο και η Λετονία, που έχουν υψηλότερη από τον μέσο όρο της ΕΕ γονιμότητα παρά τη χαμηλότερη μέση προστασία της οικογένειας. Ωστόσο, είναι πιθανό τα κονδύλια που διαθέτουν να είναι περισσότερο αποτελεσματικά και τα επίπεδα γονιμότητας να είναι υψηλότερα σε ορισμένα τμήματα του πληθυσμού τους.

- Η ομάδα χωρών που περιλαμβάνει τη Γερμανία, την Αυστρία, το Λουξεμβούργο αλλά και την Ουγγαρία έχουν υψηλό ποσοστό δαπανών (πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο) αλλά μάλλον οι επιλογές τους, δεν φαίνεται να είναι οι βέλτιστες, ενώ παράλληλα άλλοι παράγοντες πολιτιστικού χαρακτήρα φαίνεται ότι συμβάλλουν στη μειωμένη γονιμότητα.

Συνολικά, δεν μπορεί να αμφισβητηθεί ότι οι δαπάνες για την προστασία της οικογένειας δεν είναι ουδέτερες, δεδομένου ότι παίζουν κάποιο ρόλο στην επεξήγηση της διαφοροποίησης στα επίπεδα γονιμότητας εντός του ευρωπαϊκού χώρου. Σε εμπειρικό επίπεδο διαπιστώνεται ότι υπάρχει θετική συσχέτιση των δαπανών κοινωνικής προστασίας και κυρίως των δαπανών

για την προστασία της οικογένειας και του παιδιού με τη γονιμότητα. Άλλωστε, τα καθεστώτα πρόνοιας σχετίζονται και διαφοροποιούνται ανάλογα με τις «φιλικές πολιτικές» όχι μόνο για την προστασία παιδιού/οικογένειας, αλλά και με το μείγμα μέτρων που εφαρμόζονται π.χ. ισότητα φύλων κ.λπ.

Διάγραμμα 4.1 Δαπάνες για Προστασία Παιδιού και Οικογένειας (% ΑΕΠ) και Γονιμότητα, 2015



Πηγή: Eurostat

4.6 Παραδείγματα Καλών Πρακτικών Ευρωπαϊκών Χωρών

4.6.1 Το Παράδειγμα της Γαλλίας

Σκοπός της παρουσίασης του γαλλικού παραδείγματος είναι η ευαισθητοποίηση σχετικά με τις βέλτιστες πρακτικές που εφαρμόζονται στην κατεύθυνση της επίτευξης ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής. Μέσα από μια γρήγορη ανασκόπηση της τρέχουσας κατάστασης επαγγελματικής-οικογενειακής ζωής, παρατίθενται τα μέσα δημόσιας πολιτικής, η επιρροή των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης και οι σκέψεις γύρω από το θέμα αυτό και, τέλος, οι βασικές πρωτοβουλίες που έχουν αναλάβει ορισμένες πρωτοπόρες εταιρίες.

Η Γαλλία το 2010 είχε 2,03 γεννήσεις παιδιών ανά γυναίκα και πέτυχε το καλύτερο ποσοστό γονιμότητας τα τελευταία 35 χρόνια επιβεβαιώνοντας τον δημογραφικό της δυναμισμό.⁷ Η ενθάρρυνση της απόκτησης τέκνων γίνεται με πολλούς τρόπους, κυρίως, όμως με τη συνέπεια και τη συνέχεια της στήριξης της οικογένειας σε σχέση με την επαγγελματική ζωή. Από το 2003, ο γονέας στη Γαλλία μπορεί να επιλέξει να σταματήσει ή να μειώσει την απασχόλησή του (εργασία με μερική απασχόληση).⁸ Η άδεια διατίθεται κατά τη γέννηση του πρώτου παιδιού (αλλά περιορίζεται σε 6 μήνες).⁹ Από το 2006, ο γονέας μπορεί να επιλέξει μεταξύ της μικρότερης απουσίας, ήτοι του ενός έτους κατ' ανώτατο όριο και της καλύτερης αμοιβής (περίπου 60% του ελάχιστου μισθού) ή να διατηρήσει τη δυνατότητα γονικής άδειας έως τριών (3) ετών που καταβάλλεται στο 35% του κατώτατου μισθού. Μόνο 2.200 ωφελούμενες οικογένειες το 2010 επέλεξαν τη βραχύτερη αλλά καλύτερα πληρωμένη επιλογή. Η τριετούς διάρκειας χορήγηση γονικής άδειας φαίνεται να είχε μεγάλη επιτυχία, με περισσότερους από 530.000 γονείς να επωφελούνται από αυτήν ανά έτος. Αν και το «πατρικό» μερίδιο αυξάνεται, παραμένει μειοψηφία, καθώς

⁷ Αν και το 2016 ο δείκτης μειώθηκε σε 1,92 παιδιά ανά γυναίκα.

⁸ Ο θεσμός τη γονικής άδειας εισήχθη το 1977. Αρχικά είχε προγραμματιστεί για μητέρες με τρία ή περισσότερα παιδιά και επέτρεπε την απουσία μέχρι ενός έτους και τη δυνατότητα ανανέωσης έως τρία έτη. Κατά τη διάρκεια της άδειας, ο εργαζόμενος λαμβάνει επίδομα ίσο με περίπου το 35% του γαλλικού κατώτατου μισθού (350 ευρώ / μήνα) που καταβάλλεται από το Ταμείο Οικογενειακών Επιδομάτων. Ο εργοδότης δεν πληρώνει τίποτα, αλλά είναι υποχρεωμένος να διατηρεί τη θέση διαθέσιμη στον εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της γονικής άδειας. Το 1984, η γονική άδεια επεκτάθηκε και αφορούσε είτε τον πατέρα είτε τη μητέρα, ενώ από το 1994, έγινε διαθέσιμη μετά τη δεύτερη γέννηση παιδιού.

⁹ Το αντίστοιχο επίδομα καταβάλλεται για 6 μήνες για το πρώτο παιδί. Στην περίπτωση που υπάρχουν δύο ή περισσότερα παιδιά, η χρονική διάρκεια επεκτείνεται και διαρκεί μέχρι το μικρότερο παιδί γίνει τριών ετών.

οι μπότερες αντιπροσωπεύουν πάνω από το 96% των δικαιούχων. Η γονική άδεια χρησιμοποιείται ιδιαίτερα από τις μπότερες κατά τη γέννηση του δεύτερου και ιδιαίτερα του τρίτου παιδιού. Οι γυναίκες με χαμηλό μισθό προτιμούν την πλήρη γονική άδεια, ενώ τα στελέχη και οι μεσαίοι διευθυντές χρησιμοποιούν κυρίως την ευκαιρία να εργάζονται με μερική απασχόληση (ειδικότερα το 4/5). Το μερίδιο της γονικής άδειας με μερική απασχόληση αυξάνεται και αντιπροσωπεύει το 40% του συνόλου. Σημειώνεται ότι σχεδόν το 40% των μπτέρων που επέλεξαν γονική άδεια πλήρους απασχόλησης έχουν επισφαλείς θέσεις εργασίας (προσωρινές συμβάσεις ορισμένου χρόνου, άνεργες) για τις οποίες δεν ισχύει η εγγύηση για την εύρεση εργασίας στο τέλος της άδειας. Στις περιπτώσεις αυτές βέβαια η γονική άδεια είναι μια προσωρινή λύση ενώ η γυναίκα περιμένει να βρει δουλειά (Brosses, 2012). Μολονότι η UNICEF υποδεικνύει ότι οι ανεπτυγμένες χώρες πρέπει να προσφέρουν επιδοτούμενη και ρυθμιζόμενη παιδική φροντίδα σε τουλάχιστον 25% των παιδιών ηλικίας κάτω των τριών ετών, η Γαλλία το 2009 είχε τέτοιους χώρους σε ποσοστό 48,7 ανά 100 παιδιά, για ηλικίες κάτω των τριών (3) ετών. Το 2008, δημιουργήθηκε ένα παρατηρητήριο γονικής μέριμνας για τις επιχειρήσεις στη Γαλλία. Το παρατηρητήριο αυτό πραγματοποιεί μια ετήσια έρευνα σχετικά με τις προσδοκίες των εργαζομένων που είναι γονείς και την εξέλιξη των επιχειρηματικών πρακτικών. Έχει δημιουργηθεί ένας *Χάρτης για τη γονική μέριμνα στις επιχειρήσεις*. Οι υπογράφωντες εργοδότες αναλαμβάνουν την υποχρέωση να εκπαιδεύουν τα διευθυντικά στελέχη και τους διατιθέμενους ανθρώπινους πόρους ώστε να λαμβάνουν καλύτερα υπόψη τη γονική μέριμνα και να δημιουργούν ένα ευνοϊκό περιβάλλον για τους εργαζόμενους με παιδιά. Περίπου 400 εργοδότες που αντιπροσωπεύουν 3 εκατομμύρια εργαζόμενους ή πάνω από το 10% του γαλλικού εργατικού δυναμικού έχουν υπογράψει τον Χάρτη αυτόν. Οι περισσότερες εταιρίες αναπτύσσουν μία ή περισσότερες υπηρεσίες για τους γονείς (ημερήσια φροντίδα παιδιών από την εταιρία, ειδικά επιδόματα για να συμβάλλουν στην φροντίδα των παιδιών κ.λπ.) (Brosses, 2012).

Στο πλαίσιο των πολιτικών της κοινωνικής ένταξης με βάση τον Νόμο 1249/2008, η Γαλλία εισαγάγει το πρόγραμμα *Revenu de solidarité active (RSA)* το οποίο είναι μια μορφή «ενεργητικής» παροχής κοινωνικής πρόνοιας με εισοδηματική ενίσχυση, ιδίως των ωφελούμενων με εργασιακή ικανότητα. Το RSA αντικαθιστά το *Revenu minimum d'Insertion (RMI)*.¹⁰ Ο στόχος του είναι να προσφέρει ένα ελάχιστο εισόδημα στους ανέργους και τους υποαπασχολούμενους εργαζόμενους με σκοπό να τους ενθαρρύνει να βρουν απασχόληση, αλλά και να συμπληρωθεί το εισόδημα των χαμη-

10 Το 1988 στη Γαλλία θεσπίστηκε το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα (*Revenu Minimum d'Insertion – RMI*). Είχε ως στόχο την παροχή βασικών πόρων για την επιβίωση ατόμων που βρίσκονταν ηλικιακά στον ενεργό πληθυσμό αλλά δεν μπορούσαν να ενταχθούν στην αγορά εργασίας (van der Veen και Groot, 2000). Σχεδόν δύο εκατομμύρια άτομα (3% του πληθυσμού το 1998) κατάφερε να ξεφύγει από κατάσταση ακραίας στέρησης λαμβάνοντας το RMI. Περίπου 60% των ωφελούμενων αφορά άτομα που ήταν μόνα τους, 50% είναι μεταξύ 25 και 35 ετών και 20% είναι μόνοι γονείς. Οι πολυμελείς οικογένειες αντιπροσωπεύουν ένα πολύ μικρότερο ποσοστό και αυτό οφείλονταν στη γενναιοδωρία του προγράμματος κοινωνικών παροχών που ήταν ευνοϊκό για αυτό το τμήμα του πληθυσμού. Το RMI έδωσε τη δυνατότητα σε περίπου 20% των δικαιούχων να έχουν πλήρη ιατρική κάλυψη (η οποία είναι δωρεάν μόνο μετά το 1992).

λά αμειβόμενων εργαζομένων, ώστε να προστατεύονται από τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Το RSA χορηγείται με εισοδηματικά και κοινωνικά κριτήρια (π.χ. μονογονεϊκές ή πολύτεκνες οικογένειες), δίνοντας ένα βασικό επίδομα σε όσους βρίσκονται εκτός αγοράς εργασίας, αλλά ενθαρρύνοντας παράλληλα και την ένταξη στην αγορά εργασίας μέσω ενός ειδικού επιδόματος για όσους βρίσκονται σε εργασιακή επανένταξη, καλύπτοντας την διαφορά των εργαζομένων με πολύ χαμηλό εισόδημα μέχρι το ύψος του ελάχιστου εισοδηματικού ορίου. Η ως άνω μεταρρύθμιση προωθείται με το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα αλλά παράλληλα με τη δέσμευση από την πλευρά του δικαιούχου, για εκπλήρωση ορισμένων υποχρεώσεων ενεργοποίησής του προς την κατεύθυνση της εργασιακής του αποκατάστασης (π.χ. επιμόρφωση, κατάρτιση κ.λπ.).¹¹ Εισάγεται ένα ιδιαίτερα αυστηρό σύστημα δικαιωμάτων και υποχρεώσεων προς τους δικαιούχους. Από τη στιγμή που θεμελιώνεται η λήψη του επιδόματος, θεμελιώνεται και η πρόσβαση στις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και προώθησης στην απασχόληση. Η δέσμευση είναι έγγραφη και οι συμβαλλόμενοι (δικαιούχος και εξειδικευμένος σύμβουλος) οφείλουν ο καθένας από την πλευρά του να τηρήσει τις δεσμεύσεις του/της όπως, π.χ. εμφάνιση στις προγραμματισμένες συναντήσεις (λήπτης), επαγγελματικός προσανατολισμός και ενδυνάμωση (σύμβουλος), αντιμετώπιση προσωπικών και κοινωνικών προβλημάτων του δικαιούχου κ.λπ. (Αμίτσης, 2014, σ. 206-207).

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι το συγκεκριμένο πρόγραμμα χαρακτηρίζεται ως «καλή πρακτική» όχι μόνο ένεκα του ενεργητικού επιδοματικού του χαρακτήρα, αλλά γιατί ταυτοχρόνως προωθεί τις διαδικασίες και εφαρμογές των πολιτικών της εργασιακής ένταξης και εργασιακής στήριξης της οικογένειας μέσα από την τοπική αυτοδιοίκηση.¹² Το γαλλικό μοντέλο διοικητικής οργάνωσης προωθεί έντονα την αποκέντρωση, μέσα από την εκχώρηση ισχυρών αρμοδιοτήτων στο πεδίο των δράσεων κοινωνικής πρόνοιας (social action) στις Νομαρχίες (υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας για παιδιά, εισοδηματική στήριξη, δράσεις κοινωνικής ένταξης κ.λπ.) και οι τελευταίες με τη σειρά τους συνάπτουν Τοπικά Σύμφωνα Ένταξης¹³ με τους φορείς που θα συμμετάσχουν στην υλοποίηση και στον συντονισμό των μέτρων ένταξης του Νομαρχιακού Προγράμματος.¹⁴

4.6.2 Το Παράδειγμα του Ηνωμένου Βασιλείου

Το βρετανικό μοντέλο κοινωνικής ασφάλειας είναι από τα χαρακτηριστικότερα παραδείγματα ενισχυτικών παρεμβάσεων του κοινωνικού κράτους σε ομάδες ανθρώπων που υστερούν εισοδηματικά ή κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό. Στο πλαίσιο της Στρατηγικής για την Κοινωνική

¹¹ Το RSA συνέβαλε θετικά στην προσπάθεια οι δικαιούχοι να συνδεθούν με την αγορά εργασίας.

¹² Βλέπε, <https://www.yvelines-infos.fr>.

¹³ Pacte Territorial pour l'Insertion – PTI.

¹⁴ Βλέπε, <http://www.creuse.fr>.

Κινητικότητα «Social Mobility» δημοσιεύτηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο τον Απρίλιο του 2011, Έκθεση με τίτλο «Ανοίγοντας Πόρτες, Σπάζοντας Φραγμούς: Μια Στρατηγική για την Κοινωνική Κινητικότητα», η οποία έχει ως βάση τον κύκλο ζωής των ατόμων (life cycle), όπου το κοινωνικό κράτος παρεμβαίνει υποστηρικτικά στις ακόλουθες ηλικιακές φάσεις ζωής:

1. Προσχολική ηλικία
2. Σχολική ηλικία
3. Νεαρή ηλικία
4. Ενήλικη φάση (Adulthood)

Το Βρετανικό μοντέλο κοινωνικής ασφάλειας, στο πεδίο των προνοιακών πολιτικών εκπονεί και υλοποιεί τοπικά σχέδια δράσης μέσω των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, ενώ τις γενικές κατευθύνσεις της δίνει η κυβέρνηση και έχει μόνο συμπληρωματικό ρόλο στη δράση των αυτόνομων διοικήσεων (Mc Kay και Rowlingson, 1999). Η τέταρτη ηλικιακή παρέμβαση του Υπουργείου Εργασίας και Συντάξεων (Department for Work and Pensions) εστιάζει στην πρόληψη, στην παροχή ίσων ευκαιριών για αναβάθμιση των προσόντων και στην ένταξη στην αγορά εργασίας μέσω προγραμμάτων απασχόλησης υπό δοκιμή (internships), του ειδικού προγράμματος για την ενεργοποίηση και την προώθηση στην απασχόληση των μακροχρόνια ανέργων (work programme) και του συστήματος εισοδηματικής ενίσχυσης των ατόμων με ανεπαρκείς πόρους (Universal Credit). Κατόπιν των ανωτέρω, το Κοινοβούλιο υιοθέτησε στις 8-Μαρτίου-2012 τον Νόμο για την Μεταρρύθμιση του Προνοιακού Συστήματος (Welfare Reform Act, 2012) θέτοντας ως βασικό χαρακτηριστικό στην υλοποίησή του, την αποκέντρωση των αρμοδιοτήτων από την κεντρική διοίκηση προς τις τοπικές αρχές (Αμίτσης, 2016).

Το καινοτόμο λοιπόν χαρακτηριστικό του προγράμματος εισοδηματικής ενίσχυσης των ατόμων με ανεπαρκείς πόρους (Universal Credit – UC) είναι ότι η υλοποίησή του έχει ανατεθεί σε φορείς εκτός του υπουργείου και η συνέχεια της χρηματοδότησής του εξαρτάται από τα αποτελέσματα των παροχών. Αποστολή του προγράμματος είναι η ενίσχυση των ατόμων που πλήττονται από τη φτώχεια και τον αποκλεισμό μέσω της ενεργητικής εργασιακής ένταξης και όχι μέσω της παθητικής λήψης επιδομάτων. Το UC συγχωνεύει τα προϋφιστάμενα προνοιακά επιδόματα, θέτει πιο αυστηρές προϋποθέσεις ως προς την ενεργοποίηση του ωφελούμενου για εύρεση εργασίας, απλουστεύει τις διοικητικές διαδικασίες μέσω της διαδικτυακής διαχείρισης του εν λόγω προγράμματος και ενισχύει τους μηχανισμούς εντοπισμού περιπτώσεων κατάχρησης του συστήματος (social fraud), για τους οποίους στη συνέχεια προβλέπονται και αυστηρότερες ποινές.

Το πρόγραμμα Universal Credit απευθύνεται σε άτομα που είτε δεν εργάζονται, είτε η εργασία τους δεν αποδίδει εισόδημα ικανό για βιοπορισμό. Σκοπός του προγράμματος είναι η «ενεργητική» στήριξη του λήπτη στην ανεύρεση εργασίας, η στήριξη της οικογένειας με παιδιά στην ανεύρεση εργασίας (help with child care costs), αλλά και η στήριξη των όσων ήδη εργάζονται, αλλά με χαμηλό εισόδημα, βοηθώντας τους να εξελιχθούν.¹⁵ Το UC συντάσσεται ευθέως με την Οδηγία 2004/113 της ΕΕ (ΕΕ L373/21.12.2004), περί καταπολέμησης των διακρίσεων λόγω φύλου όσον αφορά την πρόσβαση σε υπηρεσίες και στις παροχές και προωθεί την ίση μεταχείριση ανδρών και γυναικών, αφού εστιάζει στην επιδότηση ζευγαριών με τέκνα, (φθάνοντας την επιδότηση εξόδων φύλαξης τέκνων έως και 85%), ώστε να μην αποκλειστούν από την αγορά εργασίας (φαινόμενο που πλήττει κυρίως το γυναικείο φύλο).

Ο σχεδιασμός του «Προγράμματος Δεδομένων για την Μητρότητα και το Παιδί» (Maternity and Children's Data Set - MCDS), το οποίο ενσωματώνει το Σύνολο Δεδομένων Υπηρεσιών Μητρότητας (Maternity Services Data Set - MSDS) όπως, το Σύνολο Δεδομένων για τις Παροχές Υγείας των Παιδιών και των Νέων (Children and Young People's Health Services Data Set-CYPHS) και το Σύνολο Δεδομένων Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας για Παιδιά και τους Έφηβους (Child and Adolescent Mental Health Services Data Set- CAMHS) αναπτύχθηκε για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων περίθαλψης για τις μητέρες, τα μωρά και τα παιδιά. Αυτά τα σύνολα δεδομένων θα παρέχουν συγκρίσιμα στοιχεία επικεντρωμένα στη μητρότητα και στο παιδί, τα οποία στη συνέχεια θα χρησιμοποιηθούν τόσο για τη βελτίωση της κλινικής ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, όσο και της παροχής υπηρεσιών με τρόπο που να βελτιώνεται η υγεία και να περιστέλλονται οι ανισότητες. Ως «δευτερεύουσα χρήση», η βάση αυτή χρησιμοποιεί τα κλινικά και επιχειρησιακά δεδομένα για σκοπούς πέρα από την άμεση περίθαλψη των ασθενών.¹⁶

Οι περισσότερες εταιρίες παρέχουν τη βοήθεια παιδικής μέριμνας σε χρήμα, ήτοι στο πακέτο αποδοχών των εργαζομένων το οποίο φορολογείται αδρά, ενώ αντίθετα οι εταιρίες που παρέχουν στις εγκαταστάσεις τους δωρεάν φροντίδα παιδιών (on site care) έχουν ειδική φορολογική μεταχείριση και ειδικά εκπαιδευτικά τιμολόγια στους λογαριασμούς παροχών κοινής ωφέλειας (ρεύμα, νερό κ.λπ.). Το 1980 μια ομάδα γυναικών συναντήθηκε στο Clapham του Λονδίνου για να συζητήσει τα προβλήματα επιστροφής των γυναικών στην εργασία, μετά την απόκτηση τέκνων και η συνάντηση αυτή οδήγησε στη δημιουργία της Ένωσης Εργαζόμενων Μητέρων (WMA -Working Mothers Association).¹⁷ Το αποτέλεσμα της ολοένα και μεγαλύτερης συνειδητοποίησης από πλευράς των εταιριών

¹⁵ Βλέπε, <http://www.gov.uk/universal-credit>.

¹⁶ Βλέπε, <http://content.digital.nhs.uk/maternity-and-children>.

¹⁷ Βλέπε, <https://www.workingfamilies.org.uk/about-us/our-history/>.

της ανάγκης στήριξης των εργαζόμενων γονέων, ήταν η μετονομασία σε «Εργαζόμενοι Γονείς» (Parents at Work–PaW) το 1994, με κύριο ρόλο την άσκηση «πίεσης» προς τους εργοδότες για εφαρμογή στις εταιρίες τους πολιτικών προσανατολισμένων στη διευκόλυνση και στήριξη των εργαζόμενων γονέων. Από το 2003 έχει μετονομαστεί σε «Εργαζόμενες Οικογένειες» (Working Families – WF). Η εν λόγω οργάνωση υπάγεται στην ειδική νομοθεσία περί φιλανθρωπικών φορέων (Charities Act 2011), η οποία θεσμοθετήθηκε το 2011 για εκείνες τις φιλανθρωπικές οργανώσεις που ήθελαν να λειτουργήσουν και να αναγνωρίζονται ως κοινωνικές επιχειρήσεις. Πρόκειται δηλαδή για φιλανθρωπική οργάνωση με νομική προσωπικότητα (Charitable Incorporated Organization – CIO) (CIO General Regulations 2012, Charities Act 2011).

Οι CIO είναι νομικά πρόσωπα και μπορεί να συνάψουν συμβάσεις με τρίτους. Μπορούν επίσης να κατέχουν ιδιοκτησία ως νομικά πρόσωπα και αυτό έχει πλεονεκτήματα για τη συνέχεια και τη διαδοχή της οργάνωσης και της φιλανθρωπίας (Αμίτσης, 2014).¹⁸

Οι δραστηριότητες της “Working Families” είναι οργανωμένες στους εξής τομείς:

- Βοήθεια σε οικογένειες που εργάζονται με δωρεάν παροχή νομικών συμβουλών και υποστήριξη, κυρίως για οικογένειες με παιδιά με ειδικές ανάγκες. Το δίκτυο της “Working Families” με την ονομασία “Waving not Drowning” παρέχει πληροφορίες και συμβουλές σε περίπου 2.000 γονείς και 1.000 επαγγελματίες σε ετήσια βάση.
- Παροχή υπηρεσιών και παράλληλη συνεργασία με εργοδότες, φορείς χάραξης πολιτικής, διαμορφωτές κοινής γνώμης και εργαζομένους.
- Προώθηση και υποστήριξη στον χώρο εργασίας απόψεων που προωθούν την ισορροπία και τη συμφιλίωση εργασιακών και οικογενειακών ευθυνών, καθώς και την ευέλικτη απασχόληση για όλους τους εργαζομένους.

Το 2015 -2016 η υπηρεσία νομικών συμβουλών παρείχε έργο¹⁹ σε 2.830 γονείς εκ των οποίων οι 2.643 ήταν νέες περιπτώσεις. Ποσοστό 27% των περιπτώσεων ζήτησαν βοήθεια πολλές φορές, ενώ ο κύριος λόγος επικοινωνίας αφορούσε άδειες μητρότητας (59% των τηλεφωνημάτων και των e-mails).²⁰

¹⁸ Βλέπε επίσης, <http://www.plummer-parsons.co.uk/not-profit/charities/charitable-incorporated-organisations-cios>.

¹⁹ Προσωπικά, μέσω τηλεφώνου ή μέσω e-mail.

²⁰ Βλέπε, <https://www.workingfamilies.org.uk/wp-content/uploads/2017/07/WF-Accounts-2016-SIGNED.pdf>.

4.6.3 Το Παράδειγμα της Γερμανίας

Παλαιότερα στη Γερμανία μεταξύ των πολιτικών κομμάτων και των μεγάλων κοινωνικών παραγόντων δέσποζε το πρότυπο του άνδρα ως κύριου προστάτη της οικογένειας ως προς το εισόδημα. Οι οικογενειακές παροχές και τα κίνητρα ήταν προσαρμοσμένα στις ανάγκες των παντρεμένων ζευγαριών και οικογενειών μονής σταδιοδρομίας -με ένα βασικό μέλος ως πηγή εισοδήματος (κυρίως τον άνδρα), ενώ η έλλειψη δημόσιας φύλαξης των παιδιών συνέβαλε στο χαμηλό ποσοστό συμμετοχής των γυναικών στην αγορά εργασίας.

Σήμερα, αυτή η προσέγγιση έχει αλλάξει καθώς η γονική άδεια έχει επεκταθεί και η άδεια μητρότητας έχει, επίσης, αναβαθμιστεί. Το καθαρό εισόδημα του γονέα, όταν είναι σε άδεια είναι κατά μέσο όρο μόλις 25% λιγότερο από τον κανονικό καθαρό μισθό. Επιπλέον, αυξήθηκε ο αριθμός των δημόσιων χώρων παιδικής μέριμνας. Το νόμιμο δικαίωμα της παιδικής φροντίδας, ξεκινώντας από την ηλικία του ενός έτους, τέθηκε σε ισχύ τον Αύγουστο του 2013. Από τον Μάρτιο του 2015, η αναλογία των παιδιών κάτω των τριών ετών με πρόσβαση σε κάποια δομή παιδικής μέριμνας είχε ανέλθει στο 32,9% (Daten report 2016, σ.2).

Ο αριθμός των παιδιών ανά νηπιαγωγό ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των κρατιδίων.²¹ Το 2012 καθιερώθηκε ένα χρηματικό βοήθημα ως συμπληρωματική ενίσχυση παιδικής μέριμνας για τα παιδιά μέχρι την ηλικία των τριών ετών που δεν βρίσκονται σε δομές φροντίδας, αλλά ανακλήθηκε το 2015 με το σκεπτικό ότι δημιουργούσε εμπόδια στην έξοδο της μητέρας στην αγορά εργασίας.

Το 2015, οι γονείς των οποίων τα παιδιά γεννήθηκαν μετά την 1η Ιουλίου 2015 ενδέχεται να επιλέξουν μεταξύ του βασικού γονικού επιδόματος (Elterngeld) ή/και του ElterngeldPlus. Το «Elterngeld» χρηματοδοτείται από το ομοσπονδιακό φορολογικό σύστημα και επιτρέπει και στους δύο γονείς να ασκήσουν το δικαίωμά τους να περνούν χρόνο με το νεογέννητο παιδί τους για 12-14 μήνες συνολικά και βασίζεται στο σκανδιναβικό σύστημα.²² Αν οι γονείς θέλουν να εργάζονται με μερική απασχόληση, ενώ βρίσκονται σε γονική άδεια, μπορεί να αιτηθούν το γονικό επίδομα Plus (Elterngeld Plus). Όπως διαπιστώνεται από την Ομοσπονδιακή Στατιστική Υπηρεσία (Destatis),

21 Η Γερμανία είναι ένα ομοσπονδιακό κράτος που αποτελείται από 16 συν-ομόσπονδα κρατίδια (Bundesländer), που παίζουν σημαντικό ρόλο στην εφαρμογή της πολιτικής για την οικογένεια. Σε αρκετές περιπτώσεις, η αρμοδιότητα για τις πολιτικές είναι χωρισμένη μεταξύ ομοσπονδιακού και κρατικού επιπέδου. Για παράδειγμα, η χρηματοδότηση των επιδομάτων τέκνου («Kindergeld»), τα φοιτητικά δάνεια («BAföG») και η παροχή γονικής άδειας οργανώνονται σε ομοσπονδιακό και σε εθνικό επίπεδο. Ωστόσο, για ορισμένες πολιτικές που αφορούν τον τομέα των υποδομών, όπως η φροντίδα των παιδιών και τα σχολεία το ομοσπονδιακό επίπεδο δεν έχει καμία αρμοδιότητα μετά από τη τελευταία μεταρρύθμιση του ομοσπονδιακού συστήματος το 2006. Η αρμοδιότητα για τα σχολεία σχετίζεται με την οικογενειακή πολιτική, επειδή στη Γερμανία τα περισσότερα σχολεία είναι μόνο μισής ημέρας σχολεία χωρίς γέυμα, το οποίο αποτελεί εμπόδιο για τις μητέρες που συμμετέχουν στην αγορά εργασίας (Bujard, 2011).

22 Που κατά ένα βαθμό θα εξεταστεί στη συνέχεια.

σύμφωνα με τα στοιχεία της κατά το τρίτο τρίμηνο του 2015, συνολικά μόλις πάνω από 885.000 άτομα στη Γερμανία έλαβαν γονικό επίδομα, το 83% των οποίων ήταν μητέρες (738.000) και το 17% των οποίων ήταν οι πατέρες (147.000). Τα στατιστικά στοιχεία παρέχουν επίσης πληροφορίες, για πρώτη φορά, για το ElterngeldPlus, το οποίο φαίνεται ότι αποτελεί επιλογή από το 14% των νέων ληπτών.²³

Τα παραπάνω μέτρα, σε συνδυασμό με μια αύξουσα έλλειψη ειδικευμένου εργατικού δυναμικού, έχουν οδηγήσει σε σημαντική αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στην αγορά εργασίας. Ενώ το 2000 ήταν απασχολούμενες μόνο το 57,7% των γυναικών 15 έως 64 ετών, το μέτρο αυτό έχει ανεβάσει τη συμμετοχή τους στο 73% (Statistisches Bundesamt, 2016). Στην ΕΕ το 2017, η Γερμανία κατατάσσεται μεταξύ των χωρών με τα υψηλότερα ποσοστά συμμετοχής γυναικών στην αγορά εργασίας (Eurostat, 2018).²⁴ Ωστόσο, οι γυναίκες καταλαμβάνουν αρκετά συχνά θέσεις μερικής απασχόλησης.

Αν και είναι χαμηλό σε σχέση με τα διεθνή πρότυπα, το ποσοστό γονιμότητας της Γερμανίας έχει αρχίσει να αυξάνει. Από το 2014, μετά από συνεχείς αυξήσεις σε ετήσια βάση, το ποσοστό γονιμότητας της Γερμανίας είχε φτάσει 1,6 παιδιά ανά γυναίκα.²⁵

Ως προς τη συμφιλίωση του οικογενειακού και επαγγελματικού βίου, το μέτρο της απονομής του πιστοποιητικού «φιλικής προς την οικογένεια επιχείρησης» συνδέει τα μέτρα υπέρ των εργαζόμενων γονέων με τον ευρύτερο διαδεδομένο θεσμό της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης που αποτελεί πλέον βασικό συστατικό της ανταγωνιστικότητας των σύγχρονων επιχειρήσεων. Τέλος, αν και είναι χαμηλό σε σύγκριση με τα διεθνή πρότυπα, το ποσοστό γονιμότητας της Γερμανίας έχει αρχίσει να αυξάνει. Από το 2014, μετά από συνεχείς αυξήσεις σε ετήσια βάση, είχε φτάσει 1,6 παιδιά ανά γυναίκα.

4.6.4 Το Παράδειγμα της Σουηδίας: Πολιτική σε Τρεις Διαστάσεις

Η οικογενειακή πολιτική της Σουηδίας συχνά επικροτείται για την ικανότητά της να δημιουργεί δυνατότητες συμφιλίωσης μεταξύ της εργασίας και της οικογένειας. Αποδίδει ιδιαίτερη έμφαση στην ισότητα του πατέρα και της μητέρας τόσο στον επαγγελματικό βίο όσο και στα οικογενειακά καθήκοντα. Ήδη από τη δεκαετία του 1970, εφαρμόζονται πολιτικές που επιτρέπουν καλύτερο συνδυασμό του εργασιακού και του οικογενειακού βίου, καθώς και ευκολότερη επιστροφή στην εργασία έπειτα από γονική άδεια. Η Σουηδία ήταν η πρώτη χώρα στον κόσμο που καθιέρωσε το

²³ Βλ., https://www.destatis.de/EN/PressServices/Press/pr/2016/01/PE16_027_22922.html.

²⁴ Πρώτη έρχεται η Σουηδία (79,8%), ακολουθεί η Λιθουανία (75,5%) και ακολουθούν η Γερμανία (75,5%), η Εσθονία (75,1%) και η Δανία (73,7%).

²⁵ Ανέρχεται σε 1,47 παιδιά ανά γυναίκα το 2014 και σε 1,5 παιδιά ανά γυναίκα το 2015.

1974²⁶ την αμειβόμενη γονική άδεια και για τους πατέρες. Οι πολιτικές αυτές στηρίχθηκαν σε σημαντικές μεταρρυθμίσεις των γονικών αδειών, των δημόσιων υπηρεσιών φύλαξης των νηπίων, της ειδικής φορολογίας για τις οικογένειες (κατάργηση της κοινής φορολόγησης ήδη από το 1971) και του οικογενειακού δικαίου. Έχει να επιδείξει αξιόλογα αποτελέσματα καθώς από την εφαρμογή της έχει προκύψει θετική συσχέτιση μεταξύ της συνολικής διάρκειας της γονικής άδειας και της συμμετοχής των γυναικών στο εργατικό δυναμικό (Ruhm και Teague, 1995). Η προσιτή δημόσια παιδική μέριμνα με υψηλή διαθεσιμότητα για τα μικρότερα παιδιά έχει επίσης αποδειχθεί ότι αυξάνει την απασχόληση της μητέρας (Kangas και Rostgaard, 2007). Το 1990, περισσότερο από το ήμισυ (57%) όλων των παιδιών ηλικίας 1-6 ετών απολάμβανε τη δημόσια παρεχόμενη ημερήσια παιδική φροντίδα. Το 1997, το ποσοστό αυτό ανήλθε στο 73%.

Από τη δεκαετία του 1990 και μετά υπήρξαν σημαντικές αναδιαρθρώσεις ως προς τις εκπαιδευτικές προσεγγίσεις που εφαρμόζονται και τον τρόπο λειτουργίας των υφιστάμενων δομών. Μέχρι αρκετά πρόσφατα, οι παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας παιδιών εξυπηρετούσαν τους εργαζόμενους γονείς και έδιναν έμφαση στην ανατροφή των παιδιών αντί της εκπαίδευσής τους. Σήμερα, η σουηδική προσέγγιση σε παιδιά προσχολικής ηλικίας (Educare) συνδυάζει την ανατροφή των παιδιών με την παιδαγωγική τους ανάπτυξη. Το 2008, πραγματοποιήθηκαν αξιοσημείωτες μεταρρυθμίσεις με στόχο την ενίσχυση της εκπαιδευτικής ποιότητας της φροντίδας των παιδιών και εισήχθη το σύστημα με κουπόνι, το οποίο παρέχει στους γονείς περισσότερες επιλογές (ιδιωτικά ή δημόσια νηπιαγωγεία). Το 2012, το 84% των παιδιών ηλικίας 1-5 ετών πήγαιναν στο νηπιαγωγείο, ποσοστό πάνω από τον μέσο όρο της ΕΕ, αλλά και πάνω ακόμη και από τους στόχους της ΕΕ όσον αφορά την παροχή παιδικής φροντίδας. Το αντίστοιχο ποσοστό για το 2002 ήταν 75%.²⁷

Η οικογενειακή πολιτική έχει τρεις διαστάσεις: άμεση στήριξη της οικογένειας και των παιδιών, στήριξη των εργαζόμενων γονέων με τη μορφή αμειβόμενων γονικών αδειών και επιμερισμό αυτού του δικαιώματος σε γονική άδεια μετ' αποδοχών μεταξύ του πατέρα και της μητέρας. Το αποτέλεσμα, όπως έχει τονιστεί, ήταν υψηλός βαθμός συμμετοχής των γυναικών στο εργατικό δυναμικό, μεγαλύτερη συμμετοχή του πατέρα στη φροντίδα των νηπίων, δείκτες γονιμότητας ανώτεροι από τον μέσο όρο στην ΕΕ και μείωση της παιδικής φτώχειας.

Η γονική ασφάλιση περιλαμβάνει οικονομική αποζημίωση στους γονείς, η οποία καταβάλλεται για συνολικά 480 ημέρες για κάθε παιδί που γεννιέται. Για τις 390 ημέρες από τις 480, καταβάλλεται αποζημίωση για το 80% του μισθού τους, ενώ για τις υπόλοιπες 90 ημέρες καταβάλλεται ένα πάγιο ποσό

²⁶ Βλ., <https://www.perfar.eu/policy/family-children/sweden>.

²⁷ Βλ., <https://www.perfar.eu/policy/family-children/sweden>.

που είναι χαμηλότερο αλλά ίσο σε όλους τους γονείς ανεξαρτήτως εισοδήματος. Χρήση του δικαιώματος γονικής άδειας μπορούν να κάνουν είτε οι μητέρες είτε οι πατέρες (Μιχαηλάκης, 2018).²⁸ Ο εργαζόμενος που είναι σε γονική άδεια δικαιούται να επιστρέψει στην ίδια εργασία, ενώ μπορεί να κάνει διακανονισμό του μισθού για να μην μείνει πίσω μισθολογικά. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα γενναιόδωρο και ιδιαίτερα φιλικό προς το παιδί σύστημα.

Παράλληλα, με την ανάπτυξη της δημόσιας παιδικής μέριμνας αναβαθμίστηκε και διευρύνθηκε η εκπαίδευση νηπιαγωγών. Υπάρχει γενική εκτίμηση στη σουηδική πολιτική ότι όσοι ασχολούνται με τη φροντίδα παιδιών, ηλικιωμένων ή ασθενών πρέπει να κάνουν τη δουλειά τους με μεγάλο επαγγελματισμό κάτι που συνεπάγεται αναβαθμισμένη εκπαίδευση. Είναι λίαν ασυνήθιστο στη Σουηδία οι παππούδες ή οι γιαγιάδες να αναλαμβάνουν την φροντίδα των εγγονών τους. Αυτό εν μέρει εξαρτάται από την κοινωνική εξέλιξη -τα παιδιά δεν ζουν πλέον κοντά στους γονείς τους- αλλά εν μέρει οφείλεται επίσης στην προαναφερθείσα επαγγελματοποίηση της φροντίδας των παιδιών (Μιχαηλάκης, 2018).

Ο Andersson (2018), αναφορικά με το σουηδικό μοντέλο υπογραμμίζει ότι είναι βιώσιμο καθώς συνδυάζει σχετικά υψηλή γονιμότητα και υψηλή συμμετοχή στην αγορά εργασίας για γυναίκες και άντρες που μπορούν να εναρμονίζουν την επαγγελματική με την οικογενειακή ζωή. Παράλληλα, οι υφιστάμενες υποδομές βοηθούν στην επίτευξη της εν λόγω εναρμόνισης δεδομένου ότι και η ισότητα φύλων είναι κατά κανόνα αυτονόητη στη σουηδική κοινωνία..

²⁸ Σύμφωνα με τους ισχύοντες κανόνες, ο πατέρας έχει το δικαίωμα να είναι ελεύθερος για τη μισή περίοδο της άδειας. Ωστόσο, οι μέρες μπορούν να μεταφερθούν στη μητέρα, κάτι που συμβαίνει συνήθως. Όμως οι 3 από τους 16 μήνες δεν μεταφέρονται. Καθώς το μεγαλύτερο μέρος της γονικής άδειας συνήθως λαμβάνεται από τις μητέρες, η σουηδική νομοθεσία ορίζει πως για τουλάχιστον 3 από τους 16 συνολικά μήνες θα απουσιάζουν από την εργασία τους οι πατέρες. Καθώς το μεγαλύτερο μέρος της γονικής άδειας συνήθως λαμβάνεται από τις μητέρες, η σουηδική νομοθεσία ορίζει πως για τουλάχιστον 3 από τους 16 συνολικά μήνες θα απουσιάζουν από την εργασία τους οι πατέρες.

4.7 Συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην Ενίσχυση Κοινωνικών Πολιτικών

Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, με την ανάληψη δράσεων, πρωτοβουλιών και υπευθυνοτήτων, αναδεικνύει τη δυνατότητά τους να σχεδιάζουν και να εφαρμόζουν σύνθετα κοινωνικά προγράμματα για την κάλυψη των αναγκών ευάλωτων/ευπαθών ομάδων του τοπικού πληθυσμού (και όχι μόνο). Η τοπική κοινωνία είναι ο φυσικός χώρος παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, στον οποίο η ενεργός συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης ασκεί καθοριστικό ρόλο. Αυτός ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης διευκολύνει την ανάπτυξη συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών²⁹ με την προώθηση ενεργειών και δράσεων που ενισχύουν την κοινοτική ανάπτυξη των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Για παράδειγμα, οι δράσεις αυτές μπορούν να αφορούν τη στήριξη και ενδυνάμωση της οικογένειας σε τοπικό επίπεδο, τη βελτίωση της θέσης της γυναίκας, την προσωπική συμβουλευτική, όπου τα άτομα ενθαρρύνονται να διαφοροποιήσουν τον τρόπο ζωής τους, την ανάπτυξη προγραμμάτων για τη νεολαία, την ενημέρωση και αναζήτηση εναλλακτικών προτύπων προαγωγής της ποιότητας ζωής στην τοπική κοινωνία.³⁰ Κατά την τελευταία δεκαετία στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχει αναδειχθεί εξάλλου ο νέος ρόλος της αυτοδιοίκησης που σχετίζεται άμεσα με τη βαθμιαία αποκέντρωση των υπηρεσιών και κατ' επέκταση την ουσιαστικότερη εξυπηρέτηση του πολίτη. Με τον τρόπο αυτό η τοπική αυτοδιοίκηση μετατρέπεται σε κεντρικό φορέα τοπικής ανάπτυξης που, μέσα από ένα ευρύ φάσμα προγραμμάτων δράσεων, ενισχύει και προωθεί την κοινωνική συνοχή και ενσωμάτωση, την απασχόληση, τη συμφιλίωση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής και την ποιότητα ζωής στην τοπική κοινωνία (Πιερράκος, 2008). Με πιο ευέλικτο τρόπο η τοπική αυτοδιοίκηση μπορεί να προσδιορίσει το πλαίσιο αναγκών

29 Σε θεωρητικό επίπεδο οι μείζονες λειτουργίες της τοπικής αυτοδιοίκησης μπορούν να συνοψιστούν (Higgs και Gustafson, 1985) στην εξασφάλιση χώρων κατοικίας, κοινωνικοποίησης και ψυχαγωγίας, στη δημιουργία ίσων ευκαιριών απασχόλησης, στην παραγωγή, στη διανομή και στην κατανάλωση αγαθών και υπηρεσιών, στην κοινωνική προστασία και στην εκπαίδευση των μελών της. Με την ενδυνάμωση της τοπικής αυτοδιοίκησης αντιμετωπίζεται το έλλειμμα: α) στην ικανοποίηση των τοπικών αναγκών, β) στην απρόσωπη εφαρμογή πολιτικών που αφορούν τη ζωή των πολιτών και γ) στη δημιουργία συνθηκών έλλειψης εμπιστοσύνης του πολίτη στην κρατική λειτουργία. Επίσης η μεταφορά της ευθύνης του κοινωνικού προϋπολογισμού σε περιφερειακό επίπεδο δίνει μεγαλύτερη αυτονομία στην υλοποίηση σχετικών προγραμμάτων.

30 Η ενδυνάμωση της τοπικής κοινωνίας αποτελεί βασικές εναλλακτικές λύσεις: α) αντιμετώπισης των αναγκών και των προτεραιοτήτων σε τοπικό επίπεδο, β) αποκέντρωσης αρμοδιοτήτων και συμμετοχής των πολιτών στην επίλυση των προβλημάτων που τους ενδιαφέρουν άμεσα, γ) μικρότερης γραφειοκρατίας, δ) παροχής υπηρεσιών προσαρμοσμένων στις τοπικές ανάγκες και ε) μεγαλύτερης αποδοτικότητας στον σχεδιασμό των πολιτικών και προγραμμάτων (Τάτσος, 1999).

της τοπικής κοινωνίας, χαρτογραφώντας μια σειρά δεικτών, απαραίτητων για τη δημιουργία ευέλικτων αποδοτικών υπηρεσιών προσαρμοσμένων στις ανάγκες του πολίτη, όπως για παράδειγμα οι κοινωνικο-δημογραφικοί, κοινωνικο-οικονομικοί και κοινωνικο-πολιτισμικοί δείκτες καθώς και το περιβάλλον ανάπτυξης και δραστηριοποίησης του πολίτη (κοινωνία των πολιτών).

Ειδικότερα στον τομέα της κοινωνικής προστασίας, οι δημογραφικοί δείκτες εξυπηρετούν στην καλύτερη κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων των αναγκών του τοπικού πληθυσμού. Για παράδειγμα, οι κοινωνικές ανάγκες των κατοίκων μιας αστικής περιοχής διαφέρουν από εκείνες των κατοίκων αγροτικών περιοχών ενώ η σύνθεση του πληθυσμού ως προς την ηλικιακή πυραμίδα προσδιορίζει και τις ανάλογες ανάγκες του πληθυσμού στα συστήματα πρόνοιας.

Καθίσταται ζωτικής σημασίας επομένως η δυνατότητα της τοπικής αυτοδιοίκησης να παρέχει ολοκληρωμένη κοινωνική φροντίδα που να αντιστοιχεί στη δεδομένη χρονική και κοινωνική συγκυρία και να χαρακτηρίζεται από μία υψηλού βαθμού ανταποκρισιμότητα των υπηρεσιών στις ανάγκες του εξυπηρετούμενου πληθυσμού. Η ποικιλία που χαρακτηρίζει τη φύση των υπηρεσιών αυτών αλλά και η πολυπλοκότητα της λειτουργίας των κοινοτήτων συνθέτουν ένα ευρύ πλαίσιο διερεύνησης παραγόντων που επιδρούν στη λειτουργία της και κατ' επέκταση στις θεσμοθετημένες αρχές της τοπικής αυτοδιοίκησης.³¹

³¹ Οι αναλογίες του συγκεκριμένου μίγματος δεν εξαρτώνται μόνο από τη χώρα, αλλά και από την εκάστοτε περιφέρεια και το πεδίο άσκησης πολιτικής. Για παράδειγμα στη Γερμανία, για ιστορικούς λόγους, οι περισσότερες περιφέρειες της Δύσης βασίζονται σε θρησκευτικούς ή μη-κερδοσκοπικούς οργανισμούς, ενώ οι περισσότερες περιφέρειες της Ανατολής βασίζονται σε ιδιώτες παρόχους.

4.8 Ο Ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην Εναρμόνιση της Επαγγελματικής και Οικογενειακής Ζωής

Η συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης στη δημιουργία προνοιακών υπηρεσιών έχει θεμελιώδη σημασία για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, διότι αυτές οι υπηρεσίες μπορούν να είναι κοντά στα άτομα, στις οικογένειες και στο περιβάλλον διαβίωσής τους. Κατ' αυτόν τον τρόπο οι τοπικές προνοιακές υπηρεσίες είναι σε θέση να εφαρμόσουν την αρχή της επικουρικότητας, προσαρμοζόμενες στα δεδομένα (κοινωνικές νόρμες, τοπική οικονομία, διαφορετικοί τοπικοί διοικητικοί θεσμοί, κοινότητες, οικογένειες κ.λπ.) του περιβάλλοντος. Στο περιβάλλον αυτό, η τοπική αυτοδιοίκηση οφείλει να χαρτογραφήσει τον κοινωνικό χώρο, να αποτυπώσει τις ανάγκες για τις Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνίας για τη σύγκλιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής (διαδίκτυο, φορητοί υπολογιστές κ.λπ.) και να στρέψει όλες τις δράσεις της, βάσει της παραδοχής ότι η συμφιλίωση μεταξύ προσωπικής και επαγγελματικής ζωής δεν βασίζεται αποκλειστικά στις γυναίκες, αλλά στην κοινωνία στο σύνολό της.

Μέσω των Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνίας η εργασία χάνει τους χρονικούς και χωροταξικούς περιορισμούς καθώς για πολλούς ανθρώπους παύει να είναι κάτι που πρέπει να γίνεται σε ένα συγκεκριμένο τόπο και για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Ωστόσο, η εργασία μέσω των Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνίας, μπορεί να ασκήσει αρνητική ψυχολογική επίδραση στους εργαζόμενους (έλλειψη κοινωνικής επαφής) με συνέπεια τη μειωμένη δέσμευσή τους σε οργανώσεις, συνεργάτες, αλλά και στην ίδια την οικογένεια.

Σύμφωνα με πορίσματα της Ευρωπαϊκής Έρευνας για τις Συνθήκες Εργασίας (ΕΕΣΕ) του Eurofound³² (2017), η συμφιλίωση της εργασιακής και μη εργασιακής ζωής είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την είσοδο στην αγορά εργασίας και την παραμονή των ατόμων σε αυτήν. Όσοι μάλιστα έχουν εργασία αισθάνονται καλύτερα με τα παιδιά τους και στην ιδιωτική ή οικογενειακή ζωή τους. Αντίθετα, τυχόν συγκρούσεις που σχετίζονται με την εργασία και την οικογένεια μπορούν να έχουν επιπτώσεις στην εργασία, στην ικανοποίηση από αυτή, στην οργανωτική αφοσίωση και στη δέσμευση και πιθανώς να επηρεάζουν τη συνολική ικανοποίηση από τη ζωή, την

³² Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας.

ικανοποίηση από την οικογενειακή ζωή και τον γάμο. Χαρακτηριστικό στοιχείο της έρευνας είναι ότι οι συγκρούσεις συνδέονται επίσης αρνητικά με το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον, την ένταση και τις προοπτικές της εργασίας. Οι υψηλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας συνδέονται επίσης με υψηλότερα επίπεδα σύγκρουσης μεταξύ εργασίας – οικογένειας. Είναι δε σύνηθες, οι εργαζόμενοι σε τέτοιες θέσεις συχνά να συνεχίσουν να σκέπτονται για τη δουλειά τους εκτός των ωρών εργασίας ή να απασχολούνται μέσω συσκευών ΤΠΕ.

Σε μελέτη του Ευρωπαϊκού Ινστιτούτου για την Ισότητα των Φύλων (European Institute for Gender Equality – EIGE, 2015), όπου εκτός των άλλων προσδιορίστηκε ο αντίκτυπος της οικονομικής κρίσης, για την Ελλάδα και για άλλα κράτη – μέλη της ΕΕ, διαπιστώθηκαν τα εξής:

- Η σημαντική μείωση της χρηματοδότησης δράσεων που στηρίζουν την εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής συνεπάγεται περιστολή στις χρηματοδοτήσεις των κέντρων παιδικής μέριμνας³³ και των δομών προσχολικής ηλικίας (περιορισμός του αριθμού τους), επηρεάζει και τη δημόσια υγειονομική περίθαλψη με αρνητικό αντίκτυπο στη μακροχρόνια φροντίδα. Οι περικοπές γενικότερα συρρικνώνουν ή αναστέλλουν τη λειτουργία των θεσμών προώθησης της ισότητας των φύλων και της συνακόλουθης συμφιλίωσης εργασιακής και οικογενειακής ζωής.
- Μη χρήση ή διεκδίκηση των οικογενειακών δικαιωμάτων από τους γονείς³⁴ γεγονός που σχετίζεται με τον φόβο της ανεργίας και την απώλεια της θέσης εργασίας, όπως για παράδειγμα η μειωμένη χρήση της άδειας ανατροφής τέκνου, συμπεριλαμβανομένης της λήψης της σχετικής άδειας των πατέρων. Επίσης, η αδήλωτη/ανεπίσημη εργασία έχει ταυτόχρονα αρνητικό αντίκτυπο στα δικαιώματα των εργαζομένων και ιδιαίτερα στα δικαιώματα των γονέων.
- Πολλές οικογένειες αντιμετωπίζουν έλλειψη θέσεων στις δομές παιδικής μέριμνας και σε οικονομικά προσιτές υπηρεσίες φύλαξης παιδιών.³⁵

³³ Ειδικά σε δήμους όπως αυτοί της Αλεξανδρούπολης, της Ορεστιάδος, της Σαμοθράκης, του Σουφλίου, της Κομοτηνής, του Πωγωνίου κ.λπ. που θα πρέπει, λόγω της γεωπολιτικής τους θέσης, τέτοιου τύπου κοινωνικές δομές να λειτουργούν απρόσκοπτα, προκειμένου ενισχύεται η γενντικότητα και η παραμονή του πληθυσμού και των οικογενειών στις ακριτικές περιοχές.

³⁴ Υπάρχει μια τάση ειδικά εκ μέρους των μητέρων να λύνουν τα προβλήματά τους κατ' ιδίαν με τους εργοδότες τους αποδεχόμενες, στην πραγματικότητα, την παραβίαση των δικαιωμάτων τους από τον φόβο μήπως χάσουν τη δουλειά τους. Ακόμη και όσοι προβαίνουν σε καταγγελία στο Γραφείο του Διαμεσολαβητή διατάζουν να προχωρήσουν σε περαιτέρω ενέργειες και μερικές φορές αποσύρουν την καταγγελία (EIGE, 2015).

³⁵ Ωστόσο, χάρη στη χρηματοδότηση από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, ένας αυξανόμενος αριθμός μητέρων επιχορηγήθηκε και εξασφάλισε δωρεάν χώρο φροντίδας των παιδιών προσχολικής ηλικίας στο πλαίσιο του Προγράμματος «Συμφιλίωση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής» και ο αριθμός των δικαιούχων αυξήθηκε σημαντικά κατά τα τελευταία πέντε χρόνια. Συνολικά, από την έναρξη του προγράμματος έως και το τέλος του 2015 ωφελήθηκαν από το πρόγραμμα περισσότερες από 340.000 γυναίκες (βλέπε, <https://www.espa.gr/>). Μια άλλη επίδραση της οικονομικής κρίσης στη φροντίδα των παιδιών είναι ότι η ζήτηση έχει μειωθεί, καθώς πολλοί γονείς είναι τώρα άνεργοι.

- Ανισότητες όσον αφορά την πρόσβαση στην αγορά εργασίας, συνοδευόμενη από μεγάλη εργασιακή ανασφάλεια.³⁶

Στην ευρωπαϊκή συζήτηση, η προβληματική της συμφιλίωσης επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής αναδύεται από τη δεκαετία του 1980, αποτελώντας από τότε μέρος της ατζέντας της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για την ισότητα ευκαιριών. Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι το 2015 το 43,4% των γυναικών ηλικίας 30-34 ετών ήταν πτυχιούχοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και άνω έναντι του 34% των ανδρών (European Commission, 2017).

Σήμερα, η ευαισθητοποίηση γύρω από πολιτικές φιλικές προς την οικογένεια περιλαμβάνονται στις προτεινόμενες στρατηγικές της ΕΕ, για την αντιμετώπιση των προκλήσεων της συμφιλίωσης της εργασίας, της ιδιωτικής και της οικογενειακής ζωής (EIGE, 2015), αλλά και για την αντιμετώπιση της οικονομικής απώλειας λόγω της υπο-εκπροσώπησης των γυναικών στην αγορά εργασίας, η οποία ανέρχεται στα 370 δισ. ευρώ ετησίως (European Commission, 2017).

Η συμφιλίωση της επαγγελματικής, ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής στην τοπική κοινωνία αποτελεί τρόπο αντιστάθμισης του μειονεκτήματος που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες όσον αφορά την πρόσβαση και τη συμμετοχή στην αγορά εργασίας και τυχόν μειονέκτημα που αντιμετωπίζουν οι άνδρες όσον αφορά τη συμμετοχή στην οικογενειακή ζωή. Η τοπική αυτοδιοίκηση έχει τη δυνατότητα να επιφέρει στην τοπική κοινωνία τις αλλαγές στα προκαθορισμένα έως τώρα κοινωνικά μοντέλα (οικογένεια και εργασία) και μπορεί να ανταπεξέλθει σε βασικές προκλήσεις πετυχαίνοντας (EIGE, 2015):

- Αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στην απασχόληση και συνεισφορά στην επίτευξη του εθνικού στόχου για ποσοστό απασχόλησης 75% για άνδρες και γυναίκες.
- Προώθηση της ισότιμης συμμετοχής ανδρών και γυναικών στη φροντίδα, τις ευθύνες και τα καθήκοντα των νοικοκυριών (προϋπόθεση για την επίτευξη του προηγούμενου στόχου).

³⁶ Στην Ελλάδα από το 2008 σημειώθηκε αύξηση των καταγγελιών που αφορούσαν στις απολύσεις λόγω εγκυμοσύνης ή άδειας μητρότητας. Επίσης, αυξήθηκαν κατά 13 φορές την περίοδο 2010-2012, οι ακούσιες αλλαγές συμβάσεων, όπως παράνομη μετατροπή σε εκ περιτροπής της πλήρους απασχόλησης. Το 2011 για παράδειγμα, οι διακρίσεις που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη και την άδεια ανατροφής τέκνου καταγράφηκαν ως οι συνηθέστερες μορφές διακρίσεων (περίπου 42,46% και 21,79%, αντίστοιχα, των συνολικών καταγγελιών σχετικά με τις διακρίσεις (EIGE, 2015 και Συνήγορος του Πολίτη, 2012).

- Επανεξέταση της ευελιξίας των ρυθμίσεων του χρόνου εργασίας³⁷ που απαιτούνται για την αύξηση της ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων και την ανάπτυξη³⁸ της τοπικής κοινωνίας.³⁹
- Επανεξέταση της ευελιξίας των ρυθμίσεων του χρόνου εργασίας⁴⁰ που απαιτούνται⁴¹ για την προώθηση της τοπικής δημογραφικής ανάκαμψης.⁴²
- Προώθηση της οικονομικής ανεξαρτησίας των γυναικών μέσω της ένταξής τους στην αγορά εργασίας.
- Στήριξη της οικογένειας μέσω της ενίσχυσης της παιδικής μέριμνας για όλο τον χρόνο, για το σύνολο των οικογενειών της τοπικής κοινωνίας.
- Έμφαση στην ενίσχυση των δομών φροντίδας παιδιών βρεφικής και προσχολικής ηλικίας.
- Βελτιστοποίηση των ευκαιριών για ενεργό γήρανση (active ageing) μέσω της αξιοποίησης των δυνατοτήτων του εν λόγω πληθυσμού σε

37 Σημειώνεται ότι στην παραγωγική διαδικασία η ευελιξία συνδέεται στενά με το μοντέλο της ευέλικτης εξειδίκευσης (βλ., Λυμπεράκη 1991, σ. 38-41). Σε σχέση με την εργασία η ευελιξία συνδέεται, μεταξύ άλλων, με τις πολιτικές εναρμόνισης εργασιακής και οικογενειακής ζωής αλλά και με την αντιμετώπιση της ανεργίας. Οι κύριες τάσεις στη θεωρία της περιφερειακής ανάπτυξης υποστηρίζουν τον «από βάση» προγραμματισμό σε περιόδους οικονομικής ύφεσης και την ανάπτυξη ευέλικτων μοντέλων παραγωγής. Τέτοια μοντέλα βιομηχανικών κοινοτήτων ευέλικτης εξειδίκευσης εντοπίζονται στην Ευρώπη κυρίως (σε περιφέρειες της κεντρικής Ιταλίας).

38 Η κρίση των εθνικών πολιτικών που σημειώθηκε ήδη από την δεκαετία του 1970, οδήγησε στην ανάγκη προβολής του υπο-εθνικού, περιφερειακού ή τοπικού επιπέδου, με βασικό χαρακτηριστικό την εφαρμογή αποκεντρωμένων τοπικών πολιτικών με την ενεργή συμμετοχή των τοπικών φορέων. Στην ΕΕ η τάση αυτή αντανακλάται με την υιοθέτηση από τα κράτη μέλη του «Ευρωπαϊκού Χάρτη Τοπικής Αυτονομίας» και της «Ευρωπαϊκής Χάρτας των Περιφερειών» (Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2013). Επιπρόσθετα, η δημιουργία της Επιτροπής των Περιφερειών, οι αρχές της εταιρικής σχέσης και της επικουρικότητας, η υιοθέτηση του πολυεπίπεδου μοντέλου διακυβέρνησης και η διαρθρωτική πολιτική που ασκείται μέσω των Διαρθρωτικών Ταμείων, των Κοινοτικών Πρωτοβουλιών και άλλων προγραμμάτων, προσδιορίζουν σαφώς μια τάση προώθησης της περιφερειακής και τοπικής ανάπτυξης.

39 Οι Πάνου, Κυριαζόπουλος και Πετροπούλου (2009) αναφέρουν ότι η ευελιξία στην απασχόληση δεν αναφέρεται αποκλειστικά στις επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα ή/και σε εκείνες του ευρύτερου δημοσίου τομέα. Στο χώρο της δημόσιας διοίκησης παρατηρείται ένα ευρύ φάσμα εργασιακών καθεστώτων που δεν συμφωνούν με εκείνου του μόνιμου δημοσίου υπαλλήλου, όπως οι «συμβασιούχοι», οι «αναπληρωτές», το «βοηθητικό προσωπικό» κ.ά., που στο σύνολό τους χαρακτηρίζονται σε ένα βαθμό από το στοιχείο της προσωρινότητας και εργασιακής ανασφάλειας.

40 Όπως αναφέρεται (Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 1997, σ. 41): «Οι τοπικές και περιφερειακές αρχές είναι από τους σημαντικότερους εργοδότες στην Ευρωπαϊκή Ένωση και κατέχουν κείμενο ρόλο στην εκπαίδευση και στην κατάρτιση. Επίσης, διαθέτουν πολλές αρμοδιότητες στον τομέα της οικονομικής ανάπτυξης, της κοινωνικής πολιτικής, της πολιτικής μεταφορών, τομείς όπου η ισότητα των ευκαιριών διαδραματίζει πρωτεύοντα ρόλο. Λόγω της εγγύτητάς τους με τους πολίτες, οι τοπικές και περιφερειακές αρχές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη χάραξη πολιτικών ισότητας των ευκαιριών και πολλές από τις αρχές αυτές έχουν αναπτύξει καινοτόμες πολιτικές και δράσεις στον τομέα της ισότητας των ευκαιριών».

41 Στην Ελλάδα, σημαντική νομοθετική πρωτοβουλία ενίσχυσης των ευέλικτων μορφών απασχόλησης ήταν και η ψήφιση του Ν. 3250/04, σύμφωνα με τον οποίον δίνεται η δυνατότητα σε φορείς του δημοσίου οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού και νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου να προσλαμβάνουν προσωπικό με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου μερικής απασχόλησης για την κάλυψη αναγκών που αποσκοπούν στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικού χαρακτήρα προς τους πολίτες.

42 Σε ορισμένα κράτη-μέλη, οι τοπικές αρχές είναι σημαντικοί εργοδότες και έτσι θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι εφαρμόζουν συγκεκριμένα τις δεσμεύσεις για ισότητα των φύλων στην απασχόληση. Ως εργοδότης οφείλει να αναγνωρίσει το δικαίωμα στην ισότητα γυναικών και ανδρών όσον αφορά όλες τις πτυχές της απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένης της οργάνωσης της εργασίας και τις συνθήκες εργασίας, καθώς και το δικαίωμα της συμφιλίωσης της επαγγελματικής, κοινωνικής και ιδιωτικής ζωής και το δικαίωμα στην αξιοπρέπεια και την ασφάλεια στο χώρο εργασίας (European Commission 2015, σ.17).

δίκτυα στήριξης της οικογένειας και της κοινοτικής ζωής, εξασφαλίζοντας έτσι και τη συνεχή συμμετοχή των ηλικιωμένων στην κοινωνία και προάγοντας τη διαγενεακή αλληλεγγύη.

Μόνο μέσω της ενθάρρυνσης της δικτύωσης μεταξύ τοπικών και περιφερειακών φορέων, της συνεργασίας και του συντονισμού μεταξύ των κοινωνικών υπηρεσιών, των κέντρων απασχόλησης και των υπηρεσιών που παρέχουν υπηρεσίες συμφιλίωσης εργασίας και οικογένειας, μπορεί να επιτευχθεί άμεσα η κοινωνική ένταξη, η ένταξη στην απασχόληση, μεσοπρόθεσμα να επηρεαστεί το μέγεθος της οικογένειας (αριθμός πρώτων, δεύτερων, τρίτων γεννήσεων) και η ηλικία απόκτησης πρώτου τέκνου και συνακόλουθα μακροπρόθεσμα να επηρεαστεί θετικά το σύστημα κοινωνικής ασφάλειας, μέσα από την αναστροφή της δημογραφικής γήρανσης, την ποιοτική φροντίδα των παιδιών και τη γενικότερη ευημερία των οικογενειών (Eurofound, 2015 και EIGE, 2015).

Η ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ,
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Ιανουάριος 2019

Υφιστάμενα Μέτρα Και Πολιτικές



5

5.1 Άδειες Μητρότητας- Πατρότητας

5.1.1 Άδειες Μητρότητας στον Ιδιωτικό Τομέα

Την άδεια μητρότητας δικαιούνται οι άμεσα ασφαλισμένες εργαζόμενες μητέρες κατά τη διάρκεια της οποίας λαμβάνουν το επίδομα μητρότητας.

Στην Ελλάδα η προσαύξηση της άδειας λοχείας κατά ένα (1) μήνα (Ν.2874/2000, ΦΕΚ 286Α) του άρθρου 7 της Εθνικής Γενικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας (ΕΓΣΣΕ), αύξησε το σύνολο της άδειας μητρότητας από δεκαέξι (16) εβδομάδες (Ν. 2224/94, ΦΕΚ 112Α), σε δεκαεπτά (17), από τις οποίες οι οκτώ (8) πρέπει να χορηγηθούν πριν από τον τοκετό (ήτοι δύο μήνες πριν) και οι υπόλοιπες εννέα (9) εβδομάδες, δηλαδή δύο (2) μήνες και μία (1) εβδομάδα, μετά τον τοκετό. Μετά την πάροδο αυτού του διαστήματος, η μητέρα επιστρέφει στην εργασία της. Με τον Ν.3655/2008 (ΦΕΚ 58Α), άρθρο 142 περί της ειδικής παροχής προστασίας μητρότητας, η ως άνω περιγραφόμενη άδεια λοχείας έρχεται να συμπληρωθεί, προς όφελος της μητέρας και του τέκνου. Η ειδική άδεια μητρότητας έπεται της άδειας μητρότητας και έχει διάρκεια έως 6 μήνες, κατά τη διάρκεια των οποίων οι μητέρες που ήταν ασφαλισμένες στο πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και απασχολούνται σε επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις του ιδιωτικού τομέα λαμβάνουν την ειδική παροχή προστασίας μητρότητας, η οποία χορηγείται από τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ).

Μετά τη λήξη άδειας λοχείας και της ισόχρονης προς το μειωμένο ωράριο άδειας, η μητέρα, μπορεί να λάβει ειδική άδεια μητρότητας έξι (6) μηνών και ισόχρονης προς το μειωμένο ωράριο άδειας μητρότητας.¹ Κατά τη διάρκεια της εν λόγω άδειας, ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) καταβάλλει στην εργαζόμενη μητέρα μηνιαίως ποσό ίσο με τον κατώτατο μισθό, καθώς και αναλογία δώρων εορτών και επιδόματος αδείας βάσει του μισθού της. Κατ' αυτόν τον τρόπο, το σύνολο του χρονικού διαστήματος που μπορεί να παραμείνει η εργαζόμενη μητέρα στην Ελλάδα μαζί με το παιδί της, αθροιστικά με τη χρήση

¹ Οι εργαζόμενες μητέρες (ή άνδρες) δικαιούνται, για τριάντα (30) μήνες μετά τον τοκετό να προσέρχονται αργότερα στην εργασία τους ή να αποχωρούν νωρίτερα κατά μία (1) ώρα, ημερησίως ή κατά (2) ώρες ημερησίως για δώδεκα (12) μήνες και κατά μία (1) ώρα για επιπλέον έξι (6) μήνες (Ν.3144/2003 ΦΕΚ 111Α).

των δύο ως άνω περιγραφεισών αδειών (λοχείας και μητρότητας), είναι οκτώ (8) μήνες και μία (1) εβδομάδα. Χωρίς αποδοχές, δίνεται επιπλέον η δυνατότητα χορήγησης άδειας (εφάπαξ ή τμηματικά) τουλάχιστον τεσσάρων (4) μηνών, προκειμένου να ενθαρρυνθούν και οι δύο γονείς να ασχοληθούν με την ανατροφή του παιδιού, μέχρι το παιδί να φτάσει στην ηλικία των έξι (6) ετών (Ν.4075/2012 ΦΕΚ 89Α). Ένας από τους δύο γονείς δικαιούται μειωμένο ωράριο εργασίας για τους 30 ή 18 μήνες που ακολουθούν τη γέννηση ή την υιοθεσία.

5.1.2 Άδειες Μητρότητας στον Δημόσιο Τομέα

Βάσει του άρθρου 52 Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ26Α), στον δημόσιο τομέα προβλέπεται άδεια μητρότητας τριών (3) μηνών με πλήρεις αποδοχές, μετά τον τοκετό. Η τρίτεκνη ή πολύτεκνη μητέρα λαμβάνει δύο (2) μήνες επιπλέον κάθε φορά. Ισόχρονη άδεια προβλέπεται και μετά την περαίωση της διαδικασίας υιοθεσίας, υπό την προϋπόθεση ότι το υιοθετημένο τέκνο είναι μικρότερο των έξι (6) ετών. Μετά το πέρας της ανωτέρω περιγραφόμενης άδειας, στο άρθρο 53 του ίδιου νόμου, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει από το άρθρο 6 του Ν.4210/2013 (ΦΕΚ 254Α), προβλέπεται άδεια, της οποίας μπορεί να κάνει χρήση κατόπιν δήλωσης στην υπηρεσία όποιος από τους δύο γονείς επιθυμεί, εκτός αν με την κοινή τους δήλωση καθορίσουν χρονικά διαστήματα που ο καθένας θα κάνει χρήση, αλλά πάντοτε διαδοχικώς και μέσα στα χρονικά όρια του 9μηνου. Η άδεια αυτή δίδεται είτε με την μορφή μειωμένου ωραρίου εργασίας, είτε με τη μορφή συνεχόμενης άδειας εννέα (9) μηνών. Στην περίπτωση γέννησης διδύμων, τριδύμων κ.λπ. χορηγείται επιπλέον άδεια ανατροφής χρονικής διάρκειας έξι (6) μηνών με αποδοχές για κάθε τέκνο πέραν του ενός. Συνεπώς, η μητέρα με δίδυμα θα λάβει συνολική γονική άδεια δέκα πέντε (15) μηνών, με τρίδυμα εικοσιένα (21) μήνες, κ.λπ. Επιπλέον, προβλέπονται διευκολύνσεις υπαλλήλων με οικογενειακές υποχρεώσεις όπως, άδεια άνευ αποδοχών έως δύο έτη για την ανατροφή τέκνου έως έξι (6) ετών, οι τρεις (3) μήνες της οποίας μετ' αποδοχών εφόσον πρόκειται για τη γέννηση τρίτου παιδιού και άνω. Εδώ σημειώνεται ότι στον νόμο διαφαίνεται ένα μικρό θετικό προβάδισμα στην άδεια των τρίτεκνων και πολύτεκνων μητέρων.

5.1.3 Σύγκριση Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα

Το σύνολο της άδειας (λοχείας και ανατροφής τέκνου) που θα λάβει η μητέρα στον ιδιωτικό τομέα με τη γέννηση του πρώτου παιδιού είναι οκτώ (8) μήνες και μία (1) εβδομάδα, ενώ η αντίστοιχη άδεια στον δημόσιο τομέα είναι δώδεκα (12) μήνες.

Επικουρικά και στο πλαίσιο της προστασίας και της διευκόλυνσης των εργαζομένων με οικογενειακές υποχρεώσεις, προβλέπεται για τους γονείς²

² Τη χρήση του δικαιώματος την κάνει ένας από τους δύο γονείς κάθε φορά (Ν.1483/1984, ΦΕΚ 153Α).

εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα, άδεια με αποδοχές παρακολούθησης της σχολικής επίδοσης των παιδιών τους ηλικίας μέχρι 16 ετών, με όριο έως και τέσσερις (4) εργάσιμες ημέρες το ημερολογιακό έτος προκειμένου επισκεφθούν το σχολείο του παιδιού και (4) εργάσιμες ημέρες το ημερολογιακό έτος για την ασθένεια παιδιού (Ν.1483/1984, ΦΕΚ 153Α; ΕΓΣΣΕ 2008-2009; Ν.3896/2010 ΦΕΚ 207Α). Αναλογικά και στον δημόσιο τομέα προβλέπεται οι υπάλληλοι που έχουν τέκνα που παρακολουθούν μαθήματα πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, να διευκολύνονται από τις υπηρεσίες προκειμένου εκείνοι να επισκέπτονται το σχολείο των παιδιών τους, με σκοπό την παρακολούθηση της σχολικής τους επίδοσης (Ν.3528/2007, ΦΕΚ 26Α). Ακόμα, στον ιδιωτικό τομέα και στην περίπτωση των μονογονεϊκών οικογενειών (χήρος, άγαμος, ή γονέας) που έχουν την επιμέλεια του παιδιού, χορηγείται άδεια με αποδοχές έξι (6) εργάσιμων ημερών ανά έτος πέραν αυτής που δικαιούνται βάσει άλλων διατάξεων. Ο γονέας με τρία (3) ή περισσότερα παιδιά δικαιούται οκτώ (8) εργάσιμες μέχρι και το 12ο έτος ηλικίας του παιδιού.³

³ Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2015.

5.2 Ενίσχυση της Γονιμότητας

5.2.1 Επίδομα Τοκετού

Μετά τη συγχώνευση στον Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) των ταμείων, κάθε ασφαλισμένη γυναίκα που γεννά σε δημόσιο νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική συμβεβλημένη με τον ΕΟΠΥΥ, δεν δικαιούται το επίδομα τοκετού. Σε περίπτωση τοκετού εκτός νοσηλευτικού ιδρύματος, καταβάλλεται από τον ΕΟΠΥΥ αντί μαιευτικής περίθαλψης εφάπαξ χρηματικό βοήθημα ύψους 900 €, 1.200 € για δίδυμη κύηση και 1.600 € για τρίδυμη κύηση (Κοινή Υπουργική Απόφαση, 2012). Στην ίδια υπουργική απόφαση του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) ορίζονται οι παροχές υγείας σε είδος που παρέχονται στον άμεσα ασφαλισμένο (δικαιούχος) και στα μέλη της οικογένειάς του⁴ στη βάση της πρόληψης και της προαγωγής υγείας.

Ο μητέρες που είναι ασφαλισμένες στο πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και απασχολούνται σε επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις του ιδιωτικού τομέα δικαιούνται επίδομα μητρότητας για 119 ημέρες,⁵ από τις οποίες, 56 ημέρες αντιστοιχούν στο διάστημα κυοφορίας και 63 στο διάστημα της λοχείας. Το ποσό υπολογίζεται βάσει του μέσου όρου των αποδοχών των τριάντα (30) τελευταίων ημερών ασφάλισης του προηγούμενου χρόνου. Τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στο υποκατάστημα ΙΚΑ του τόπου κατοικίας της δικαιούχου. Μετά το πέρας της άδειας λοχείας, καταβάλλεται και από τον ΟΑΕΔ ένα συμπληρωματικό ποσό, ούτως ώστε, για το διάστημα των 119 ημερών η εργαζόμενη μητέρα να συμπληρώσει το σύνολο των αποδοχών της.⁶

⁴ Ως «δικαιούχοι» νοούνται οι ασφαλισμένοι των εντασσομένων στον ΕΟΠΥΥ ταμείων, καθώς και τα μέλη οικογένειας αυτών, που σύμφωνα με τα επιμέρους οριζόμενα δικαιούνται υγειονομικής περίθαλψης (άρθρο 3, ΕΚΠΥ).

⁵ Βλέπε: Τα κοινωνικοασφαλιστικά σας δικαιώματα στην Ελλάδα, Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης Διεύθυνση C — Κοινωνικές υποθέσεις Μονάδα C.2 — Εκσυγχρονισμός των συστημάτων κοινωνικής προστασίας.

⁶ Βλ. ΙΚΑ, (2015), <https://www.ika.gr/>.

5.2.2 Προστασία της Μητρότητας

Ως οικονομική στήριξη, αλλά και μέτρο προστασίας της οικογένειας μπορεί και να θεωρηθεί η απαγόρευση απόλυσης⁷ της γυναίκας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά και για ένα (1) έτος μετά τον τοκετό (Ν.1483/84, ΦΕΚ 153α), υπό την έννοια ότι η γυναίκα απαλλάσσεται από τον φόβο αλλά και την πραγματική απώλεια εισοδήματος, μετά την απόκτηση του παιδιού για το αναφερόμενο διάστημα, έτσι ώστε να μην ενυπάρχει ως ένα ακόμη εμπόδιο στην αρχική επιθυμία και απόφαση του ζευγαριού να τεκνοποιήσει.

Προς την κατεύθυνση της στήριξης των οικογενειών κινείται η αντιμετώπιση των έκτακτων και σοβαρών αναγκών των οικονομικά αδύνατων κατοίκων και των πολύτεκνων οικογενειών με τη χορήγηση ειδών διαβίωσης και περιθάλψεως (π.χ. ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής). Στο πλαίσιο αυτό περιλαμβάνεται και η χορήγηση χρηματικών βοηθημάτων, με απόφαση του δημοτικού συμβουλίου, τα οποία είναι αφορολόγητα, δεν υπόκεινται σε οποιαδήποτε κράτηση, δεν κατάσχονται ούτε συμψηφίζονται με ήδη βεβαιωμένα χρέη προς το Δημόσιο, ασφαλιστικά ταμεία, Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) και νομικά πρόσωπα αυτών ή πιστωτικά ιδρύματα και δεν υπολογίζονται στα εισοδηματικά όρια για την καταβολή οποιασδήποτε άλλης παροχής κοινωνικού ή προνοιακού χαρακτήρα. Ακόμα, είναι δυνατή η μείωση δημοτικών φόρων ή τελών μέχρι και το ήμισυ (50%), ή ακόμα και η απαλλαγή από αυτούς για τους απόρους, άτομα με αναπηρίες και πολύτεκνους (Ν.3463/2006 ΦΕΚ 114Α, Ν.4483/2017 ΦΕΚ 107Α).

⁷ Εκτός αν υπάρχει σπουδαίος λόγος για την καταγγελία της σύμβασης εργασίας, ο οποίος δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι η ενδεχόμενη μειωμένη απόδοση στην εργασία της εγκύου (Ν.1483/84, άρθρο 15).

5.3 Κοινωνική και Οικονομική Προστασία των Οικογενειών

5.3.1 Επιδόματα Παιδιών

Με την παράγραφο 3 του άρθρου 21 Ν.4025/11 (ΦΕΚ228Α) διακόπηκε από 1.1.2011, η παροχή όλων των οικογενειακών επιδομάτων⁸ σε πολύτεκνες⁹ ή τρίτεκνες οικογένειες οι οποίες είχαν συνολικό καθαρό ετήσιο οικογενειακό εισόδημα άνω των πενήντα πέντε χιλιάδων ευρώ (55.000 €) με μια προσαύξηση κατά πέντε χιλιάδες ευρώ (5.000 €) για κάθε παιδί από το 4ο και μετά. Έξι (6) μήνες μετά, ο Ν.4052/2012 (ΦΕΚ 41Α) με το άρθρο 27 παράγραφος 22, διέκοψε αναδρομικά από 1.1.2012 την παροχή όλων των οικογενειακών επιδομάτων σε πολύτεκνες οικογένειες με τέσσερα παιδιά και στις τρίτεκνες οικογένειες, οι οποίες έχουν συνολικό καθαρό ετήσιο οικογενειακό εισόδημα άνω των σαράντα πέντε χιλιάδων ευρώ (45.000 €). Δέκα μήνες αργότερα,¹⁰ θεσπίζεται το ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων (Ν.4093/2012, ΦΕΚ 222Α) το οποίο και υποκαθιστά τα προαναφερθέντα οικογενειακά επιδόματα που είχαν καταργηθεί και καταβάλλεται λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό των εξαρτώμενων τέκνων, την κλίμακα ισοδυναμίας, το ισοδύναμο εισόδημα και την εισοδηματική κατηγορία. Το ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων καταβάλλεται για άγαμα τέκνα (προερχόμενα από γάμο, φυσικά, θετά ή αναγνωρισθέντα) και μέχρι την ηλικία των 18 ετών ή 19 ετών, εφόσον φοιτούν στη μέση εκπαίδευση. Το εν λόγω επίδομα στηρίζει τους γονείς τη χρονική περίοδο που τα παιδιά φοιτούν στην ανώτερη ή ανώτατη εκπαίδευση, αλλά σε καμία περίπτωση πέρα από τη συμπλήρωση του 24ου έτους της ηλικίας τους. Επιπλέον, ως εξαρτώμενα τέκνα για θεμελίωση του δικαιώματος λήψης του επιδόματος, λαμβάνονται υπόψη τα τέκνα με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, καθώς και το απορφανισθέν τέκνο ή τα απορφανισθέντα τέκνα που αποτελούν ίδια οικογένεια και επήλθε θάνατος και των δύο γονέων.

⁸ Στην Ελλάδα τα οικογενειακά και τα πολυτεκνικά επιδόματα, τα επιδόματα για το πρώτο, δεύτερο, τρίτο κ.ο.κ. παιδί και η ισόβια σύνταξη χορηγούνται από τον ΟΓΑ.

⁹ Σύμφωνα με τον Ν.3454/2006, ΦΕΚ 75Α, η Ανώτατη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος (ΑΣΠΕ), απονέμει την πολυτεκνική ιδιότητα.

¹⁰ Ο λόγος που αναφέρονται με ακρίβεια τα χρονικά διαστήματα ανάμεσα στους ψηφισθέντες νόμους είναι για να δημιουργήσουν προβληματισμό, περί της πραγματικής ανάγκης των τόσο σύντομων χρονικά εναλλαγών τους.

Το ως άνω περιγραφόμενο επίδομα δεν προσμετράται στο καθαρό, ετήσιο, οικογενειακό εισόδημα και απαλλάσσεται από κάθε φόρο, τέλος, εισφορά ή κράτηση υπέρ του Δημοσίου ή τρίτου. Το ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων έχει ως ομάδα-στόχο τα παιδιά που αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη ανάγκη και υπό αυτό το σκεπτικό υπολογίζεται βάσει κλιμακούμενου εισοδηματικού κριτηρίου, στο πλαίσιο αφενός της ενίσχυσης των ασθενέστερων οικονομικά δικαιούχων και αφετέρου της προσαρμογής στην υφιστάμενη δημοσιονομική συγκυρία.

Το 2013, θεσπίζεται το ειδικό επίδομα τριτέκνων¹¹ και πολυτέκνων,¹² το οποίο καταβάλλεται στις οικογένειες με τρία και άνω εξαρτώμενα τέκνα με συγκεκριμένα εισοδηματικά κριτήρια (Ν.4141/2013, ΦΕΚ 81Α). Το 2018 με Ν. 4512/2018 (ΦΕΚ Α' 5/17.01.2018). Το παραπάνω ειδικό επίδομα καταργείται και ενσωματώνεται στο επίδομα παιδιού με εισοδηματικά κριτήρια (Βλέπε, πίνακα 5.1α έως 5.1γ).

¹¹ Η μητέρα που αποκτούσε τρίτο παιδί και άνω ενισχυόταν με την καταβολή εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης από το Δημόσιο ύψους 2.000 ευρώ, (Ν.3454/2006, όπως τροποποιήθηκε και ίσχυε). Αυτό όμως καταργήθηκε με τον Ν.4092/2012 (ΦΕΚ 222Α) και αντικαταστάθηκε με το ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων.

¹² Η πολυτεκνική ιδιότητα διατηρείται ισοβίως και οι γονείς απολαμβάνουν ισοβίως τα δικαιώματα που απορρέουν από την πολυτεκνική ιδιότητα, όπως και τα τέκνα τους για όσο διαρκεί η πολυτεκνική ιδιότητα έστω και του ενός γονέα (Ν.3454/2006).

Πίνακας 5.1α Αναλυτικός Πίνακας Επιδομάτων Παιδιών

Επιδόματα έως 2012	Επιδόματα από 2012 έως 2018		Επιδόματα από 2018	
	Ν. 4093/2012 (ΦΕΚ 222 Α'/12-11-2012): Θεσπίζεται Ενισχύση Επίδομα Στήριξης Τέκνων. Το ύψος του επιδόματος καθορίζεται ανάλογα με το συνολικό εισοδήματος οικογενειακού εισοδήματος και τον αριθμό των εξαρτώμενων τέκνων και ανέρχεται μέχρι του ποσού των σαράντα (40) ευρώ το μήνα για κάθε τέκνο σε τρεις εισοδηματικές κατηγορίες.		Ν. 4512/2018 (ΦΕΚ Α' 5/17.01.2018) αρ 14: Θεσπίζεται επίδομα παιδιού, το οποίο αντικαθιστά τα καταργούμενα με την παράγραφο 15 επιδόματα: Οι διατάξεις της παραγράφου ΙΑ, υποπαραγράφος ΙΑ2 του ν. 4093/2012 (Α' 222) και το άρθρο 40 του ν. 4141/2013 (Α' 81) παύουν να ισχύουν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, όσον αφορά στη χορήγηση και καταβολή των προϋφιστάμενων επιδομάτων.	
<ul style="list-style-type: none"> Επίδομα για τρίτο παιδί (0 έως 6 ετών) 177€ το μήνα Επίδομα 44,68 € ανά παιδί για το τέταρτο παιδί και πάνω. 	Ισοδύναμο Εισόδημα: 6.000€	πλήρες επίδομα	Ισοδύναμο Εισόδημα: 6.000€	α) εβδομήντα (70) ευρώ ανά μήνα για το πρώτο εξαρτώμενο τέκνο, β) επιπλέον εβδομήντα (70) ευρώ ανά μήνα για το δεύτερο εξαρτώμενο τέκνο ¹³ , γ) επιπλέον εκατόν σαράντα (140) ευρώ ανά μήνα για το τρίτο και κάθε εξαρτώμενο τέκνο πέραν του τρίτου.
	Ισοδύναμο Εισόδημα: 6.001-12.000€	2/3 του επιδόματος	Ισοδύναμο Εισόδημα: 6.001-10.000€	α) σαράντα δύο (42) ευρώ ανά μήνα για το πρώτο εξαρτώμενο τέκνο, β) επιπλέον σαράντα δύο (42) ευρώ ανά μήνα για το δεύτερο εξαρτώμενο τέκνο, γ) επιπλέον ογδόντα τέσσερα (84) ευρώ ανά μήνα για το τρίτο και κάθε εξαρτώμενο τέκνο πέραν του τρίτου.
	Ισοδύναμο Εισόδημα: 12.001-18.000€	1/3 του επιδόματος	Ισοδύναμο Εισόδημα: 10.001-15.000€	α) είκοσι οκτώ (28) ευρώ ανά μήνα για το πρώτο εξαρτώμενο τέκνο, β) επιπλέον είκοσι οκτώ (28) ευρώ ανά μήνα για το δεύτερο εξαρτώμενο τέκνο, γ) επιπλέον πενήντα έξι (56) ευρώ ανά μήνα για το τρίτο και κάθε εξαρτώμενο τέκνο πέραν του τρίτου.
Ισόβια σύνταξη σε πολύτεχνες γυναίκες ύψους αρχικά 86,05€ βαθμιαία αυξήθηκε στα 102 € ευρώ μηνιαίως και καταργήθηκε από 1/11/2012			Καταργείται	
Η εφάπαξ επιδότηση των 2.000 € για τη γέννηση κάθε παιδιού από το τρίτο και μετά. Ν 3454/2006 - ΦΕΚ 75/Α/7.4.2006.			Καταργείται	

13 α) Τα ανήλικα άγαμα τέκνα έως 18 ετών, δηλαδή όσα έχουν γεννηθεί από 01.01.1999 έως 31.12.2017 και το εισόδημά τους δεν υπερβαίνει τα 3.000 ευρώ. β) Τα ανήλικα ανύπαντρα τέκνα έως 25 ετών που φοιτούν σε σχολές ή σχολεία ή ινστιτούτα επαγγελματικής εκπαίδευσης ή κατάρτισης της ημεδαπής ή αλλοδαπής ή είναι εγγεγραμμένα στα μητρώα ανέργων του Ο.Α.Ε.Δ. ή υπηρετούν τη στρατιωτική τους θητεία εφόσον το ετήσιο εισόδημά τους δεν υπερβαίνει τα 3.000 ευρώ. γ) Τα άγαμα, διαζευγμένα ή σε χρεία τέκνα του φορολογούμενου με ποσοστό νοητικής ή σωματικής αναπηρίας τουλάχιστον 67% και ανεξαρτήτως ηλικίας, εφόσον το ετήσιο εισόδημά τους δεν υπερβαίνει τα 6.000 ευρώ.

Πίνακας 5.1β Υπολογισμός Ισοδύναμου εισοδήματος

Περίοδος από 2012 έως 2018	Από 2018 και μετά
<p>Το ισοδύναμο εισόδημα υπολογίζεται ως εξής:</p> $EI = \frac{\text{Εισόδημα}}{1(\text{πατέρας}) + \frac{1}{2}(\text{μητέρα}) + \frac{1}{6} \text{ το κάθε παιδί}}$	<p>Το ισοδύναμο εισόδημα υπολογίζεται ως εξής: Διορθώνεται η στάθμιση ως εξής: α) πρώτος γονέας: στάθμιση 1, β) δεύτερος γονέας: στάθμιση 1/2, γ) κάθε εξαρτώμενο τέκνο: στάθμιση 1/4. Ειδικά για τις μονογονεϊκές οικογένειες, το πρώτο εξαρτώμενο τέκνο έχει στάθμιση 1/2 και κάθε επόμενο εξαρτώμενο τέκνο 1/4.</p>

Πίνακας 5.1γ Πολυτεκνικά επιδόματα μετά το 2012

Πολυτεκνικά επιδόματα 2013-2018	Από το 2018 και μετά
<p>Ν.4141/2013, ΦΕΚ 81 Α' /5-4-2013 ΚεφΣΤ' Άρ. 40 παρ. 1. Καταβάλλεται ειδικά στις οικογένειες με τρία και άνω εξαρτώμενα τέκνα ειδικό επίδομα τριτέκνων και πολυτέκνων. Το επίδομα είναι 500 ευρώ ανά παιδί ανάλογα το οικογενειακό φορολογητέο εισόδημα χωρίς να υπολογίζεται το τεκμαρτό εισόδημα.</p>	<p>Με αρθ. 214 παρ. 15 ν. 4512-2018 καταργούνται τα ειδικά επιδόματα σε τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες. Στο εισόδημα υπολογίζεται και το τεκμαρτό εισόδημα.</p>
<p>Τρίτεκνες οικογένειες με οικογενειακό εισόδημα έως 45.000€ 1.500€</p>	<p>Τρίτεκνες οικογένειες δεν δικαιούνται ειδικό επίδομα αλλά παίρνουν επίδομα τέκνου. Συνεπώς και με βάση τα παραπάνω με οικογενειακό εισόδημα από 33.751 και πάνω δεν δικαιούνται κανένα επίδομα. Στο εισόδημα υπολογίζεται και το τεκμαρτό εισόδημα.</p>
<p>Τετράτεκνες οικογένειες με εισόδημα έως 48.000€ 2.000€</p>	<p>Τετράτεκνες οικογένειες δεν δικαιούνται ειδικό επίδομα αλλά παίρνουν επίδομα τέκνου. Συνεπώς και με βάση τα παραπάνω με εισόδημα από 37.501 και πάνω δεν δικαιούνται κανένα επίδομα. Στο εισόδημα υπολογίζεται και το τεκμαρτό εισόδημα.</p>
<p>Πάνω από τέσσερα τέκνα με οικογενειακό εισόδημα 45.000 +4.000 για κάθε επιπλέον τέκνο 500x τον αριθμό των τέκνων</p>	<p>Αναλογικά με τα παραπάνω καταργείται και το ειδικό επίδομα για πολύτεκνες οικογένειες από 4 παιδιά και πάνω.</p>

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, (2013) και Ν. 4093/2012, και Ν. 4512/2018 ίδια (διαμόρφωση).

Από τον Ιανουάριο του 2018, μια νέα μεταρρύθμιση του καθεστώτος οικογενειακών παροχών έχει τεθεί σε ισχύ. Πρόκειται για ένα μέτρο το οποίο προβλέπει ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων (ν. 4512/2018 και Υπουργική Απόφαση με Αριθμ. Γ.Π.οικ.Δ22/11/2705/58 της 17/1/2018 με θέμα: «Καθορισμός της διαδικασίας χορήγησης επιδόματος παιδιού»). Το ύψος του επιδόματος κυμαίνεται ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών και το μέγεθος του εισοδήματος. Αντικαθιστά το ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων και το ειδικό επίδομα τριτέκνων–πολυτέκνων. Το επίδομα παιδιού απαλλάσσεται από κάθε φόρο, τέλος, εισφορά ή κράτηση υπέρ του Δημοσίου ή τρίτου.

5.3.2 Τέλος Ταξινόμησης για Αυτοκίνητα Πολύτεκνων Οικογενειών-Μέσα Μαζικής Μεταφοράς

Προς την κατεύθυνση της στήριξης των πολυτέκνων εφαρμόζονται και οι διατάξεις του άρθρου 12, Ν. 3220/2004 (ΦΕΚ 15Α), όπου προβλέπεται η πλήρης απαλλαγή των πολυτέκνων γονέων από το τέλος ταξινόμησης επιβατικών αυτοκινήτων προσωπικής και οικογενειακής χρήσης και με κινητήρα μέχρι και 2.000 κυβικά εκατοστά, ενώ για όσους κατέχουν αυτοκίνητα με κυλινδρισμό κινητήρα άνω των 2.000 κυβικών εκατοστών η απαλλαγή περιορίζεται στο 50% του τέλους ταξινόμησης. Ωστόσο, υφίσταται περιορισμός στη χρήση του προνομίου αυτού στη μία φορά και για ένα αυτοκίνητο της οικογένειας. Εδώ προστίθεται το γεγονός ότι οι πολύτεκνοι δεν εξαιρέθηκαν από την επιβολή φόρου πολυτελούς διαβίωσης (Ν.4111/13, ΦΕΚ 18Α), καθώς και των διατάξεων για τις αντικειμενικές δαπάνες επι-

βατικών αυτοκινήτων (Ν.4172/2013, ΦΕΚ 167Α) για αυτοκίνητα πάνω από χίλια εννιακόσια είκοσι εννέα (1.929) κυβικά εκατοστά έως δυόμιση χιλιάδες (2.500) κυβικά, για τις οποίες η αγορά ενός 7 θέσιου ή 9 θέσιου αυτοκινήτου (για την αυτονόητη μεταφορά π.χ. 5 παιδιών) περιορίζεται στην αγορά αυτοκινήτων των ανωτέρω κυβικών, χωρίς ο αρχικός σκοπός της οικογένειας να είναι η πολυτελής διαβίωση.

Επιπλέον μέτρα στήριξης της οικογένειας είναι η απαλλαγή από την καταβολή κομίστρων, σε όλα τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς (ΜΜΜ) αρμοδιότητας Οργανισμού Αστικών Συγκοινωνιών Αθηνών (ΟΑΣΑ), για τα παιδιά έως έξι ετών και για τα άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ) και η χορήγηση μειωμένου εισιτηρίου για παιδιά 7-18 ετών και για φοιτητές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Οι πολύτεκνοι και τα μέλη των οικογενειών τους είναι δικαιούχοι μειωμένου κομίστρου με την επίδειξη του ισχύοντος και θεωρημένου στο πίσω μέρος βιβλιαρίου πολυτέκνων, το οποίο χορηγείται στους δικαιούχους από την (ΑΣΠΕ).

5.3.3 Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο ΔΕΗ

Στη λογική υποστήριξης των αναγκών της οικογένειας δημιουργήθηκε και το Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο (ΚΟΤ)¹⁴ στις ευπαθείς ομάδες καταναλωτών. Από 01/02/2018 το Ειδικό Τιμολόγιο Πολυτέκνων καταργείται, αφού η συγκεκριμένη κατηγορία εντάσσεται πλέον στο Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο (ΦΕΚ 242/01.02.2018). Όσοι είναι ήδη δικαιούχοι του Ειδικού Τιμολογίου Πολυτέκνων πρέπει να υποβάλλουν αίτηση μέσω της Η.Δι.Κ.Α., όπως εφαρμόζεται και για τους υπόλοιπους δικαιούχους του ΚΟΤ. Σήμερα έχουν δημιουργηθεί δύο κατηγορίες δικαιούχων, η Κ.Ο.Τ. Α και η Κ.Ο.Τ. Β.¹⁵ Στην κατηγορία Κ.Ο.Τ. Α εντάσσονται όσοι πληρούν τις προϋποθέσεις χορήγησης του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης. Στην κατηγορία Κ.Ο.Τ. Β υπάγονται όσοι πληρούν κριτήρια αντίστοιχα με εκείνα που ορίστηκαν για τη λήψη κοινωνικού μερίσματος. Τα προβλεπόμενα κριτήρια, εξετάζονται εκ νέου ανεξάρτητα από το αν κάποιος κρίθηκε δικαιούχος του κοινωνικού μερίσματος 2017.¹⁶

Τα εισοδηματικά κριτήρια για Κ.Ο.Τ. Β:

- 1 άτομο : 9.000 ευρώ
- μονογονεϊκή + 1 ανήλικος ή 2 ενήλικοι: 13.500 ευρώ
- μονογονεϊκή + 2 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 1 ανήλικος :15.750 ευρώ
- μονογονεϊκή + 3 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 2 ανήλικοι ή 3 ενήλικοι: 18.000 ευρώ

¹⁴ Δ5-ΗΛ/Β/Φ29/16027/6.8.10 (ΦΕΚ Β' 1403/06.09.2010).

¹⁵ Βλέπε, <https://www.idika.gr/kot/Home/Contact> Πληροφορίες για το Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο: Ενημερωτικό για το ΚΟΤ και τη διαδικασία υποβολής αίτησης

¹⁶ <https://www.idika.gr/kot/>

- μονογονεϊκή + 4 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 3 ανήλικοι ή 3 ενήλικοι + 1 ανήλικος: 24.750 ευρώ
- μονογονεϊκή + 5 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 4 ανήλικοι ή 3 ενήλικοι + 2 ανήλικοι ή 4 ενήλικοι: 27.000 ευρώ

Μέχρι τον Ιανουάριο του 2018 παρέχεται μειωμένο τιμολόγιο για τις πολύτεκνες οικογένειες με τέσσερα (4) προστατευόμενα τέκνα και άνω και με χρεώσεις όπως αυτές αναφέρονται στον Πίνακα 5.2, όπου για λόγους σύγκρισης παρατίθενται και οι απλές χρεώσεις απλού οικιακού τιμολογίου στον Πίνακα 5.3.¹⁷

Από 01/02/2018 το Ειδικό Τιμολόγιο Πολυτέκνων καταργείται, αφού η συγκεκριμένη κατηγορία εντάσσεται πλέον στο Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο (ΦΕΚ 242/01.02.2018). Όσοι είναι ήδη δικαιούχοι του Ειδικού Τιμολογίου Πολυτέκνων ΓΤ πρέπει να υποβάλλουν αίτηση μέσω της Η.ΔΙ.Κ.Α., όπως εφαρμόζεται και για τους υπόλοιπους δικαιούχους του ΚΟΤ.

Πίνακας 5.2 Όρια Τετραμηνιαίας Κατανάλωσης (120 ημερών) για Τιμολόγηση με ΚΟΤ Α και ΚΟΤ Β

1 άτομο	1.400 kWh
μονογονεϊκή + 1 ανήλικος ή 2 ενήλικοι	1.600 kWh
μονογονεϊκή + 2 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 1 ανήλικος	1.700 kWh
μονογονεϊκή + 3 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 2 ανήλικοι ή 3 ενήλικοι	1.800 kWh
μονογονεϊκή + 4 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 3 ανήλικοι ή 3 ενήλικοι + 1 ανήλικος	1.900 kWh
μονογονεϊκή + 5 ανήλικοι ή 2 ενήλικοι + 4 ανήλικοι ή 3 ενήλικοι + 2 ανήλικοι ή 4 ενήλικοι	2.000 kWh

Πηγή ΔΕΗ: Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο (ΚΟΤ)

Πίνακας 5.3 Εκπτώσεις Κοινωνικού Οικιακού Τιμολογίου

Εκπτώσεις	Εκπτώσεις	
	Κ.Ο.Τ. Α	Κ.Ο.Τ. Β
Έκπτωση στη χρέωση προμήθειας ηλεκτρικής ενέργειας σε €/kWh	0,075€/kWh	0,045€/kWh

Πηγή ΔΕΗ: Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο (ΚΟΤ)

5.3.4 Διορισμοί στο Δημόσιο

Ως υποστηρικτικό μέτρο των τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών και ενίσχυσης της πολυτεκνίας μπορεί να θεωρηθεί το σχετικό προβάδισμα που δίδεται προκειμένου για διορισμούς¹⁸ στον δημόσιο τομέα.¹⁹ Το εν λόγω προβάδισμα στον διορισμό, αν και μειώθηκε από 20% σε 15%

¹⁷ <https://www.dei.gr/el/oikiakoi-pelates/timologia/enimerwsi-gia-to-koinwniko-oikiako-timologio-kot>

¹⁸ Για την εφαρμογή των διατάξεων του 2190/1994 περί προσλήψεων προσωπικού, η πολυτεκνική ιδιότητα (πολύτεκνος γονέας και τέκνο πολυτέκνου) αποδεικνύεται με το πιστοποιητικό της οικογενειακής του κατάστασης, συνοδευόμενο από πιστοποιητικό της ΑΣΠΕ, του άρθρου 6 Ν.3454/2016 (Ν.4316/2014 ΦΕΚ 270Α).

¹⁹ Σύμφωνα με το Ν. 3883/2010 για τα στελέχη των ενόπλων δυνάμεων αρ.5 παρ.1 ισχύει ότι οι πολύτεκνοι, οι γονείς τριών τέκνων, οι οικογένειες με έναν γονέα, καθώς και οι πάσχοντες από ανίατα ή δυσίατα νοσήματα μετατίθενται μόνο κατόπιν πρότερης σχετικής αναφοράς τους.

(Ν.3454/2016 ΦΕΚ 75Α; Ν.4440/2016 ΦΕΚ 224Α), ωστόσο εξακολουθεί να υφίσταται ως ποσοστό κάλυψης των προκηρυσσόμενων θέσεων τακτικού προσωπικού και προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου των κατηγοριών Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ), Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (ΤΕ) και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) κατά Περιφερειακή Ενότητα, φορέα και κλάδο ή ειδικότητα, όπου εδώ ορίζεται και επιπλέον ποσοστό (10%) από γονείς με τρία τέκνα και τέκνα αυτών. Για την κάλυψη παροδικών θέσεων με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου δίδεται προβάδισμα με μοριοδότηση σε όλες τις οικογένειες με τέκνα²⁰ (Ν.4430/2016 ΦΕΚ 205Α, Ν.4461/2017 ΦΕΚ 38Α) μοριοδοτώντας το κάθε ανήλικό τέκνο με τριάντα μονάδες, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το προβάδισμα τριτεκνίας και πολυτεκνίας. Συνήθως, όμως, ο νόμος μεριμνά για το σχετικό προβάδισμα τρίτεκνων και πολύτεκνων στην εργασία όπως στην περίπτωση των εκπαιδευτών με τρία τέκνα και άνω, στα Ινστιτούτα δια βίου Εκπαίδευσης, όπου κατά τη μοριοδότησή τους με τα κριτήρια που ισχύουν εκάστοτε για όλους, λαμβάνουν προσαύξηση δέκα τοις εκατό (10%) επί του συνόλου των μορίων που έχουν συγκεντρώσει, αλλά και οι εκπαιδευόμενοι γονείς με τρία τέκνα και άνω επιλέγονται (μαζί με τους ανέργους) κατά προτεραιότητα στα τμήματα μάθησης των ανωτέρω Ινστιτούτων (Ν.3454/2016, Ν.3369/2016).

5.3.5 Επιμέρους Ειδικές Οικονομικές Ενισχύσεις

Άλλες στοχευμένες οικονομικές ενισχύσεις, βρίσκονται διάσπαρτες σε διάφορους νόμους, όπως το ετήσιο σχολικό επίδομα ύψους τριακοσίων (300) ευρώ, για παιδιά μέχρι το 16 ετών που φοιτούν σε δημόσια σχολεία (Ν.3016/2002, ΦΕΚ 110Α), με όριο ετήσιου οικογενειακού εισοδήματος στα τρεις χιλιάδες (3.000) ευρώ του οποίου δικαιούχοι είναι οι οικογένειες, με τέκνα ως ανωτέρω, Ελλήνων υπηκόων και υπηκόων κρατών-μελών της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένων και των μονογονεϊκών. Επίσης, στον Ν.3220/2004 (ΦΕΚ 15Α) προβλέπονται ενισχύσεις, όπως το ετήσιο στεγαστικό επίδομα χιλίων (1.000) ευρώ των φοιτητών της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, του οποίου δικαιούχος είναι το πρόσωπο που θεωρείται ότι βαρύνει ο φοιτητής και ο οποίος για να το λάβει μεταξύ άλλων προϋποθέσεων θα πρέπει να έχει κατά το προηγούμενο οικονομικό έτος οικογενειακό εισόδημα που δεν υπερβαίνει τις τριάντα χιλιάδες (30.000) ευρώ, προσαυξανόμενο κατά τρεις χιλιάδες (3.000) ευρώ για κάθε προστατευόμενο τέκνο. Στον νόμο προβλέπεται και ετήσιο επίδομα, εκατόν πενήντα (150) ευρώ ανά μαθητή, ανέργων γονέων με παιδιά στη στοιχειώδη και μέση εκπαίδευση και μέχρι το 18ο έτος της ηλικίας τους, με δικαιούχο τον άνεργο γονέα. Σε αυτή την περίπτωση βέβαια το προαπαιτούμενο όριο στο ετήσιο οικογενειακό εισόδημα είναι ιδιαίτερα χαμηλό, όπου δεν πρέπει υπερβαίνει τις πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ.²¹

²⁰ Κατ' εξαίρεση της παρ. 11 του άρθρου 21 του ν. 2190/1994.

²¹ Ν.3220/2004 (ΦΕΚ 15Α), ν.3454/2016 και ν.3369/2005.

Η χορήγηση του στεγαστικού επιδόματος για το ακαδημαϊκό έτος 2017-2018 γίνεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στη με αριθμ.140832/Ζ1/25-8-17 (Β 2993) ΚΥΑ «Καθορισμός διαδικασίας και δικαιολογητικών για τη χορήγηση του στεγαστικού επιδόματος στους φοιτητές των Ιδρυμάτων της Ανώτατης Εκπαίδευσης», η οποία εκδόθηκε κατ' εφαρμογή του άρθρου 10 του ν. 3220/2004, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

5.4 Δράσεις ΟΑΕΔ για τους Ανέργους

Ο ΟΑΕΔ εγκολπώνει στις προβλεπόμενες δράσεις του από τη μία πλευρά τις υπηρεσίες προς τους ανέργους με τον σχεδιασμό και υλοποίηση προγραμμάτων απασχόλησης, επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης του εργατικού δυναμικού,²² την ανάπτυξη συμπράξεων με δημοσίους και ιδιωτικούς φορείς στην κατεύθυνση της εξυπηρέτησης των αναγκών ισορροπίας της ζήτησης και προσφοράς εργασίας,²³ και από την άλλη πλευρά την υλοποίηση προγραμμάτων χορήγησης παροχών για στεγαστική προστασία και άλλων προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής.²⁴ Επίσης, στο πλαίσιο της βελτίωσης του βιοτικού επιπέδου των εργαζομένων, των ανέργων και των οικογενειών τους είναι και το Πρόγραμμα Κοινωνικού Τουρισμού του ΟΑΕΔ (επιδοτούμενος τουρισμός), όπου δικαιούχοι μεταξύ άλλων είναι οι εργαζόμενοι πρώην ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με εισφορές υπέρ του καταργηθέντα ΟΕΕ και ωφελούμενοι τα μέλη της οικογενείας τους.²⁵

22 Το ποσοστό των παιδιών που κινδυνεύουν από φτώχεια ή κοινωνικό αποκλεισμό στην ΕΕ μειώνεται όσο αυξάνεται το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων τους. Το 2015, σχεδόν τα δύο τρίτα (65,5%) όλων των παιδιών των οποίων οι γονείς είχαν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (χαμηλότερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση) κινδύνευαν από τη φτώχεια στην ΕΕ, έναντι του 30,3% των παιδιών που διαμένουν με γονείς που είχαν επίπεδο μέσης εκπαίδευσης (ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση) και 10,6% παιδιά με γονείς με τριτοβάθμια εκπαίδευση (Eurostat, 2016).

23 Ο βασικός οικονομικός στόχος σε μία σύγχρονη κοινωνία οφείλει είναι η πλήρης απασχόληση του εργατικού δυναμικού της, η βελτιστοποίηση των παραγωγικών δυνατοτήτων της και η δημιουργία εισοδήματος, μέσω του συντελεστή της εργασίας (Σούλης, 2015, σ. 359).

24 Στον «Ενιαίο Λογαριασμό για την Εφαρμογή Κοινωνικών Πολιτικών» (ΕΛΕΚΠ), που αποτελείται από τους ενοποιημένους και απόλυτα διακριτούς κλάδους του «Λογαριασμού Κοινωνικής Πολιτικής» και του «Λογαριασμού για την Απασχόληση και την Επαγγελματική Κατάρτιση», αποδίδονται εισπραττόμενα από το ΙΚΑ (εισφορά 1,35% που βαρύνει τους εργαζόμενους δικαιούχους του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας (ΟΕΚ) και του Οργανισμού Εργατικής Εστίας (ΟΕΕ) και που υπολογίζεται επί των αποδοχών τους, επί των οποίων υπολογίζονται οι εισφορές του Ι.Κ.Α.) με σκοπό την ανταποδοτικότητα του πόρου και της διάθεσής του μέσω των προγραμμάτων του ΟΑΕΔ (Ν.4144/2013, άρθρο 34).

25 Κριτήρια κατάταξης των ωφελουμένων αποτελούν τα ακόλουθα: i. Χρονικό διάστημα συνεχόμενης εγγεγραμμένης ανεργίας ωφελουμένου, με ανώτατο όριο τους 60 μήνες. ii. Χρονικό διάστημα συνεχόμενης εγγεγραμμένης ανεργίας του/της συζύγου των ανέργων της ανωτέρω κατηγορίας, με ανώτατο όριο τους 60 μήνες. iii. Ετήσιο εισόδημα ατομικό ή οικογενειακό. iv. Ηλικία. v. Αριθμός ανήλικων τέκνων. vi. Εγγραφή στα Μητρώα ανέργων ΑμεΑ του ΟΑΕΔ. vii. Δικαιούχοι Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης και viii. Εντοπιότητα, βλέπε, <http://www.oaed.gr/koinonikos-tourismos>

5.5 Κοινωνική Κατοικία

Ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού με τον Ν.4144/2013 (ΦΕΚ 88Α/18-4-2013) κατέστη καθολικός διάδοχος των καταργηθέντων φορέων Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας (ΟΕΚ)–Οργανισμού Εργατικής Εστίας (ΟΕΕ) διευρύνοντας τους σκοπούς και το αντικείμενό του με το αντίστοιχο των ως άνω φορέων.²⁶ Για την εξυπηρέτηση των στεγαστικών αναγκών των δικαιούχων οικιστών²⁷ ο ΟΑΕΔ προέβη σε ενιαία τιμή παραχώρησης 304,41 ευρώ ανά τ.μ. (τιμές οι οποίες την τελευταία δεκαετία κυμάνθηκαν από 650-1.035 ευρώ το τ.μ.) των 11.134 κατοικιών του πρώην ΟΕΚ σε 250 οικισμούς. Στην ανωτέρω ενιαία τιμή παραχώρησης δίνεται, μεταξύ άλλων διευκολύνσεις αποπληρωμής και κατά περίπτωση, η δυνατότητα αύξησης του αριθμού των δόσεων, πρόσθετος χρόνος αποπληρωμής δεκαετίας, έκπτωση 50% στους πολύτεκνους και 20% επί της νέας τιμής παραχώρησης στις ευπαθείς²⁸ ομάδες.²⁹

Με την κατάργηση του ΟΕΚ³⁰ οι πολιτικές της κοινωνικής στέγασης θα μπορούσαν να μεταφερθούν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση³¹ και στην Τοπική κοινωνία ευρύτερα. Παρ' όλο που στην παράγραφο 4 του άρθρου 21 το Σύνταγμα ορίζει (Η' Αναθεωρητική Βουλή των Ελλήνων, 27/5/2008) ότι «η απόκτηση κατοικίας από αυτούς που τη στερούνται ή που στεγάζονται ανεπαρκώς αποτελεί αντικείμενο ειδικής φροντίδας του κράτους», στην Ελλάδα δεν έχει ακόμα αναπτυχθεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα κοινωνικής κατοικίας, όπου μέσα από τη συνεργασία με την ιδιωτική αγορά στέγασης

²⁶ Βλ., <http://www.oaed.gr/stegastike-politike>.

²⁷ Οικιστές με προσωρινά παραχωρητήρια κατοικιών του πρώην ΟΕΚ και σε αδυναμία αποπληρωμής των δόσεων και απόκτησης οριστικού τίτλου ιδιοκτησίας ή με οριστικό παραχωρητήριο και εκκρεμότητα οφειλών ή με ληγμένο χρόνο αποπληρωμής και εκκρεμότητα οφειλών.

²⁸ Ευπαθείς ομάδες πληθυσμού είναι γενικά οι κοινωνικές ομάδες πληθυσμού, των οποίων η συμμετοχή στην κοινωνική και οικονομική ζωή δυσχεραίνεται εξαιτίας κοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων, σωματική, ψυχική, αισθητηριακή αναπηρία ή ακόμα άνεργοι νέοι, άνεργες γυναίκες, άνεργοι άνω των 50 ετών, μακροχρόνια άνεργοι, αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών, μέλη πολύτεκνων, γυναίκες θύματα κακοποίησης, μετανάστες, άτομα εξαρτημένα από ουσίες (Ν.4019/2011, ΦΕΚ 216Α).

²⁹ Βλ., <http://www.oaed.gr/-/nea-elektronike-platphorma-gia-te-rythmise-opheilon-dikaiouchon-ergatikes-katoukias-stous-oikismous-tou-t-oek->

³⁰ Κατά το δεύτερο μισό του 20ού αιώνα η πολιτική κοινωνικής κατοικίας στην Ελλάδα εξαντλήθηκε σε μικρές έκτασης φοροσαππαλαγές για την απόκτηση πρώτης κατοικίας, επιδοτήσεις ενοικίου, στεγαστικά προγράμματα από τον ΟΕΚ και επιδόματα έκτακτου χαρακτήρα (Ν.Δ. 57/73).

³¹ Σχετικό παράδειγμα αναφέρεται στο Δήμο Αθηναίων που σε συνεργασία με ιδιωτική πρωτοβουλία και στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης (ΕΚΕ), προέβησαν σε πλήρη ανακαίνιση τεσσάρων (4) κατοικιών για τις οικογένειες που χρειάζονται κοινωνική στέγη (Eurofound, 2015).

θα ρυθμίζονται προσιτές τιμές (π.χ. χαμηλό ενοίκιο) και ποιοτικές (π.χ. ελάχιστος ωφέλιμος χώρος/μέλος οικογένειας) κατοικίες με προτεραιότητα την οικογένεια και τα παιδιά.³²

Αντιθέτως, 43.000 δημόσιοι, κοινωνικοί συνεταιρισμοί προερχόμενοι από 24 άλλες ευρωπαϊκές χώρες, δικτυώνονται στις 45 εθνικές και περιφερειακές συνομοσπονδίες του Housing Europe, η οποία είναι η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Δημόσιας, Συνεταιριστικής και Κοινωνικής Στέγης που ιδρύθηκε το 1988 στις Βρυξέλλες.³³

³² Παρότι επιχειρείται η υλοποίηση προγραμμάτων όπως το «Στέγαση και Επανάταξη», «Στέγαση και Εργασία για τους Αστέγους» και η επιδότηση ενοικίου των οποίων τα αποτελέσματα δύσκολα μπορούν στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή να αποτιμηθούν.

³³ Βλ., <http://www.housingeurope.eu>.

5.6 Εισόδημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Μέτρα οικονομικής ενίσχυσης της οικογένειας, στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής της Ελλάδας (Ν.4389/2016, ΦΕΚ 94Α; ΚΥΑ, 2016α) περιλαμβάνονται στην εφαρμογή του προνοιακού Προγράμματος «Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης». Από τον Ιούλιο του 2016 (έως και τον Δεκέμβριο 2016) υλοποιείται πιλοτικά σε τριάντα (30) μικρούς και μεσαίους Δήμους, η επιλογή των οποίων έγινε βάσει πληθυσμιακών κριτηρίων και δεικτών φτώχειας³⁴ και ανεργίας. Από την 1/1/2017 και έπειτα ορίζεται η εθνική εφαρμογή του. Το πρόγραμμα περιλάμβανε τρεις (3) πυλώνες, συνολικής δαπάνης πενήντα επτά εκατομμυρίων ευρώ (57.000.000) για το έτος 2016: την εισοδηματική ενίσχυση³⁵ (με συμπληρωματικό τρόπο), την πρόσβαση και διασύνδεση σε συμπληρωματικές και κοινωνικές παροχές και υπηρεσίες (παροχή σχολικών γευμάτων, δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ανασφάλιστων, κοινωνικό τιμολόγιο παροχής ηλεκτρικής ενέργειας και ύδρευσης κ.ά.) και τις υπηρεσίες προώθησης και ενεργοποίησης των ωφελούμενων του προγράμματος για κάλυψη θέσεων εργασίας, συμμετοχή σε προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και εμπειρίας και επιστροφή στο εκπαιδευτικό σύστημα και στα σχολεία δεύτερης ευκαιρίας.

Το μηνιαίο εγγυημένο ποσό³⁶ για όσους πληρούν τις προϋποθέσεις, ορίζεται στα διακόσια (200) ευρώ για μονοπρόσωπο νοικοκυριό και προσαυξήσεις στο ποσό αυτό ανάλογα με τη σύνθεση του νοικοκυριού.

³⁴ Η Eurostat υπολογίζει ότι το ποσοστό του πληθυσμού που διατρέχει κίνδυνο φτώχειας είναι εκείνο που ζει σε νοικοκυριά με ισοδύναμο διαθέσιμο εισόδημα κάτω του ορίου κινδύνου φτώχειας, το οποίο ορίζεται στο 60% του εθνικού μέσου ισοδύναμου διαθέσιμου εισοδήματος (μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις) (Eurostat, 2016).

³⁵ Ως εισοδηματική ενίσχυση ορίζεται η διαφορά μεταξύ του Εγγυημένου Ποσού και του εισοδήματος του δικαιούχου (άρθρο 235 Ν.4389/2016).

³⁶ Το αποτέλεσμα της διαφοράς του εξαμηνιαίου εγγυημένου ποσού και του εξαμηνιαίου δηλούμενου εισοδήματος, είναι το μηνιαίο ποσό εισοδηματικής ενίσχυσης που θα λάβει ο ωφελούμενος.

Πίνακας 5.4 Ύψος Εισοδηματικής Ενίσχυσης Κοινωνικού Εισοδήματος
Αλληλεγγύης (ΚΕΑ)

Σύνθεση νοικοκυριού	Μηνιαίο Εγγυημένο Ποσό	Εξαμηνιαίο Εγγυημένο Ποσό
Μονοπρόσωπο νοικοκυριό	200 €	1.200 €
Νοικοκυριό με δύο ενήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με ένα ανήλικο μέλος	300 €	1.800 €
Νοικοκυριό με δύο ενήλικα μέλη και ένα ανήλικο μέλος ή μονογονεϊκή οικογένεια με δύο ανήλικα μέλη	350 €	2.100 €
Νοικοκυριό με τρία ενήλικα μέλη ή δύο ενήλικα και δύο ανήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με τρία ανήλικα μέλη	400 €	2.400 €
Νοικοκυριό με τρία ενήλικα και ένα ανήλικο μέλος ή δύο ενήλικα και τρία ανήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με τέσσερα ανήλικα μέλη	450 €	2.700 €
Νοικοκυριό με τέσσερα ενήλικα μέλη ή δύο ενήλικα και τέσσερα ανήλικα μέλη ή μονογονεϊκή οικογένεια με πέντε ανήλικα μέλη	500 €	3.000€

Πηγή: ΚΥΑ (2016), ίδια επεξεργασία

Σύμφωνα με στοιχεία της ΗΔΗΚΑ για τον Οκτώβριο του 2017 υπήρξαν 288.605 εγκεκριμένες αιτήσεις.³⁷ Αντίστοιχα, οι δικαιούχοι του ΚΕΑ που θα λάβουν το οικονομικό βοήθημα προσεγγίζουν τους 293.919 τον Αύγουστο του 2018.³⁸

³⁷ Βλ., <https://keaprogram.gr/pubnr>.

³⁸ Βλ., <https://www.dikaiologitika.gr/eidhseis/ergasiaka/220702/kea-pote-plironetai-se-293-919-dikaioyxous-gia-ton-aygousto>.

5.7 Εναρμόνιση Οικογενειακού και Επαγγελματικού Βίου

Το 2012 εφαρμόστηκε πρόγραμμα στήριξης και συνδυασμού οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, για μητέρες (ή πατέρες που έχουν την επιμέλεια του παιδιού) με συγκεκριμένα κοινωνικοοικονομικά κριτήρια με στόχο την αύξηση του αριθμού των διαθέσιμων θέσεων σε παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς. Αφορά στην πράξη «Εναρμόνιση της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής» με ευθύνη της Ελληνικής Εταιρίας Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Ε.Τ.Α.Α. Α.Ε.) που χρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα ΕΣΠΑ. Αφορά σε μητέρες (και πατέρες που έχουν την επιμέλεια) την παροχή υπηρεσιών φροντίδας και φύλαξης παιδιών, για το έτος 2017-2018, σε δημόσιους και ιδιωτικούς Βρεφικούς Σταθμούς, Βρεφονηπιακούς Σταθμούς, Βρεφονηπιακούς Σταθμούς Ολοκληρωμένης Φροντίδας, Βρεφονηπιακούς Σταθμούς Ολοκληρωμένης Φροντίδας για προνήπια με αναπηρία Παιδικούς Σταθμούς, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (ΚΔΑΠ) και Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ – ΜΕΑ) σε όλες τις Περιφέρειες της χώρας. Η Πράξη αποσκοπεί στην αύξηση της απασχόλησης των γυναικών με την παροχή υπηρεσιών παιδικής μέριμνας σε ειδικές δομές φροντίδας. Για το 2017 ο συνολικός προϋπολογισμός ήταν της τάξης των 174.451.805€.

Οι έγκυρες υποψηφιότητες για το 2018 ανέρχονται σε 141.000 ενώ, ενώ την προηγούμενη χρονιά ήταν 132.982 και το 2016 121.569.

Πίνακας 5.5 Εισοδηματικά Όρια για τους Ωφελούμενους της Δράσης «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής» 2017-2018

Οικογενειακό Εισόδημα	Αριθμός Παιδιών
27.000 €	Έως 2 παιδιά
30.000 €	Έως 3 παιδιά
33.000 €	Έως 4 παιδιά
36.000 €	Από 5 παιδιά και άνω

5.8 Τοπική Αυτοδιοίκηση

Ο Ν. 3852/2010³⁹ (ΦΕΚ 87 Α Καλλικράτης) διέυρνε τις αρμοδιότητες των δήμων έτσι ώστε να συμπεριλαμβάνονται και τα εξής: α) χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδρυμάτων παιδικής πρόνοιας σε ιδιώτες, καθώς και σε συλλόγους ή σωματεία, που επιδιώκουν φιλανθρωπικούς σκοπούς, β) άσκηση ελέγχου και εποπτείας στα ιδρύματα παιδικής προστασίας ιδιωτικού δικαίου (ιδιωτικοί παιδικοί σταθμοί) και ευθύνη λειτουργίας των παιδικών εξοχών, γ) οικονομική ενίσχυση αυτοστεγαζόμενων, μίσθωση ακινήτων, ρύθμιση διαφόρων θεμάτων κοινωνικής κατοικίας και επιβολή κυρώσεων για παραβάσεις της οικείας νομοθεσίας, δ) διορισμός μελών διοικητικών συμβουλίων, εποπτεία και ρύθμιση θεμάτων λειτουργίας ιδρυμάτων προστασίας και αγωγής οικογένειας του παιδιού (όπως Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, Παιδικών Σταθμών, Παιδικών Εξοχών, παραρτημάτων ΠΙΚΠΑ και ΚΕΠΕΠ) ε) απαλλοτρίωση οικοπέδων για τις ανάγκες της σχολικής στέγης, ανέγερση σχολικών κτιρίων καθώς και μίσθωση ακινήτων για τη στέγαση δημόσιων σχολικών μονάδων και στ) μεταφορά μαθητών από τον τόπο διαμονής στο σχολείο φοίτησης.

Σε αυτό το πλαίσιο και ειδικά για τις παρεχόμενες υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας ανά ομάδα-στόχο αναπτύσσονται οι ακόλουθες υπηρεσίες (Σταθόπουλος, 2012):

Παιδιά/Οικογένειες: Βρεφικοί Σταθμοί, Βρεφοπαιδοκομικοί Σταθμοί, Παιδικοί Σταθμοί, Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών.

Ηλικιωμένοι: Βοήθεια στο Σπίτι, Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων.

³⁹ Στο Συνέδριο της ΚΕΔΕ (Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδος) το οποίο πραγματοποιήθηκε στις 30-31 Μάιου 2013 στα Ιωάννινα, μεταξύ των άλλων τονίστηκαν τα εξής ως άξονες του κοινωνικού ρόλου της τοπικής αυτοδιοίκησης μέχρι το 2020: α) Πρόγραμμα «Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής» με ανάγκη για πρόσθετους πόρους για τη βιωσιμότητά του, β) Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» και «Κατ' οίκον φροντίδα συνταξιούχων» και αλλαγή των κριτηρίων ώστε να συμπεριληφθούν σε αυτό όλοι οι μέχρι σήμερα ωφελούμενοι, γ) Δράσεις άμεσης καταπολέμησης της φτώχειας και ενίσχυσης της κοινωνικής συνοχής (όπως Συσσίτια, Κοινωνικά Παντοπωλεία, Κοινωνικά Φαρμακεία, Δημοτικού Λαχανόκηποι): Οι δράσεις αυτές πρέπει να θωρακιστούν θεσμικά και να διασφαλιστεί η οικονομική βιωσιμότητά τους. δ) Κατασκευή κοινωνικών υποδομών με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ (ΣΕΣ), το οποίο πρέπει να περιλαμβάνει διακριτό άξονα προτεραιότητας ανά ΠΕΠ (ΚΕΔΕ 2013).

ΑμεΑ: Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Σύμφωνα τον Ν.3852/2010 λειτουργούν κοινωνικές υπηρεσίες σε δήμους οι οποίες σε συστηματική βάση παρέχουν υπηρεσίες ατομικής και ομαδικής συμβουλευτικής ευαισθητοποίησης σε άτομα ευπαθών κοινωνικά ομάδων, βοήθειας στο σπίτι, δημιουργικής απασχόλησης παιδιών, εφήβων και νέων, ψυχοκοινωνικής στήριξης, επαγγελματικού προσανατολισμού, κοινωνικής μέριμνας για ΑμεΑ, ψυχικά ασθενείς, μονογονεϊκές οικογένειες, χρήστες ναρκωτικών σε απεξάρτηση, χρόνιους πάσχοντες ασθενείς και ασθενείς με νεοπλασίες, κ.ά.

Ο νόμος αυτός επέφερε, σε σημαντικό βαθμό, την αποκέντρωση της κοινωνικής πολιτικής, με τις περιφέρειες⁴⁰ να σχεδιάζουν, να προγραμματίζουν και να υλοποιούν πολιτικές, στη βάση επίτευξης της αειφόρου ανάπτυξης και της κοινωνικής συνοχής της χώρας. Οι δήμοι μπορούν επίσης να συμμετέχουν και να συγχρηματοδοτούν οποιασδήποτε κατηγορίας προγράμματα και μέτρα, αρκεί αυτά να στοχεύουν στην οικονομική ανάπτυξη, την κοινωνική πρόνοια και συνοχή, την περιβαλλοντική προστασία και την εν γένει βελτίωση της ποιότητας ζωής της τοπικής κοινωνίας. Οι σχέσεις των δήμων και των περιφερειών δεν αποτελούν σχέσεις ελέγχου και ιεραρχίας, αλλά εργάζονται και οι δύο στην κατεύθυνση της συνεργασίας, της συναλληλίας, των κοινών συμφωνιών και συντονισμού των δράσεων. Επίσης, οι ίδιοι οι δήμοι μεταξύ τους όταν έχουν κοινά χαρακτηριστικά (δημογραφικά, είδος εκπαίδευσης κ.λπ.), ανάγκες (ανάπτυξη δομών προσχολικής ηλικίας κ.λπ.), στόχους (αύξηση της γεννητικότητας, στοχοποιημένη σχολική αγωγή κ.λπ.), μπορούν να συστήνουν δίκτυα⁴¹ με δύο (2) ή και περισσότερους δήμους, στους οποίους μπορούν να συμμετέχουν και κοινωνικοί φορείς, καθώς και πανεπιστημιακά ή ερευνητικά ιδρύματα, με σκοπούς αντίστοιχους προς αυτούς των δικτύων (Ν.3463/2006, ΦΕΚ 114Α).

Στα πεδία που αφορούν στη δημογραφική πολιτική και τη στήριξη της οικογένειας οι δήμοι οφείλουν να προσανατολίζουν τις δράσεις τους σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και της εγγύτητας, προκειμένου προασπίζουν τα συμφέροντα των πολιτών και να βελτιώνουν σε συνεχή βάση την ποιότητα ζωής στην τοπική κοινωνία, εφαρμόζοντας σε πλήρη έκταση τις αρμοδιότητες που προβλέπονται από τον Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων (ΚΔΚ) (Ν.3463/2006, ΦΕΚ 114Α) και αφορούν στην:

- Στην εφαρμογή πολιτικών ή τη συμμετοχή σε δράσεις που αποσκοπούν

⁴⁰ Εισάγεται ο θεσμός της αποκεντρωμένης διοίκησης και ο διοικητής των περιφερειών, ο Περιφερειάρχης, εκλέγεται πλέον άμεσα από το λαό στις δημοτικές και περιφερειακές εκλογές. Σύμφωνα με τον «Καλλικράτη» οι περιφέρειες είναι 13:1) Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, 2) Κεντρικής Μακεδονίας, 3) Δυτικής Μακεδονίας, 4) Θεσσαλίας, 5) Ηπείρου, 6) Ιονίων νήσων, 7) Δυτικής Ελλάδος, 8) Στερεά Ελλάδος, 9) Πελοποννήσου, 10) Αττικής, 11) Κρήτης, 12) Νοτίου Αιγαίου και 13) Βορείου Αιγαίου.

⁴¹ Η αρχή της Δικτύωσης εξάλλου είναι και μία από τις αρχές της Εθνικής Στρατηγικής Κοινωνικής Ένταξης (ΕΣΚΕ) και είναι αυτή που ενθαρρύνει την κάθετη και οριζόντια συνεργασία όλων των εταίρων (stake holders), που έχουν ως στόχο της βέλτιστη αξιοποίηση των πόρων και την συν-ευθύνη στην πραγματοποίηση των δράσεων (Αμίτσης, 2016, σ. 292).

στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα της βρεφικής και παιδικής ηλικίας και της τρίτης ηλικίας, με την ίδρυση και λειτουργία νομικών προσώπων και ιδρυμάτων, όπως παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, κέντρων ανοικτής περίθαλψης και ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, γηροκομείων κ.λπ. και τη μελέτη και εφαρμογή σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων.

- Στην εφαρμογή πολιτικών ή τη συμμετοχή σε δράσεις και προγράμματα, που στοχεύουν στη μέριμνα, υποστήριξη και φροντίδα ευπαθών κοινωνικών ομάδων με την παροχή υπηρεσιών υγείας και την προαγωγή ψυχικής υγείας, όπως δημιουργία δημοτικών και κοινοτικών ιατρείων, κέντρων αγωγής υγείας, υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία, κέντρων ψυχικής υγείας, συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας και βίας κατά συνοικούντων προσώπων καθώς και κέντρων πρόληψης κατά εξαρτησιογόνων ουσιών.
- Στη μέριμνα για τη στήριξη αστέγων και οικονομικά αδύνατων δημοτών, με την παραχώρηση δημοτικών και κοινοτικών οικοπέδων σε αυτούς ή ακόμα και με την ανέγερση κατοικιών και την παραχώρηση της χρήσης ή με την παροχή χρηματικών βοηθημάτων, ειδών διαβίωσης και περίθαλψης σε κατοίκους που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα διαβίωσης (ανάλογα με το ύψος του ετήσιου εισοδήματος, τον αριθμό των ανήλικων τέκνων, την κατάσταση της υγείας των μελών της οικογένειας κ.λπ.).
- Στον σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων ή τη συμμετοχή σε προγράμματα και δράσεις για την ένταξη αθίγγανων, παλιννοστούντων ομογενών, μεταναστών και προσφύγων στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή της τοπικής κοινωνίας. Όσοι από αυτούς έχουν ενταχθεί σε κρατικά προγράμματα στεγαστικής αποκατάστασης ή σε προγράμματα που χρηματοδοτούνται,⁴² καθ' οιονδήποτε τρόπο από το κράτος μπορούν να ωφελούνται από τη δωρεάν παραχώρηση κατά πλήρη κυριότητα και μάλιστα με τη δυνατότητα της γονικής παροχής του ακινήτου, πράγμα το οποίο σηματοδοτεί τη διαγενεακή λογική στην αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, έτσι ώστε να «σπάσει ο κύκλος της μειονεξίας που διαιωνίζεται από γενιά σε γενιά» (Regulation 1304/2013).
- Στην εξασφάλιση και διαρκή βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών μέσα από τη δημιουργία χώρων πρασίνου, χώρων αναψυχής, πλατειών και λοιπών υπαίθριων κοινόχρηστων χώρων, όπως παιδικές χαρές.

⁴² Ο Κανονισμός για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) προβλέπει ότι αυτό θα αποτελέσει τον βασικό πυλώνα χρηματοδοτικής στήριξης των εθνικών πολιτικών εκπαίδευσης και απασχόλησης, καθώς και στην παροχή οικονομικά προσιτών, βιώσιμων και υψηλής ποιότητας υπηρεσιών γενικού συμφέροντος ενισχύοντας την προώθηση της κοινωνικής ένταξης, την καταπολέμηση της φτώχειας και κάθε μορφής διακρίσεων, όπως η κοινωνικοοικονομική ενσωμάτωση των αθίγγανων (Ρομά) ή άλλων περιθωριοποιημένων κοινοτήτων (Regulation 1304/2013 of the European Parliament and of the Council of 17 December 2013).

Επίσης, τα τοπικά δημοτικά συμβούλια, στα όρια του δημοτικού διαμερίσματος, έχουν την αρμοδιότητα της εφαρμογής πολιτιστικών, ψυχαγωγικών και αθλητικών προγραμμάτων και τη συντήρηση και λειτουργία των αντίστοιχων εγκαταστάσεων. Ακόμα, δημιουργία πολιτιστικών και πνευματικών κέντρων, μουσείων, πινακοθηκών, κινηματογράφων και θεάτρων, φιλαρμονικών και σχολών διδασκαλίας μουσικής, σχολών χορού, ζωγραφικής, γλυπτικής κ.λπ., καθώς και η μελέτη και εφαρμογή πολιτιστικών προγραμμάτων. Συνεπώς, κατ' αυτόν τον τρόπο προωθείται ένα πλέγμα προαγωγής της υγείας, του υγιούς τρόπου ζωής και του ποιοτικού προσωπικού χρόνου για σωματική ευεξία, αλλά και για κοινωνικο-πολιτισμικές δραστηριότητες, για τα παιδιά, την οικογένεια και την κοινωνία στο σύνολό της.

- Στην προώθηση και την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας, καθώς και για τη λειτουργία των Κέντρων Επαγγελματικού Προσανατολισμού και των Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης προσαρμοσμένα στις τοπικές ανάγκες.
- Στην παροχή δωρεάν συμβουλευτικής υποστήριξης προς τους ανέργους με στόχο την υποστήριξη και την ενθάρρυνσή τους για την εξεύρεση απασχόλησης, καθώς και την προώθηση ίσων ευκαιριών πρόσβασης στην αγορά εργασίας (π.χ. υποστήριξη κατά προτεραιότητα των ανέργων γυναικών) σε συνεργασίες με αρμόδιους δημόσιους φορείς και επιχειρήσεις (συνεργασία δικτύου δημοσίων φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης και του ιδιωτικού τομέα).
- Στη δωρεά δημοτικών και κοινοτικών ακινήτων, στο δημόσιο ή σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή σε άλλα νομικά πρόσωπα, για δραστηριότητες που είναι κοινωφελείς και συνδέονται με την προαγωγή των τοπικών συμφερόντων και την εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής (π.χ. δωρεά ακινήτου για στέγαση εθελοντών που στηρίζουν δράσεις για την οικογένεια).
- Στην παραχώρηση ακόμα και καλλιεργήσιμων δημοτικών εκτάσεων σε γεωργούς δημότες κατοίκους για αυτοκαλλιέργεια ή χρήση με κριτήρια όπως παντελής έλλειψη ή η ανεπάρκεια κλήρου, ο αριθμός των μελών της οικογένειας, το ύψος του ετήσιου εισοδήματος.

Η ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ,
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
Ιανουάριος 2019

Το Πλαίσιο της Προτεινόμενης Στρατηγικής και Μέτρα Δημογραφικής Πολιτικής



6.1 Πλαίσιο και διαστάσεις πολιτικής

Σύμφωνα με την ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης στην Ελλάδα, αλλά και με βάση τις Δημογραφικές Ευρωπαϊκές Πολιτικές, οι πιθανοί παράγοντες που επηρεάζουν την τελική διαμόρφωση μιας αποτελεσματικής στρατηγικής για την ευημερία της οικογένειας και την αύξηση των γεννήσεων περιλαμβάνουν (Βλ. ειδικότερα Κεφάλαιο 4.5): Τα δημογραφικά δεδομένα, τις μεταβολές στα συστήματα κοινωνικής προστασίας, την αυξημένη ζήτηση για κοινωνικές υπηρεσίες,¹ τις αλλαγές στην αγορά εργασίας και τις αλλαγές στα πολιτισμικά πρότυπα και συμπεριφορές.² Επίσης, η διαθεσιμότητα η προσβασιμότητα και η οικονομική προσιτότητα των υποδομών φροντίδας παιδιών είναι καθοριστικά στοιχεία που επιτρέπουν και σε συνδυασμό με άλλες πολιτικές προτρέπουν τους γονείς να παραμείνουν ή να εισέλθουν και να ενταχθούν στην αγορά εργασίας. Οι παρεμβάσεις πολιτικής για την οικογένεια μπορεί να έχουν επιπροσθέτως σημαντικό ρόλο στην καταπολέμηση της παιδικής φτώχειας και την εξασφάλιση ίσων ευκαιριών για τα παιδιά από διαφορετικό κοινωνικό περιβάλλον, αποτρέποντας ειδικότερα τη διαγενεακή μεταβίβαση της φτώχειας και τη σχολική διαρροή (Ferrarini, 2006).

Η Gauthier (2007, σ. 339), έχει ωστόσο διατυπώσει την άποψη ότι οι επιπτώσεις των δημόσιων πολιτικών στη γονιμότητα τείνουν να είναι μικρές και επουσιώδεις. Το οποιοδήποτε αποτέλεσμα που μπορεί να επιφέρουν σχετίζεται περισσότερο με το ημερολόγιο (timing) των γεννήσεων και όχι με το συμπληρωμένο μέγεθος της γονιμότητας (completed family size). Για τον λόγο αυτό οι Lutz κ.ά. (2003), οι Lutz και Skirbekk (2004) και ο Lutz (2006, σ.90- 91) αναφέρονται σε πολιτικές οι οποίες πρέπει να στοχεύουν

¹ Βλ. επίσης Θεοδωρουλάκης και Κουμαριανός, 2012, Λυμπεράκη και Πρόντζας, 2015, Κουκουφιλήπου, Παπαβασιλείου και Κοΐνης, 2016, Χαλκιά και Βαρακλιώτη, 2015, Μπαλούρδος, 2018.

² Η μεμονωμένη δημογραφική πολιτική με αποκλειστικό στόχο την αύξηση της γονιμότητας (pronatalism) έχει ξεπεραστεί και δεν έχει σημαντικό πεδίο εφαρμογής στις σημερινές συνθήκες. Βασική προϋπόθεση για τη λήψη μέτρων «pronatalist» ήταν η ύπαρξη ενός παραδοσιακού μοντέλου λειτουργίας της οικογένειας με τον άνδρα να εργάζεται και τη γυναίκα να φροντίζει περισσότερο το σπίτι. Τα μέτρα αυτά είχαν ως στόχο την οριζόντια ισότητα ανάμεσα σε οικογένειες με διαφορετικό μέγεθος, σύνθεση και οικονομική κατάσταση. Σήμερα, υπάρχει η γενική παραδοχή ότι τα παραδοσιακά μέτρα αυτού του τύπου ασκούν μηδαμινή ή μέτρια θετική επίδραση στη γονιμότητα (Gauthier, 1996, Cordón, 2006). Άλλωστε αν και δεν θεωρούνται αποτελεσματικές, οι πολιτικές με μεμονωμένο στόχο την αύξηση της γονιμότητας (pronatalist) προσκρούουν στο υψηλό κόστος το οποίο είναι δυσβάστακτο στην περίοδο της ύφεσης (Cordón, 2006, Demeny, 2005).

στην αποτροπή μιας περαιτέρω αύξησης της μέσης ηλικίας τεκνοποίησης.³ Όπως έχει εκτιμηθεί (Lutz κ.ά., 2003), ένα υποθετικό τέλος της αναβολής και της συμπίεσης των γεννήσεων, δηλαδή στασιμότητα της μέσης ηλικίας τεκνοποίησης, έχει τη δυνατότητα να αυξήσει τον ΣΔΓ περίπου κατά 20% (από 1,5 παιδιά ανά γυναίκα σε περίπου 1,8 παιδιά ανά γυναίκα).⁴ Αυτή η εξέλιξη στις επόμενες δεκαετίες θα μετριάσει σημαντικά τη μείωση και τη γήρανση του πληθυσμού. Τα σενάρια και οι εκτιμήσεις των Lutz κ.ά. (2003) δείχνουν επίσης ότι περίπου 45% της μείωσης του πληθυσμού προέρχεται από τη συγκράτηση των γεννήσεων (tempo effect).⁵

Πάνω σε αυτή τη λογική, οι Lutz και Skirbekk (2004) πρότειναν ότι τέτοιες πολιτικές θα μπορούσαν επιχειρησιακά να σχεδιαστούν με μεταρρύθμιση του εκπαιδευτικού συστήματος, π.χ. συντόμευση της διάρκειας της εκπαίδευσης — που συνήθως προηγείται της τεκνοποίησης — πιέζοντας έτσι πιθανά τη μέση ηλικία απόκτησης τέκνων (επιτρέποντας το ίδιο επίπεδο εκπαίδευσης). Οι μεταρρυθμίσεις αυτές βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη σε πολλές χώρες για λόγους άσχετους με τη δημογραφία και ως εκ τούτου, θα μπορούσε να δοθεί μια δημογραφική λογική.

Πράγματι, έχει διαπιστωθεί ότι στην Ελλάδα και στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες υπάρχει μια γενική αύξηση της ηλικίας τεκνοποίησης η οποία έχει φυσικά συνέπειες στους δείκτες της γονιμότητας. Η τάση αυτή σχετίζεται κυρίως με το γεγονός της μεγαλύτερης διάρκειας των σπουδών, αλλά και με το γεγονός ότι τα ζευγάρια περιμένουν να βρουν πρώτα μια σταθερή θέση απασχόλησης και με ικανοποιητικό μισθό για να είναι στη συνέχεια σε θέση να αποκτήσουν και να μεγαλώσουν παιδιά. Από την άποψη αυτή, η ανεργία των νέων και η ανασφάλεια ορισμένων θέσεων απασχόλησης, κυρίως θέσεων που καλύπτουν γυναίκες, έχουν αναπόφευκτα αρνητικό αντίκτυπο στη γονιμότητα και αποθαρρύνουν τους νέους να αναλάβουν οικογενειακές ευθύνες. Για να βελτιωθεί η κατάσταση αυτή πρέπει να διασφαλιστεί ότι και τα δύο φύλα χαίρουν ίσης μεταχείρισης με απαραίτητη την προϋπόθεση ότι πρέπει να συνδυαστούν μέτρα οικογενειακής πολιτικής με μέτρα προώθησης της ισότητας των φύλων με στοχευμένα μέτρα αύξησης της ηλικίας τεκνοποίησης.

³ Ο Lutz (2006) αναφέρει ότι πρόκειται για νέες στοχευμένες πολιτικές οι οποίες συνιστούν μία διαφορετική προοπτική από τις προσπάθειες εναλλακτικής εκτίμησης του δείκτη γονιμότητας με προσαρμογές που καλύπτουν τις επιδράσεις του ημερολογίου (the tempo-adjusted total fertility rate).

⁴ Οι εκτιμήσεις αφορούν το επίπεδο της Ευρωζώνης.

⁵ Ο.π.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι στόχοι της Βαρκελώνης⁶ για τις δομές φροντίδας παιδιών προσχολικής ηλικίας⁷ δεν έχουν εκπληρωθεί στην Ελλάδα και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη.⁸ Όπως έχει επισημανθεί (Ευρωπαϊκής Επιτροπή, 2018), σε 10 κράτη-μέλη, το ποσοστό είναι χαμηλότερο από 25% με τη Σλοβακία (0,5%), την Τσεχική Δημοκρατία (4,7%), την Πολωνία (7,9%) και την Ελλάδα (8,9%) να καταγράφουν ποσοστό χαμηλότερο από 10%. Αντίστοιχα, το 2016 το 86,3% των παιδιών ηλικίας από 3 ετών έως την ηλικία υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης συμμετείχαν σε επίσημη παιδική φροντίδα ή στην προσχολική εκπαίδευση, πράγμα που σημαίνει ότι ο στόχος της Βαρκελώνης δεν έχει ακόμη επιτευχθεί. Η Κροατία (51,3%), η Ελλάδα (55,6%) και η Ρουμανία (60,8%) καταγράφουν τις ελάχιστες τιμές, ενώ στην κορυφή εμφανίζονται το Βέλγιο (98,6%), η Σουηδία (96,6%) και η Δανία (95,9%).

Ειδικότερα για την Ελλάδα, οι λόγοι για τους οποίους η επίσημη φροντίδα δεν έχει αναπτυχθεί επαρκώς σχετίζονται με το κόστος των ιδιωτικών υπηρεσιών και της επάρκειας/ποιότητας των δημόσιων υπηρεσιών. Ο ιδιωτικός τομέας παρέχει μάλλον ποιοτικές υπηρεσίες αλλά με υψηλό κόστος, ενώ οι δημόσιοι βρεφονηπιακοί/παιδικοί σταθμοί δεν καλύπτουν όλες τις οικογένειες και πολλές φορές δίνεται προτεραιότητα με εισοδηματικά κριτήρια. Συνολικά, η προσφορά υπηρεσιών φαίνεται να υπολείπεται της ζήτησης. Κατά συνέπεια η άτυπη φροντίδα παραμένει μια καλή εναλλακτική για αρκετές οικογένειες. Όπως αναφέρεται, η άτυπη φροντίδα⁹ παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά στην Ολλανδία (περίπου το 60% των παιδιών και των δύο ηλικιακών ομάδων). Ακολουθούν η Ρουμανία, η Ελλάδα, η Σλοβενία, η Σλοβακία, η Πολωνία, η Κύπρος και η Πορτογαλία, όπου πάνω από το 40% των παιδιών έλαβαν άτυπη ή ιδιωτική φροντίδα. Στις περισσότερες από τις χώρες αυτές, πρόκειται για μείγμα φροντίδας πλήρους και μερικής χρονικής κάλυψης για τη μικρότερη ηλικιακή ομάδα. Στις Σκανδιναβικές χώρες η άτυπη φροντίδα δεν χρησιμοποιείται σχεδόν καθόλου (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018).

6 Η Neyer (2007 και 2013) και οι Neyer, Caporali και Gassen (2017) θεωρούν ότι οι πολιτικές για την οικογένεια ήλθαν στο επίκεντρο της ευρωπαϊκής πολιτικής, το 2002 στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Βαρκελώνης. Με στόχο τη βελτίωση της παροχής κατάλληλης, προσιτής και υψηλής ποιότητας υπηρεσιών/ υποδομών παιδικής μέριμνας για τα παιδιά τα κράτη μέλη καλούνται να επιδιώξουν την παροχή βρεφονηπιακής φροντίδας για το 90% τουλάχιστον των παιδιών μεταξύ της ηλικίας των τριών ετών και της ηλικίας της υποχρεωτικής σχολικής φοίτησης και για το 33% τουλάχιστον των παιδιών ηλικίας κάτω των τριών ετών. Οι γενικοί και οι επιμέρους στόχοι της Βαρκελώνης επαναδιατυπώθηκαν στο Ευρωπαϊκό Σύμφωνο για την Ισότητα των Φύλων (2011-2020) και αναφέρονται επίσης στη στρατηγική «Ευρώπη 2020» (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018).

7 Το μεγάλο ενδιαφέρον για την προσχολική φροντίδα και αγωγή οφείλεται: α) στην ανάγκη αύξησης της συμμετοχής των γυναικών στην αγορά εργασίας και την παραγωγική διαδικασία, β) στο συνδυασμό των επαγγελματικών και οικογενειακών ευθυνών σε μια πιο δίκαιη βάση, ειδικά για τις γυναίκες, γ) στην αντιμετώπιση των δημογραφικών προβλημάτων (ειδικότερα προβλήματα είναι η γήρανση του πληθυσμού και η μείωση των γεννήσεων) και δ) στην ανάγκη βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης των παιδιών.

8 Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2018), ο στόχος του 33% επιτεύχθηκε σε 12 κράτη μέλη το 2016: Δανία (70%), Ολλανδία (53%), Σουηδία (51%), Λουξεμβούργο (50,9%), Πορτογαλία (49,9%), Γαλλία (48,9%), Βέλγιο (43,8%), Σλοβενία (39,6%), Ισπανία (39,9%), Ιταλία (34,4%), Γερμανία (32,6%) και Φινλανδία (32,7%). Αντίστοιχα σε έξι κράτη μέλη της ΕΕ πρόσβαση σε παιδική φροντίδα έχουν το 25% έως 33% των παιδιών ηλικίας έως 3 ετών (Μάλτα, Εσθονία, Ιρλανδία, Ηνωμένο Βασίλειο, Λετονία και Κύπρος).

9 Παρέχεται από άλλα άτομα, εκτός των γονέων του παιδιού, και γενικά από συγγενείς, καθώς και από φίλους, γείτονες, μη εγγεγραμμένους παιδοκόμους, νταντάδες και εσωτερικούς άμισθους βοηθούς. Μπορεί επίσης να περιλαμβάνει ιδιωτική άτυπη φροντίδα που παρέχεται από επαγγελματία, συχνά στο σπίτι του παιδιού.

Περαιτέρω, ο ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων, σηματοδότησε μια σειρά από σημαντικές εξελίξεις αναφορικά με την προστασία των παιδιών και την οικογενειακή πολιτική στην Ευρώπη (Europeana Commission, 2017). Το αναλυτικό κείμενο του πυλώνα, περιλαμβάνει είκοσι αρχές παρέμβασης και τρεις στόχους, που αντιστοιχούν στα πεδία: της πολιτικής απασχόλησης (ίσες ευκαιρίες και πρόσβαση στην αγορά εργασίας), δίκαιες συνθήκες εργασίας (εργασιακές σχέσεις) και κατάλληλη και βιώσιμη κοινωνική προστασία (κοινωνική πολιτική). Δύο από τις είκοσι βασικές αρχές του πυλώνα είναι άμεσα σχετικές με τις πολιτικές για την οικογένεια, τα δικαιώματα και την προστασία των παιδιών (Αρχές 9 και 10).¹⁰

Στο πλαίσιο του πυλώνα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε, στις 26 Απριλίου 2017, την πρωτοβουλία για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής.¹¹ Η εν λόγω πρωτοβουλία περιλαμβάνει μια δέσμη νομοθετικών μέτρων¹² όπως για παράδειγμα τη θέσπιση άδειας πατρότητας διάρκειας τουλάχιστον 10 ημερών οι οποίες θα μπορούν να λαμβάνονται κοντά στην ημερομηνία γέννησης του παιδιού και η οποία θα αμειβεται τουλάχιστον όπως η αναρρωτική άδεια, τη θέσπιση γονικής άδειας διάρκειας 4 μηνών αμειβόμενης (όπως η αναρρωτική άδεια), η οποία θα λαμβάνεται αποκλειστικά από έναν από τους δύο γονείς κ.λπ. Η πρωτοβουλία περιλαμβάνει και μία σειρά μη νομοθετικών μέτρων όπως π.χ. η προστασία των γονέων και των ατόμων που φροντίζουν άλλα άτομα έναντι κάθε μορφής διάκρισης και απόλυσης κατά την επιστροφή τους στην εργασία από την άδεια μητρότητας/γονική άδεια, ενθάρρυνση της διάστασης της ισότητας των φύλων στη χορήγηση των γονικών αδειών και στην προώθηση των ευέλικτων μορφών απασχόλησης κ.ά.¹³

Οι εξελίξεις στα παραπάνω πεδία επιβάλλουν όπως οι προτεινόμενες στρατηγικές καλύπτουν τρεις διαστάσεις πολιτικής: α) τη θεσμική, β) την κοινωνικο-οικονομική και γ) την επιχειρησιακή, σε μια προσπάθεια να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά η πολυμορφία και οι αντιφάσεις της νέας πραγματικότητας. Με αυτές τις διαστάσεις αναπτύσσονται οι άξονες πολιτικής με στόχο την ενίσχυση του κράτους πρόνοιας, της οικογένειας και της δημογραφίας.

¹⁰ Αρχή 9. Ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής : Οι γονείς και τα άτομα με ευθύνες παροχής φροντίδας έχουν δικαίωμα σε ανάλογη άδεια, ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας και πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας. Γυναίκες και άνδρες έχουν ίση πρόσβαση σε ειδικές άδειες προκειμένου να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις τους για παροχή φροντίδας και ενθαρρύνονται να κάνουν ισορροπημένη χρήση αυτών.

Αρχή 10: Φροντίδα και στήριξη των παιδιών:

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

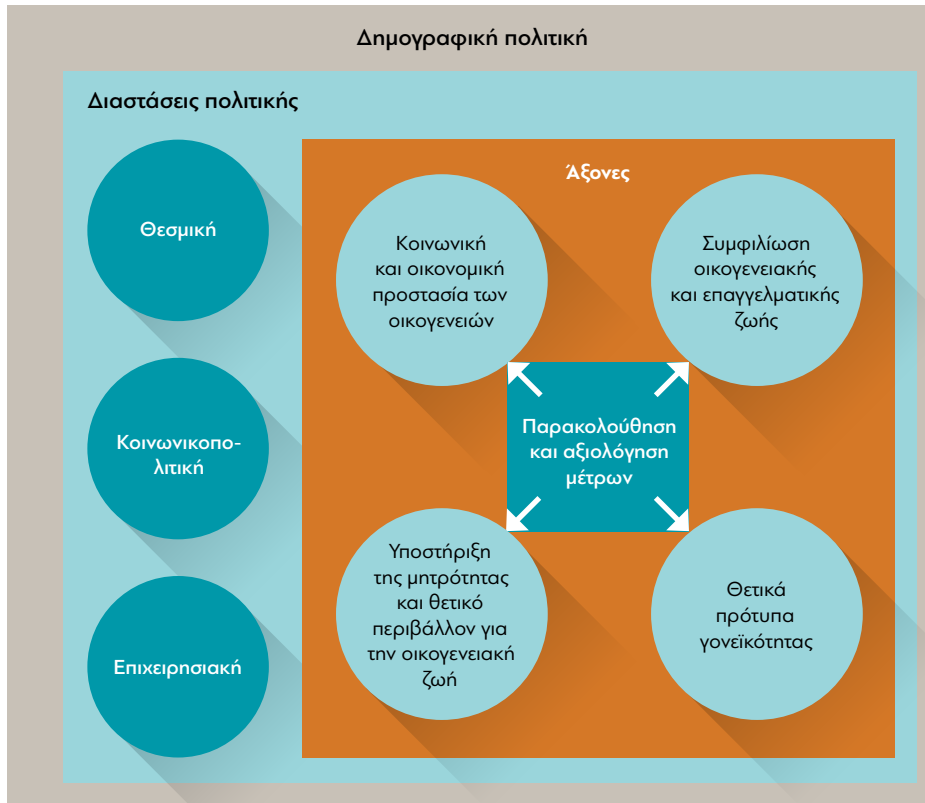
-Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε προστασία τους από τη φτώχεια. Τα παιδιά από μειονεκτικό περιβάλλον έχουν δικαίωμα σε ειδικά μέτρα για την ενίσχυση της ισότητας των ευκαιριών.

¹¹ Πρωτοβουλία «Νέο Ξεκίνημα» («New Start Initiative' on work-life balance).

¹² Βλ. https://workbal.eu/files/deliverables/5_2_enopoihmenh_anafora_proteinomenwn_politikwn.pdf. Βλ. επίσης, https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiatives/com-2017-253_en και <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1311&langId=el&moreDocuments=yes>.

¹³ Ό.π.

Σχήμα 6.1 Διαστάσεις και Άξονες Δημογραφικής Πολιτικής



Πηγή: Balourdos (2015). Αμίτσης (2016)

Αναλυτικότερα, η θεσμική διάσταση της στρατηγικής στηρίζεται στις αρχές: α) της αναδιανεμητικής ισότητας, β) της κοινωνικής δικαιοσύνης και γ) του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

- Η αρχή της αναδιανεμητικής ισότητας αναφέρεται στις απαιτούμενες προϋποθέσεις προώθησης στην κοινωνική και εργασιακή ένταξη που επιβάλλουν την ισότιμη μεταχείριση - σε σχέση με άλλες κατηγορίες του πληθυσμού - όλων των ατόμων που αντιμετωπίζουν υψηλό κίνδυνο αποκλεισμού και τη λήψη θετικών μέτρων. Για τον λόγο αυτό είναι απαραίτητο να σχεδιαστούν κατάλληλα μέτρα και πολιτικές¹⁴ για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της κρίσης και την προστασία των ευπαθών κοινωνικών ομάδων.
- Η αρχή της κοινωνικής δικαιοσύνης επιβάλλει την παροχή ίσων ευκαιριών στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού για την οικονομική και

¹⁴ Στην περίπτωση των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, όπως για παράδειγμα μονογονεϊκές και μεγάλες οικογένειες που αντιμετωπίζουν υψηλό κίνδυνο φτώχειας, ο ρόλος του προνοιακού κράτους είναι να υποστηρίξει τον πολίτη πέρα από το συγκριμένο εισοδηματικό του όριο, αυξάνοντας τη χρησιμότητα (utility) των υπηρεσιών στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του. Ο συνδυασμός μέτρων επιδοματικής και ενεργητικής πολιτικής, δηλαδή μέτρων που θα αυξήσουν το εισόδημα και μέτρων που θα κινητοποιούσαν θετικά τον πολίτη ή θα προφέρουν υπηρεσίες κινούνται προς τη συγκεκριμένη κατεύθυνση.

κοινωνική τους ανέλιξη. Οι εξελίξεις επιβάλλουν τον σχεδιασμό στρατηγικής για την αντιμετώπιση της φτώχειας και κυρίως της φτώχειας που αντιμετωπίζουν οι μονογονεϊκές και οι πολύτεκνες οικογένειες. Παράλληλα θα πρέπει να ενισχύονται οι ευκαιρίες για όσους επιθυμούν την απόκτηση παιδιών.

- Η αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας επιβάλλει την αντιμετώπιση κάθε ατόμου όχι ως παθητικό δέκτη αλλά ως υπεύθυνο πολίτη που δικαιούται να επιλέγει και να διεκδικεί τη μορφή προστασίας που χρειάζεται.

Η **κοινωνικοπολιτική διάσταση** της οικογενειακής/ δημογραφικής πολιτικής αφορά στη διαμόρφωση ενεργητικής πολιτικής που δεν βασίζεται αποκλειστικά στην αύξηση των επιδομάτων αλλά στηρίζεται στην αρχή της επικουρικότητας για την κάλυψη μόνο εκείνων των αναγκών, οι οποίες δεν μπορούν να αντιμετωπισθούν αποτελεσματικά από τους ίδιους τους ενδιαφερόμενους. Σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, δεν επιλέγεται η χορήγηση κοινωνικών παροχών/υπηρεσιών εφόσον: α) οι ανάγκες του ενδιαφερόμενου καλύπτονται από τον ασφαλιστικό οργανισμό στο πλαίσιο της δημόσιας υποχρεωτικής ασφάλισης, β) όταν οι ανάγκες του ενδιαφερόμενου μπορούν να καλυφθούν αποτελεσματικά από την απασχόληση ή τα προσωπικά περιουσιακά του στοιχεία (κινητή και ακίνητη περιουσία) και γ) οι ανάγκες του ενδιαφερόμενου εξυπηρετούνται αποτελεσματικά από άλλα μέλη της οικογένειάς του, ιδίως όταν αυτά έχουν υποχρέωση συντήρησής του.

Παράλληλα, η προσαρμογή των προγραμμάτων κοινωνικής ένταξης στην εξειδίκευση των αναγκών των ενδιαφερομένων, στο πλαίσιο της αρχής της εξατομίκευσης, συμβάλλει ουσιαστικά στην τυποποίηση της κοινωνικής και οικονομικής ανάγκης. Συνεπώς, η μορφή και η έκταση των κοινωνικών παροχών θα πρέπει να τεκμηριώνεται λαμβάνοντας υπόψη την οικογενειακή, επαγγελματική, κοινωνική και οικονομική κατάσταση του ατόμου. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται η βιωσιμότητα των πολιτικών ένταξης, η προστασία των κοινωνικών δικαιωμάτων και η επικέντρωση του συστήματος σε άτομα με αντικειμενικές ανάγκες.

Οι υπηρεσίες εξατομικευμένης φροντίδας καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα δράσεων και ενέργειες στήριξης και ενδυνάμωσης της οικογένειας με εξασφάλιση της ευημερίας του παιδιού και συνδέονται με την παιδική μέριμνα και τη στήριξη της μητέρας και των γονιών γενικότερα. Η ανάγκη εξατομικευμένων, καλύτερα σχεδιασμένων πολιτικών για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, που να διευκολύνουν τη δικαιότερη κατανομή των ευθυνών φροντίδας των παιδιών είναι καίριας σημασίας για την αύξηση των δυνατοτήτων πλήρους ένταξης των γυναικών στην αγορά εργασίας. Η πρόσβαση σε οικονομικά προσιτές και ποιοτικές δομές φροντίδας για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας διευκολύνει την επιτυχία πλήρους μετάβασης σε νοικοκυριά δύο εργαζομένων, με δεδομένη την εξασθένιση

των άτυπων δικτύων στήριξης. Σε αυτό το πλαίσιο είναι επιτακτική η ανάγκη νέων δημόσιων πολιτικών με την εμπλοκή της τοπικής αυτοδιοίκησης, του κοινωνικού τομέα της οικονομίας και της αγοράς.

Η **επιχειρησιακή διάσταση** αφορά στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της δημογραφικής πολιτικής σε σχέση με το κόστος. Είναι απαραίτητη η δημιουργία ενός μηχανισμού παρακολούθησης και αξιολόγησης των αποτελεσμάτων και σύγκρισης με καλές πρακτικές σε άλλες χώρες. Θα δίνεται έτσι η δυνατότητα τόσο της συνέχειας της πολιτικής, όσο και της λήψης ορθολογικών αποφάσεων για την καλύτερη αξιοποίηση πόρων.

Οι άξονες πολιτικής αποτελούν επιλογή στην προσπάθεια αντιμετώπισης των δημογραφικών εξελίξεων, όπως αυτές αναλύονται σε προηγούμενα κεφάλαια. Οι συγκεκριμένοι άξονες αναλύονται σε προτεινόμενα μέτρα πολιτικής όπου επιχειρείται η ισορροπία ανάμεσα στην ενεργητική και επιδοματική προνοιακή πολιτική. Τέλος, από τα προτεινόμενα μέτρα επιλέγονται συγκεκριμένα μέτρα τα οποία και κοστολογούνται, με στόχο την άμεση συγκράτηση και αναστροφή της αρνητικής πορείας του δείκτη γονιμότητας στην Ελλάδα.

6.2 Άξονες Πολιτικής

Οι προτεινόμενοι άξονες πολιτικής αποβλέπουν στην αύξηση της αναπαραγωγικής ηλικίας των γυναικών και στην αύξηση των γεννήσεων ανά γυναίκα για τη διαφυγή από τη λεγόμενη παγίδα γονιμότητας στην οποία έχει περιέλθει η Ελλάδα. Για τον λόγο αυτό στο πρώτο επίπεδο αποβλέπουν στην μείωση του μέσου όρου της ηλικίας της μητέρας στη γέννηση του πρώτου παιδιού και στο δεύτερο επίπεδο στη δημιουργία κινήτρων για τη διαφυγή από την παγίδα γονιμότητας με την αύξηση του αριθμού των γεννήσεων ανά μητέρα.

Οι προτεινόμενοι άξονες είναι οι εξής:

Κοινωνική και οικονομική προστασία των οικογενειών: Πιο ειδικά, δίνεται προτεραιότητα σε όσες οικογένειες βρίσκονται σε καταστάσεις φτώχειας ή κινδύνου φτώχειας, υλικής στέρξης ή βιώνουν κοινωνικό αποκλεισμό. Στόχος είναι αφενός μεν η αντιμετώπιση της κοινωνικο-οικονομικής κρίσης, αφετέρου δε η πρόληψη και η ανακούφιση της παιδικής φτώχειας. Ωστόσο, θα πρέπει να επισημανθεί ότι μια αύξηση του οικογενειακού εισοδήματος μεμονωμένα, χωρίς την παράλληλα διαμόρφωση των προϋποθέσεων της απασχόλησης, θεωρείται λιγότερο αποτελεσματική. Συνεπώς, ένας από τους στόχους του άξονα είναι η υποστήριξη της πρόσβασης στην εργασία και η απασχόληση των ατόμων με οικογενειακές ευθύνες, θεωρώντας τα άτομα ομάδα προτεραιότητας στο πλαίσιο των ενεργητικών πολιτικών για την προστασία της απασχόλησης και την καταπολέμηση της ανεργίας. Είναι απαραίτητο να ενσωματωθεί¹⁵ η προοπτική στήριξης των οικογενειών (ειδικά για μεγάλες και μονογονεϊκές οικογένειες) στη συζήτηση για τη μεταρρύθμιση των οικονομικών μέτρων από το σύστημα κοινωνικής προστασίας και του φορολογικού συστήματος.

Ισοππια φύλων και εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής:

Ο άξονας αυτός στοχεύει στην άμβλυση των αρνητικών παραγόντων που εμποδίζουν τη συμφιλίωση της οικογένειας και της εργασίας αφενός, και της επαγγελματικής και προσωπικής ζωής αφετέρου, με την ενθάρρυνση, την υποστήριξη και την προώθηση των δημόσιων και ιδιωτικών ενεργει-

¹⁵ Να υπάρχουν είτε διαφορετικοί φορολογικοί δείκτες είτε διαφορετικές ασφαλιστικές εισφορές.

ών. Χρειάζεται η εδραίωση ποιοτικών κοινωνικών, εκπαιδευτικών μέτρων και υπηρεσιών ψυχαγωγίας για τα παιδιά, ιδιαίτερα τα παιδιά κάτω των 3 ετών, που, μεταξύ άλλων, θα παρέχουν στους γονείς καλύτερες προοπτικές συμφιλίωσης εργασιακού και οικογενειακού βίου. Για τον λόγο αυτό είναι σημαντικό να προταθούν μέτρα που συμβάλλουν στην εναρμόνιση της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής των νέων ζευγαριών και στη δημιουργία περιβάλλοντος ισοδύναμης συμμετοχής των γονιών στην ανατροφή των παιδιών. Η συμφιλίωση του οικογενειακού και επαγγελματικού βίου αποβλέπει στην καλύτερη εξισορρόπηση της εργασιακής με την προσωπική ζωή. Από την ανάλυση των υπάρχοντων στοιχείων προκύπτει ότι μια αύξηση στη γονιμότητα είναι δυνατό να επιτευχθεί με την αναδιοργάνωση της αγοράς εργασίας, που μπορεί να περιλαμβάνει επέκταση ευέλικτων σχημάτων εργασίας για τις εργαζόμενες μητέρες (π.χ. εργασίες μερικής απασχόλησης), μακροπρόθεσμες άδειες, μερικώς αμειβόμενες άδειες μητρότητας και εξασφαλισμένες μετά τη λήξη τους, όχι μόνο την εργασία αλλά και τη θέση στην εργασία, καθώς επίσης, και προγράμματα ένταξης και επανένταξης στην αγορά εργασίας.

Οι ρυθμίσεις αυτές θα επιτρέψουν στις γυναίκες να μειώσουν την απασχόληση κατά τα κρίσιμα χρόνια μετά τον τοκετό, χωρίς, όμως, να αποκοπούν από το εργατικό δυναμικό. Τα μέτρα θα διευκολύνουν τις εργαζόμενες μητέρες και θα μειώσουν την αρνητική επίδραση της γυναικείας απασχόλησης στη γονιμότητα. Επίσης, θα δώσουν κίνητρα σε πολλές μη εργαζόμενες γυναίκες που θα επιθυμούσαν να εργαστούν, αλλά λόγω της ασυμβατότητας με τις οικογενειακές τους υποχρεώσεις διστάζουν να ενταχθούν στο εργατικό δυναμικό.

Ένας από τους βασικούς παράγοντες για το χάσμα απασχόλησης μεταξύ των δύο φύλων στην Ελλάδα είναι η άνιση κατανομή των ευθυνών φροντίδας μεταξύ γυναικών και ανδρών. Το χάσμα αυτό διευρύνεται σημαντικά όταν οι οικογένειες αποκτούν παιδιά, γεγονός που αντικατοπτρίζει τη δυσκολία που έχουν οι γυναίκες να συνδυάζουν την ανατροφή των παιδιών και τις ευθύνες φροντίδας με το επάγγελμα. Το 2017, σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat, το ποσοστό απασχόλησης γυναικών με χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης και ένα παιδί κάτω των 6 ετών στην Ελλάδα ήταν 22,8% ενώ για τις γυναίκες με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης το αντίστοιχο ποσοστό ανερχόταν σε 67,9%. Από την άλλη πλευρά, η πατρότητα επιφέρει το αντίθετο αποτέλεσμα στα ποσοστά απασχόλησης των ανδρών, τα οποία κυμαίνονται μεταξύ 79% και 90%. Φαίνεται ότι οι γυναίκες παραμένουν οικονομικά μη ενεργές σε ποσοστό μεγαλύτερο από ό,τι οι άνδρες λόγω ευθυνών φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας.

Σύμφωνα με τα παραπάνω είναι λοιπόν απαραίτητο να ληφθούν μέτρα τα οποία δημιουργούν θετικά κίνητρα στις εξής διαστάσεις:

α) Στην ενίσχυση του οικογενειακού εισοδήματος το οποίο και αποτελεί τη βάση της λειτουργίας της οικογένειας. Ένα σταθερό εισόδημα που καλύ-

πτει τις ανάγκες της μειώνει την ανησυχία για το μέλλον των μελών της και ειδικότερα για τα νεότερα μέλη της, τα παιδιά.

β) Στη θετική έμμεση επίδραση στη γονιμότητα. Ειδικά για το σημείο αυτό θα πρέπει να τονιστεί το κόστος της ανατροφής του παιδιού στον οικογενειακό προϋπολογισμό. Οι θετικές οικονομικές προοπτικές, καθώς και η εργασιακή σταθερότητα επιδρούν έμμεσα με θετικό τρόπο στη βελτίωση της γονιμότητας. Λειτουργούν ως σταθεροποιητικά στοιχεία για την οικογενειακή εστία και βελτιώνονται οι δυνατότητες των γονέων για τη στήριξη των παιδιών. Παράλληλα, μειώνεται ο φόβος της ανασφάλειας ως προς το μέλλον των παιδιών και μειώνονται οι παράγοντες του κινδύνου φτώχειας που επιδρούν αρνητικά στη συνοχή της οικογένειας.

γ) Στη δημιουργία καλών προϋποθέσεων για την απόκτηση οικογένειας με μέτρα που διώχνουν το άγχος των γονέων για το μέλλον των παιδιών τους .

Με στόχο τη θετική επίδραση στο οικογενειακό εισόδημα, τη θετική έμμεση επίδραση στη γονιμότητα και τη δημιουργία καλών προϋποθέσεων για την απόκτηση οικογένειας, τα μέτρα που προτείνονται είναι τα εξής:

α) Καλύτερος συγχρονισμός μεταξύ των κοινωνικών ωραρίων και των ωραρίων εργασίας. Ένα καλό παράδειγμα στην κατεύθυνση αυτή είναι τα ολοήμερα σχολεία με την ελαχιστοποίηση της μελέτης στο σπίτι, ενώ σημαντικός είναι ο θεσμός της δημιουργικής απασχόλησης και σε περιόδους θερινών και άλλων διακοπών για τα σχολεία.¹⁶

β) Ρύθμιση ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων όσων εργάζονται ασυνεχώς ή με αυξομειούμενα ωράρια εργασίας.

γ) Ενθάρρυνση των ανδρών να κάνουν και αυτοί χρήση της γονικής άδειας (εξατομίκευση του γονικού δικαιώματος).¹⁷

δ) Παροχή κινήτρων προς εργοδότες, για να εφαρμόσουν μέτρα συμφιλίωσης της οικογένειας με την εργασία.

Υποστήριξη της μητρότητας και θετικό περιβάλλον για την οικογενειακή ζωή: Η μητρότητα αποτελεί κεντρική προτεραιότητα της δημογραφικής

¹⁶ Αφορά τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (ΚΔΑΠ) τα οποία είναι οι μονάδες στις οποίες απασχολούνται παιδιά 5-12 χρονών για ορισμένο χρονικό διάστημα της ημέρας. Τα ΚΔΑΠ προσφέρουν όλο το χρόνο, σε απογευματινές ώρες, εκμάθηση μουσικών οργάνων, δημιουργική απασχόληση, αθλητικές δραστηριότητες, πολιτιστικές δραστηριότητες, βοήθεια στη σχολική μελέτη και πολλά άλλα. Επιπλέον εξασφαλίζεται για όλα τα παιδιά δωρεάν δημιουργική απασχόληση τους καλοκαιρινούς μήνες και στις διακοπές των Χριστουγέννων και του Πάσχα σε πρωινές ώρες. Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών λειτουργούν σε όλες τις δημοτικές ενότητες ενώ περιλαμβάνονται και οι αθλητικές δραστηριότητες του δήμου σε αυτά. Η τάση λόγω της οικονομικής κρίσης είναι να θεωρούνται τα ΚΔΑΠ «πολυτέλεια» με αποτέλεσμα να παρατηρείται η σταδιακή μείωση των κονδυλίων προς την κατεύθυνση αυτή.

¹⁷ Ως ένα αρχικό μέτρο εξορθολογισμού και ενίσχυσης της θετικής γονεϊκότητας για τον πατέρα θα μπορούσε να είναι ο υποχρεωτικός διαμοιρασμός των αδειών της μητέρας και του πατέρα.

πολιτικής και στοχεύει στη στήριξη σχεδίων της τοπικής αυτοδιοίκησης για προγράμματα αγωγής υγείας, τόσο εγκύων γυναικών όσο και των πατέρων, ώστε να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και τη μετέπειτα ανατροφή του παιδιού (π.χ. προώθηση ενημέρωσης για το μητρικό θηλασμό). Για την ανάπτυξη του σεβασμού στο παιδί, στη διευκόλυνση της ανάπτυξής του στο μέγιστο της δυνατότητάς του, η «θετική γονεϊκότητα» είναι μια προσέγγιση ανατροφής των παιδιών. Σε αυτό περιλαμβάνεται η προώθηση της ευαισθητοποίησης και προγράμματα κατάρτισης για τους γονείς ή άλλους ενήλικες με εξαρτώμενα παιδιά στη χρήση θετικών γονεϊκών δεξιοτήτων. Διεξαγωγή μιας εθνικής ενημερωτικής εκστρατείας για να διεγείρουν το ενδιαφέρον των οικογενειών που είναι πρόθυμες για την προώθηση της φροντίδας παιδιών που χρήζουν προστασίας, με στόχο κανένα παιδί να μη παραμένει σε ιδρυματική φροντίδα. Στα μέτρα προστασίας των παιδιών εντάσσονται οι δράσεις για την ασφαλή μεταφορά από και προς το σχολείο-παιδικό σταθμό, η ενθάρρυνση της πολιτισμικής καλλιέργειας της οικογένειας (π.χ. προώθηση προγραμμάτων για την ενθάρρυνση της ανάγνωσης βιβλίων στην οικογένεια), καθώς και δράσεις νομικής προστασίας των παιδιών. Στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται και δράσεις διευκόλυνσης για την επιδότηση ενοικίου κατοικίας των μονογονεϊκών και μεγάλων οικογενειών με εξαρτώμενα παιδιά που βρίσκονται σε καταστάσεις ανέχειας.

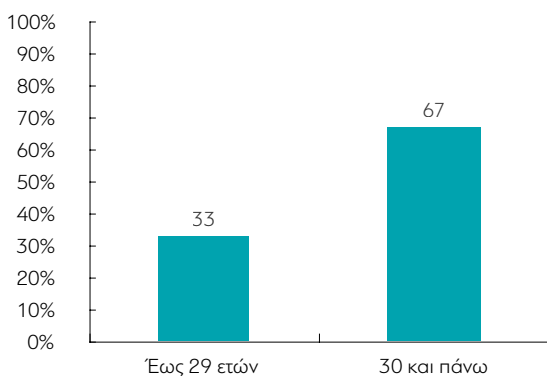
Παράλληλα, είναι σημαντική η ευαισθητοποίηση νέων παιδιών σε διαφορετικά εκπαιδευτικά επίπεδα, καθώς και ενηλίκων προς την κατεύθυνση της πρόληψης των ανεπιθύμητων κυήσεων και την αποφυγή της χρήσης των αμβλώσεων ως μέτρο αντισύλληψης.

Η συνεχής αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στην αμειβόμενη απασχόληση σημαίνει ότι οι γυναίκες θα είναι ολοένα και λιγότερο διαθέσιμες για τη φροντίδα στα εξαρτημένα μέλη της οικογένειας. Από την άλλη, η αλλαγή του μοντέλου της παραδοσιακής εκτεταμένης οικογένειας και η εξασθένηση των άτυπων δικτύων υποστήριξης αφήνουν ένα σημαντικό κενό που πρέπει να καλυφθεί από άλλες δομές. Η εξασφάλιση επαρκούς και ποιοτικής οικογενειακής φροντίδας θα εξαρτάται, συνεπώς, ολοένα και περισσότερο από τους δημόσιους φορείς, την τοπική αυτοδιοίκηση και τον κοινωνικό τομέα της οικονομίας, αλλά και από την αγορά. Για τον λόγο αυτό είναι σημαντική: α) η στήριξη των δήμων και η δημιουργία νέων βρεφικών παιδικών σταθμών καθώς και η επέκταση των βρεφοκομικών σταθμών που καλύπτουν ηλικίες μέχρι 2,5 ετών,¹⁸ β) ο θεσμός των βοηθών μητέρων (εκπαιδευμένες μητέρες που φυλάσσουν στο σπίτι τους μετά από

¹⁸ Αυτή τη στιγμή εφαρμόζεται το πρόγραμμα Δράση «Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής» που εντάσσεται στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» (ΕΠ ΑΝΑΔΕΔΒΜ) 2014-2020. Μεταξύ των άλλων επιλέξιμων ενεργειών είναι η παροχή θέσεων φροντίδας βρεφών από 2 μηνών έως 2,5 ετών και νηπίων και παιδιών από 2,5 ετών έως την ηλικία εγγραφής τους στην υποχρεωτική εκπαίδευση, όπως αυτή ορίζεται από το εκάστοτε ισχύον θεσμικό πλαίσιο, σε Βρεφικούς, Βρεφονηπιακούς και Παιδικούς Σταθμούς αντίστοιχα. Ωστόσο, το μέτρο αυτό χρειάζεται ενίσχυση για να αυξηθεί η κάλυψη του πληθυσμού.

κατάλληλη κατάρτιση 4-5 παιδιά), και γ) ο θεσμός της βοήθειας στο σπίτι για νέες μητέρες και εγκύους. Στόχος είναι η αύξηση της δυνατότητας πρόσβασης των μητέρων στην αγορά εργασίας με παράλληλη συμφιλίωση οικογενειακής και εργασιακής ζωής, δημιουργώντας έτσι προϋποθέσεις αύξησης και επαναφοράς του δείκτη γονιμότητας πάνω από το 1,5 παιδιά ανά γυναίκα. Με βάση τα υφιστάμενα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το 2017¹⁹ οι γεννήσεις από μητέρες ηλικίας άνω των 30 ετών αντιστοιχούν στο 67% του συνόλου των γεννήσεων.

Διάγραμμα 6.1 Γεννήσεις Ζώντων κατά Ηλικία της Μητέρας στην Ελλάδα, 2016

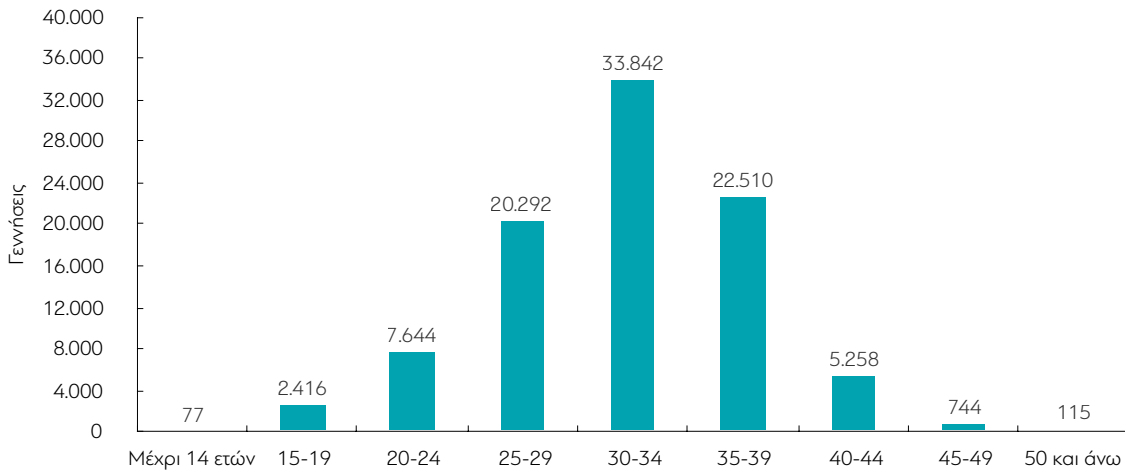


Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ 2018, ίδια διαμόρφωση

Όπως έχει παρουσιαστεί αναλυτικά προηγουμένως στο κεφάλαιο 3, η προοπτική γεννήσεων περισσότερο του ενός παιδιού για μητέρες άνω των 30 μειώνονται, και μειώνονται ακόμα περισσότερο για τις μητέρες άνω των 35. Ένα περιβάλλον θετικό για τη μητρότητα σε οποιαδήποτε ηλικία, ειδικά στις νεότερες ηλικίες που ακόμα δεν έχουν σταθεροποιηθεί εργασιακά και κοινωνικά, θα μειώσει τον μέσο όρο ηλικίας της μητέρας στην πρώτη γέννα και θα αυξήσει τον δείκτη γονιμότητας καθώς οι προοπτικές για νέες μητέρες κάτω των 29 να κάνουν περισσότερα του ενός παιδιού είναι μεγαλύτερες.

¹⁹ ΕΛΣΤΑΤ, <http://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SPO03/->

Διάγραμμα 6.2 Αριθμός Γεννήσεων Ανά Ηλικία της Μπέρας σε Απόλυτους Αριθμούς στην Ελλάδα, 2016



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ 2018, ίδια διαμόρφωση

Στα επιδοματικά μέτρα εντάσσονται μέτρα στήριξης των επιχειρήσεων που απασχολούν εργαζόμενες μπέρες με την:

- Επιδότηση επιχειρήσεων για την άδεια μητρότητας.
- Επιδότηση απαγόρευσης νυχτερινής εργασίας.
- Επιδότηση αλλαγής θέσης εργασίας.

Το κόστος των επιχειρήσεων και του ασφαλιστικού συστήματος αντισταθμίζεται προοπτικά από τη μείωση της γήρανσης και την αύξηση των εργαζομένων και του εργατικού δυναμικού που θα στηρίξει με εισφορές το ασφαλιστικό σύστημα. Αυτή τη στιγμή η αναλογία εργαζομένων προς συνταξιούχους είναι 1,3 προς 1 δημιουργώντας ασφυκτικές πιέσεις στο ασφαλιστικό σύστημα (βλ. δείκτη αντικατάστασης).²⁰

Ός προς τις αυτασφαλισμένες γυναίκες, ελεύθερες επαγγελματίες, προτείνονται μέτρα για την:

- Κάλυψη επιλόχειου εισοδήματος κατά τη διάρκεια της άδειας μητρότητας.
- Επιδότηση για την κάλυψη της κενής θέσης ελεύθερων επαγγελματιών ή της προσωρινής διακοπής εργασιών.
- Ασφαλιστική κάλυψη.

Επίσης, έμφαση θα πρέπει να δοθεί στο ζήτημα της ανεργίας, ιδιαίτερα της μακροχρόνιας ανεργίας και της ανεργίας των νέων εφόσον κανένα

²⁰ <http://www.capital.gr/oikonomia/3267806/stoixeia-sok-apo-ton-efka-1-3-pros-1-i-analogia-ergazomenon-suntaxiouchon>.

εισόδημα δεν αντισταθμίζει την έλλειψη απασχόλησης με: α) την επιδότηση των αμοιβών ή των ασφαλιστικών παροχών νεοεισερχομένων²¹ και β) την αύξηση της διάρκειας της επιδοτούμενης ανεργίας σε περίπτωση τεκνοποίησης.

Τέλος, και στο πλαίσιο της επιδοματικής πολιτικής εντάσσεται και μια πρόταση που θα μπορούσε να μελετηθεί και αφορά χορήγηση υποτροφιών σε νέες μπτέρες για σπουδές.

Θετικά πρότυπα γονεϊκότητας: Η γονεϊκότητα αναφέρεται σε όλους τους ρόλους και τις υποχρεώσεις που έχουν οι γονείς για τη φροντίδα και ανατροφή των παιδιών τους. Αντίστοιχα η υποστήριξη της γονεϊκότητας υπογραμμίζει τη σημασία της βελτιωμένης μητρικής και παιδικής ευημερίας. Περιλαμβάνει πληροφορίες, συμβουλευτική, συναισθηματική και πρακτική υποστήριξη, καθώς και άλλα μέτρα ή υπηρεσίες που απευθύνονται σε γονείς, παιδιά ή οικογένειες (Daly, 2007). Πρόσφατα έχει παρουσιαστεί μία μεγάλη στροφή προς την κατεύθυνση της θετικής γονεϊκότητας με ανάπτυξη συνοδευτικών μέτρων για οικογένειες που είναι κοινωνικά ευάλωτες και διατρέχουν υψηλό κίνδυνο φτώχειας (Daly, 2013, Moran κ.ά., 2004). Σε αυτό το πλαίσιο, η υποστήριξη περιλαμβάνει και ευρύτερες πολιτικές που αποσκοπούν στη μείωση του καθημερινού άγχους στη ζωή των οικογενειών (μείωση της φτώχειας, της ανεργίας, της κακής υγείας, των κακών συνθηκών στέγασης κ.ά.) και είναι απαραίτητες για τους γονείς και την φροντίδα των παιδιών.

Σε ορισμένες χώρες, οι τοπικοί φορείς και το σχολείο προωθούν προγράμματα πρόληψης βασιζόμενα στη συμμετοχή των οικογενειών, ιδίως αυτών που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο φτώχειας. Τα προγράμματα αυτά, έχουν σκοπό να ευνοούν τους παράγοντες προστασίας κατά την παιδική ηλικία και την πρώιμη εφηβεία, να ενεργοποιούν τη μεγαλύτερη συμμετοχή των γονέων στη ζωή των παιδιών, με επαρκή παρακολούθηση, με σαφείς κανόνες συμπεριφοράς μέσα στην οικογένεια και θετικά γονεϊκά πρότυπα.

Σε άλλες περιπτώσεις, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η διαπαιδαγώγηση γυναικών και ανδρών σχετικά με την ιδιότητα του γονέα είναι ζωτικής σπουδαιότητας για την καλή διαβίωση, την κοινωνική συνοχή και την αντιμετώπιση της φτώχειας και της στέρσης, εφαρμόζονται πολυσιχιδή προγράμματα εκπαίδευσης και μάθησης για μέλλοντες γονείς.

²¹ Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΑΕΔ, δόθηκε επίδομα σε 3.500 νεοεισερχόμενους στην αγορά εργασίας για το έτος 2016-2017. Σήμερα το επίδομα αυτό καταργήθηκε. Συγκεκριμένα, ο ΟΑΕΔ σε ανακοίνωση του, σημειώνει: «Γνωστοποιούμε ότι σύμφωνα με τις διατάξεις της περ. δ' της παρ. 1 του άρθρου 57 του ν. 4472/2017 (ΦΕΚ 74 Α') καταργείται το άρθρο 2 του ν. 1545/85 (ΦΕΚ 91 Α'). Κατά συνέπεια, από 19-05-2017, ημερομηνία έναρξης ισχύος της ανωτέρω διάταξης, παύει πλέον να καταβάλλεται από τον ΟΑΕΔ το ειδικό επίδομα σε άνεργους νέους μέχρι και 29 ετών. Οι αιτήσεις για το επίδομα αυτό που έχουν υποβληθεί μέχρι και την 18-05-2017 με οποιοδήποτε τρόπο, θα διεκπεραιωθούν κανονικά, σύμφωνα με το ισχύον μέχρι την 18-05-2017 θεσμικό πλαίσιο και οι δικαιούχοι θα λάβουν τα ποσά του επιδόματος για όλο το διάστημα που το δικαιούνται» (Βλέπε, <http://www.peyoaed.gr/website/index.php/anakoinoiseis-pey-oaed/item/467-deltio-typou-gia-tin-katargisi-epidomatos-neo-eisexomenon-stin-agera-ergasias-20-29-eton>).

Ωστόσο, οι τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ) είναι αυτές που προσφέρουν νέες δυνατότητες για την αναζήτηση και λήψη πληροφοριών, επικοινωνίας και υποστήριξης των γονιών και των παιδιών. Ένα παράδειγμα είναι το Netmums (<http://www.netmums.com/>) στο Ηνωμένο Βασίλειο. Ιδρύθηκε το 2000 και είναι ένας online Οργανισμός ο οποίος προσφέρει πληροφορίες, συμβουλές και υποστήριξη στους γονείς σχετικά με την ανατροφή των παιδιών τους. Η συμμετοχή είναι δωρεάν και τα μέλη λαμβάνουν τακτικά, δελτία μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που περιέχουν πληροφορίες σχετικά με τοπικούς πόρους, επιλογές και δραστηριότητες για οικογένειες, καθώς και άρθρα που παρέχονται από το κεντρικό γραφείο του Netmums για τους γονείς. Βασικό στοιχείο του προγράμματος είναι η διαδραστικότητα και το online φόρουμ συζήτησης και το καφενείο, όπου οι γονείς μπορεί να συνομιλήσουν και να λάβουν υποστήριξη και συμβουλές σχετικά με ένα φάσμα θεμάτων που σχετίζονται με την οικογένεια, συμπεριλαμβανομένης της θετικής γονεϊκότητας, τις διαπροσωπικές σχέσεις, την υγιεινή διατροφή, δραστηριότητες για τα παιδιά κ.λπ. Εκτός από φιλικές συμβουλές και συζήτηση με άλλους χρήστες της ιστοσελίδας, το Netmums παρέχει επίσης μια εξειδικευμένη ομάδα γονικής υποστήριξης. Ο Οργανισμός έχει περίπου 700.000 μέλη και μέχρι 1.000 μπότερες είναι σε απευθείας σύνδεση ανά πάσα στιγμή. Η ομάδα Netmums έχει δημοσιεύσει οκτώ βιβλία σε μια σειρά από θέματα, που είναι επίσης διαθέσιμα για τους γονείς. Λαμβάνει χρηματοδοτική στήριξη μέσω του προγράμματος «Γονέας Ξέρετε Πώς» (Parent Know How programme) από το Τμήμα της Βρετανικής κυβέρνησης για Παιδιά, Σχολεία και Οικογένειες (European Commission, 2011).

Ένα άλλο παράδειγμα αφορά τη μεγαλύτερη σουηδική ιστοσελίδα για τους γονείς (FamiljeLiv). Προσφέρει πληροφορίες, υποστήριξη και βοήθεια για όλες τις πτυχές της πατρότητας, της μητρότητας και της οικογενειακής ζωής. Ιδρύθηκε το 2003 και έχει πάνω από 600.000 επισκέπτες σε εβδομαδιαία βάση με πάνω από 6 εκατομμύρια προβολές σελίδων, καθιστώντας την ως μία από τις 100 πιο δημοφιλείς ιστοσελίδες της Σουηδίας (European Commission, 2011).

Παρακολούθηση-αξιολόγηση των μέτρων: Η παρακολούθηση και αξιολόγηση του φαινομένου της γονιμότητας σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο, αλλά και σε υποομάδες πληθυσμού (π.χ. άγαμες μπότερες, διαζευγμένες μπότερες, άνδρες σύζυγοι, ζευγάρια που συμβιώνουν κ.λπ.) πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της οικογενειακής πολιτικής. Παράλληλα, η παρακολούθηση των εξελίξεων δημογραφικών άλλων ευρωπαϊκών χωρών θα είναι χρήσιμη καθώς, μεταξύ άλλων, θα παρέχεται μια διαχρονική συγκριτική εικόνα ενώ θα αξιολογείται η θετική επίδραση των μέτρων που εφαρμόζονται. Είναι δε απαραίτητο να εκτιμάται το συνολικό κόστος για μια συνεπή δημογραφική πολιτική με βάθος χρόνου, η οποία θα υπόκεινται σε διαρκή αξιολόγηση και σε πραγματικό χρόνο.²²

²² Ένα μέτρο το οποίο προτείνεται και στην ουσία αποτελεί μία θεσμική πρόταση του ΕΚΚΕ είναι η δημιουργία και ίδρυση γραφείου δημογραφικής πολιτικής της Βουλής, το οποίο περιγράφεται σε επόμενη ενότητα.

Η κάτωθι ανάλυση υπογραμρίζει ορισμένα σημεία που έχουν ήδη επισημανθεί και παρουσιάζει εισαγωγικά κάποια μετρα που περιγράφονται στην επόμενη ενότητα.

Ανάλυση SWOT: Προσδοκίες και αναμενόμενα αποτελέσματα

Δυνάμεις	Αδυναμίες
<ul style="list-style-type: none"> -Βοήθεια στο Σπίτι -Προγράμματα συμφιλίωσης οικογενειακής και εργασιακής ζωής (voucher για παιδικούς σταθμούς) -Επιδόματα παιδιού - Ισότητα φύλων -Ισοδύναμη συμμετοχή στην ανατροφή -Χρήση γονικής άδειας και σε άνδρα -Ευέλικτα ωράρια εργασίας γυναικών -Απαγορεύσεις απολύσεων στην περίοδο κύησης και ανατροφής έως ότου τα παιδιά γίνουν τριών ετών. -Επιδόματα οικογενειακής παροχής²³ -Βελτίωση της ποιότητας ζωής (οικογένειες με παιδιά) -Αύξηση της γονιμότητας 	<ul style="list-style-type: none"> -Συρρίκνωση κοινωνικών πόρων/δαπανών -Επιδόματα παιδιού με εισοδηματικά κριτήρια -Κατάργηση επιδομάτων σε τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες -Καμία μέριμνα για την πολύτεκνη μητέρα -Μη υποστήριξη με κίνητρα της νέας μητέρας -Μη ύπαρξη υπηρεσιών βοήθειας στο σπίτι για μητέρες -Έλλειψη δημόσιων βρεφονηπιακών σταθμών για παιδιά κάτω των 2,5 ετών. -Μη ύπαρξη επιδομάτων για την υποστήριξη της οικοσκευής και στέγης της οικογένειας. -Έλλειψη πολιτικών ενίσχυσης των θετικών οικογενειακών προτύπων (π.χ. εβδομάδα οικογένειας στο σχολείο) -Έλλειψη μέριμνας για γυναίκες με ελεύθερο επάγγελμα - Έλλειψη προτύπων/ προγραμμάτων θετικής γονεϊκότητας -"Tempo effect" (αύξηση της ηλικίας τεκνοποίησης)
Ευκαιρίες	Κίνδυνοι
<ul style="list-style-type: none"> -Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης: Τα κράτη-μέλη θα πρέπει να εξαλείψουν τα αντικίνητρα στη συμμετοχή των γυναικών στην εργασία και να επιδιώξουν, λαμβάνοντας υπόψη τη ζήτηση για βρεφονηπιακή φροντίδα και σύμφωνα με τα εθνικά συστήματα - Θετική γονεϊκότητα (μέτρα, πολιτικές, ανάπτυξη στρατηγικής) -Συμβολική επίδραση των πολιτικών - Μακροχρόνιος σχεδιασμός, παρακολούθηση και αξιολόγηση - Αναλογία παιδιών ανά γυναίκα σε αναπαραγωγική ηλικία σε άνοδο 	<ul style="list-style-type: none"> -Ανεργία -Αβεβαιότητα απασχόλησης -Παιδική φτώχεια (μακριά από το στόχο της μείωσης στη στρατηγική «Ευρώπη 2020») - Εκτός των στόχων της Βαρκελώνης -Αναλογία παιδιών ανά γυναίκα σε αναπαραγωγική ηλικία κάτω από 1,5 «παγίδα γονιμότητας»: - Ετήσια μείωση του πληθυσμού κατά 1,5% και μείωση του στο ήμισυ σε 45 χρόνια όταν η γονιμότητα παραμένει σταθερή στο 1,3 παιδιά ανά γυναίκα -Ετήσια μείωση του πληθυσμού κατά 1% και μείωση του στο ήμισυ σε 66 χρόνια όταν η γονιμότητα παραμένει σταθερή στο 1,5 παιδιά, ανά γυναίκα.²⁴

23 Ενιαίο μισθολόγιο Δημοσίου Ν.4354/2015: Το επίδομα οικογενειακής παροχής που αποδίδεται μόνο για ανήλικα τέκνα ή τέκνα με αναπηρία 50% τουλάχιστον υπολογίζεται ως εξής: 50 ευρώ για ένα τέκνο, 70 ευρώ συνολικά για δύο τέκνα, 120 ευρώ συνολικά για τρία τέκνα, 170 ευρώ συνολικά για τέσσερα τέκνα και επιπλέον 70 ευρώ για κάθε επιπλέον τέκνο. Για τον ιδιωτικό τομέα ισχύει η Εθνική Σύμβαση Εργασίας: Επίδομα τέκνων (5% για κάθε παιδί).

24 Υπό την προϋπόθεση ότι ο πληθυσμός είναι σταθερός, δηλαδή χωρίς μεταναστεύσεις (Frejka και Sobotka, 2008)

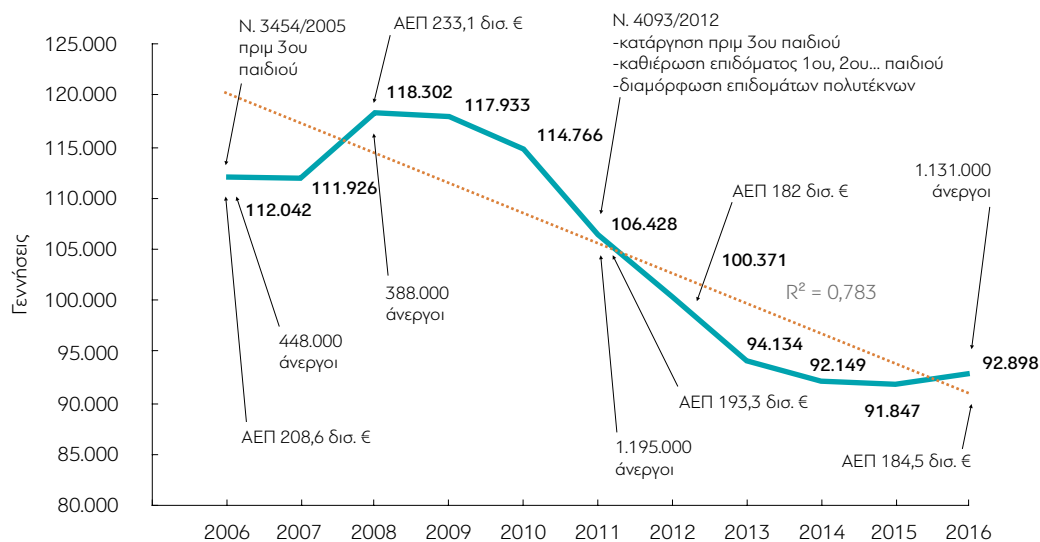
6.3 Προτεινόμενα Μέτρα με Ανάλυση Κόστους

6.3.1 Βασικές Παραδοχές

Τα τελευταία χρόνια και λόγω της οικονομικής κρίσης, έχει σταματήσει η διαδικασία ανοδικής πορείας της γονιμότητας. Μέχρι σήμερα ο ΣΔΓ δεν έχει κατορθώσει να περάσει το «ψυχολογικό όριο» που αναφέραμε ως «παγίδα χαμηλής γονιμότητας».

Όπως φαίνεται στο κάτωθι Διάγραμμα, για τη δεκαετία του 2006-2016, σχετικά με τις γεννήσεις ζώντων παιδιών, την εξέλιξη του ΑΕΠ και της ανεργίας στην Ελλάδα παρατηρούνται τα εξής:

Διάγραμμα 6.3 Γεννήσεις Ζώντων, Ανεργία και ΑΕΠ σε Απόλυτους Αριθμούς, 2006-2016.



Πηγή: Eurostat και ΕΛΣΤΑΤ 2017, ίδια διαμόρφωση

α. Στη διετία 2006-2008 παρατηρείται αύξηση των γεννήσεων ζώντων από τις 112.042 στις 118.302. Την ίδια διετία υπάρχει αύξηση του ΑΕΠ από 208,6 εκατ. στα 233,1 εκατ. με ταυτόχρονη μείωση των ανέργων από τους 448.000 στους 388.000. Παράλληλα, το 2006 ψηφίζεται ο Ν. 3454

(με ισχύ από 1/1/ 2006) με διατάξεις στήριξης της πολύτεκνης οικογένειας και πριμοδότηση του 3ου παιδιού με 2.000€ εφάπαξ με τη γέννηση.

β. Με την εκδήλωση της κοινωνικο-οικονομικής κρίσης (κυρίως μετά το 2009-2010) και της εφαρμογής των πολιτικών δημοσιονομικής προσαρμογής, παρατηρείται σταθερή μείωση των γεννήσεων ζώντων. Έτσι, το 2012 οι γεννήσεις πέφτουν στο όριο των 100.371 από τις 118.302 που ήταν το 2006. Το ΑΕΠ έχει μειωθεί στα 193,3 δισ. από 233,1 δισ. και οι άνεργοι έχουν ξεπεράσει το ψυχολογικό όριο του ενός εκατομμυρίου (1.195.000). Την ίδια χρονιά ψηφίζεται ο Ν. 4093/2012 (ΦΕΚ Α 222/12-11-2012 με ισχύ από 12ης Νοεμβρίου /2012-Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016). Στο πλαίσιο αυτό καταργείται η πριμοδότηση του τρίτου παιδιού και καθιερώνεται η επιδότηση του 1ου, 2ου κ.λπ. παιδιού ανάλογα με εισοδηματικά κριτήρια.

γ. Έως το 2016 παρατηρείται μείωση των γεννήσεων ζώντων παιδιών με σταθεροποίηση τη διετία 2015-2016 στα επίπεδα των 92.000 γεννήσεων. Το ΑΕΠ έχει μειωθεί στα 184,5 δισ. και ο αριθμός των ανέργων φαίνεται να σταθεροποιείται στους 1.130.000, αλλά πάνω από το ψυχολογικό όριο του ενός εκατομμυρίου.

Διαπιστώνεται, εν πρώτοις, ότι η ανεργία σχετίζεται σημαντικά με τις γεννήσεις ενώ συμπληρωματικό ρόλο αλλά όχι καθοριστικό ρόλο παίζουν οι επιδοματικές πολιτικές στήριξης της οικογένειας. Όπως δε έχει διαπιστωθεί για τη χώρα μας, η αντίδραση της μείωσης των γεννήσεων περίπου συγχρονίζεται με τον δείκτη ανεργίας (Lanzieri 2013, σ. 6).²⁵

Ο φόβος του χαμηλού εισοδήματος και το υψηλό κόστος ευκαιρίας για γυναίκες που αναγκάζονται να διακόψουν τη δουλειά τους, μαζί με το καθυστάσιο ανασφάλειας της περιόδου οδηγεί σε αναβολή των γεννήσεων. Ως αποτέλεσμα, η μέση ηλικία στην τεκνογονία αυξάνεται με ταχύτερους ρυθμούς ενώ συμπιέζεται εκ νέου ο ΣΔΓ.²⁶

6.3.2 Προτεινόμενα Μέτρα

Τα μέτρα που προτείνονται αποτελούν το έναυσμα για την αντιμετώπιση της συνεχιζόμενης αρνητικής τάσης της γονιμότητας προκειμένου να δημιουργηθεί η βάση για την καθιέρωση μιας βιώσιμης και αποτελεσματικής σε βάθος χρόνου οικογενειακής και δημογραφικής πολιτικής που θα στηρίζεται στους τέσσερις άξονες της στρατηγικής. Έτσι, τα μέτρα που αφορούν στην κοινωνική και οικονομική προστασία των οικογενειών αποβλέπουν στη δη-

²⁵ Στα στοιχεία του Πίνακα 1.2 η τιμή του συντελεστή συσχέτισης ανέρχεται σε -0.745 χωρίς χρονική υστέρηση.

²⁶ Ωστόσο, όπως διαπιστώθηκε, δεν επηρεάζονται οι γυναίκες 35- 39 και άνω των 40 ετών που δεν έχουν αποκτήσει πρώτο παιδί και, έτσι, στην Ελλάδα πάνω από το 50% των πρώτων γεννήσεων είναι από μητέρες ηλικίας 30-39 ετών. Η εξέλιξη αυτή, διαπιστώνεται και από την σχεδόν κατακόρυφη πτώση του ποσοστού πρώτων γεννήσεων, έναντι του ποσοστού δεύτερων και άνω γεννήσεων.

μιουργία κινήτρων σε νέα ζευγάρια για τη δημιουργία οικογένειας νωρίτερα και αποφυγή του κινδύνου της φτώχειας. Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και ο άξονας ισότητας και συμφιλώσης της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής ώστε η νέα μητέρα να έχει το κίνητρο της ενεργούς υποστήριξης στη γέννηση παιδιού και το νέο ζευγάρι στη δημιουργία οικογένειας. Η μητέρα έχει τη δυνατότητα αναζήτησης και εύρεσης εργασίας, εκπαίδευσης και κατάρτισης χωρίς τον κίνδυνο της απομόνωσης και της ανέχειας λόγω της γονεϊκότητας.

Στόχος είναι να δημιουργηθεί αφενός ένα ευνοϊκό περιβάλλον ενίσχυσης νέων ζευγαριών σε ηλικίες 20-29 και αφετέρου η παροχή κινήτρων για τη διαφυγή από την παγίδα της γονιμότητας. Για τον λόγο αυτό θα πρέπει να ενισχυθούν: α) επιδόματα παιδιών από το πρώτο παιδί, β) να καθιερωθεί το πριμ γέννησης παιδιών για γεννήσεις όπου η ηλικία της μητέρας θα είναι κάτω των 30, γ) να ενισχυθούν τα επιδόματα τοκετού και παράλληλα να καθιερωθούν, δ) επιδόματα ενοικίου και μετακόμισης για νέα ζευγάρια. Παράλληλα, προτείνεται να διευρυνθούν τα εισοδηματικά όρια επιδομάτων και να ενισχυθεί το θετικό πρότυπο της οικογένειας. Στο πλαίσιο αυτό οι οικογένειες και ειδικά οι οικογένειές με πάνω από δύο παιδιά δεν αντιμετωπίζονται ως περιθωριακές και φτωχές οικογένειες αλλά ως δυναμικά κύτταρα της τοπικής κοινωνίας. Η μητέρα ως άτομο αλλά και ως οικογένεια επιβραβεύεται και ενθαρρύνεται να ενταχθεί στην αγορά εργασίας μέσω της δημιουργίας ευνοϊκών συνθηκών ενίσχυσης της γονιμότητας στο εργασιακό περιβάλλον. Επίσης, ο πατέρας συμμετέχει ενεργά στην ανατροφή του παιδιού ή των παιδιών μέσα από προγράμματα αγωγής υγείας και ενημέρωσης. Τα κοστολογημένα μέτρα (Πίνακας 6.1) βασίζονται σε στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ όπως παρουσιάστηκαν προηγουμένως (Διάγραμμα 6.1 και 6.2) και του Οργανισμού Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) ως ενδεικτικά του αναμενόμενου κόστους. Παράλληλα, προτείνεται η διατήρηση υφιστάμενων μέτρων γενικότερης κοινωνικής-οικογενειακής πολιτικής που αποβλέπουν στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των μελών της οικογένειας που πλήττονται από την οικονομική κρίση. Υφιστάμενα μέτρα που αφορούν στην ενίσχυση της πολύτεκνης ή της μονογονεϊκής οικογένειας για παράδειγμα, έχουν διττό σκοπό: α) Αποτελούν μέτρα αντιμετώπισης του υψηλού κινδύνου φτώχειας και β) λειτουργούν ως μέτρα στήριξης της οικογένειας, ενισχύοντας θετικά το πρότυπο (άξονας γ) της τεκνογονίας.

Πίνακας 6.1 Μέτρα Ενίσχυσης της Οικογένειας και της Γονιμότητας

Επιπτώσεις	Μεσοπρόθεσμες επιπτώσεις: Συγκράτηση του μέσου όρου της ηλικίας της μητέρας στη γέννηση του πρώτου παιδιού στα 5 πρώτα χρόνια		Μεσοπρόθεσμες επιπτώσεις: Διαφυγή από την παγίδα γονιμότητας σε πάνω από 1,5 παιδιά ανά γυναίκα σε αναπαραγωγική ηλικία		Ισχύοντα	Νέα Μέτρα	Κοστολόγηση
	Άξονες	Κοινωνική και οικονομι- κή προστασία των οικογε- νειών	Ισότητα -Συμφιλίωση οικογενειακής και επαγγελ- ματικής ζωής	Υποστήριξη της μητρό- τητας			
Θεσμική Διάσταση							
Επιδόματα παιδιού	•			•			Σύμφωνα με ΟΠΕΚΑ ²⁷ 450.000.000 ευρώ
Διεύρυνση κριτηρίων ένταξης οικογενειών σε κατηγορίες επιδομάτων παιδιού πέρα από το Κοινωνικό Επίδομα Αλληλεγγύης (περίπου 70.000 τρέκνοι και πολύτεκνοι)					•		Ανάλογη εκτίμηση για δι- εύρυνση του επιδόματος σε 70.000 οικογένειες επί 2.500 ευρώ δηλαδή 175.000.000 ευρώ
Πριμ γέννησης παιδιού για ηλικία μητέρας 20-29 ανε- ξάρτητα από τη σειρά γέννησης. Αφορά σε 2.000 ανά γέννα από το πρώτο παιδί για 28.000 γεννήσεις ²⁸	•						56.000.000 ευρώ
Δαπάνες οικοσκευής για νέα ζευγάρια έως 29 ετών (γάμος ή συμβίωση). Αφορά σε 2.000 ανά ζευγάρι για περίπου 30.000 νέα ζευγάρια (γάμος ή συμβίω- ση ή συγκατοίκηση)	•						60.000.000 ευρώ
Δαπάνες ενοικίου σε νέα ζευγάρια έως 29 ετών. Αφορά σε 6.000 ανά ζευγάρι για 30.000 νέους γάμους και συμβιώσεις	•						180.000.000 ευρώ
Κοινωνικοπολιτική Διάσταση							
Απαγόρευση των απολύσεων (έγγυες και γυναίκες με παιδιά μέχρι 3 ετών)	•					•	•
Απαγόρευση νυκτερινής απασχόλησης (έγγυες και γυναίκες με παιδιά μέχρι 3 ετών)	•		•	•		•	•
Χρήση γονικής άδειας			•			•	
Ισοδύναμη συμμετοχή στην ανατροφή του παιδιού			•	•		•	
Ενθάρρυνση ανδρών για γονικές άδειες			•	•		•	
Βοηθός μητέρας για δύο μήνες				•			•
							Επιδότηση περίπου 95.000.000 ευρώ (voucher 1.000 ευρώ ανά γέννα)
Βρεφονηπιακοί σταθμοί			•			•	235.000.000 ευρώ σύμ- φωνα με Υπ. Εργασίας πρόταση για αύξηση κατά 140.000.000 ευρώ για παιδιά κάτω των 2,5 αφορά σε 28.000 παιδιά και κόστος 5.000 ευρώ ανά παιδί
Διεύρυνση κριτηρίων επιλογής για θέσεις φροντί- δας και φιλοξενίας βρεφών, νηπίων, παιδιών και ατόμων με αναπηρία.							•
Υποστηρικτικά προγράμματα ένταξης απασχό- λησης για μητέρες με 2 και πάνω παιδιά μέσω φοροελεφρύνσεις στους εργοδότες				•		•	•
Προγράμματα αγωγής υγείας για μητέρες εγκύους πατέρες παιδιά ανεπιθύμητες κυήσεις για νέα ζευγάρια						•	•
Προγράμματα ένταξης επανένταξης			•	•			•
Υποτροφίες σε νέες μητέρες			•				•
Άδειες μητρότητας και ανατροφής			•	•		•	
Ευέλικτα ωράρια εργασίας των γυναικών			•			•	
Μακροχρόνιες άδειες			•	•			•
Μερικώς αμειβόμενες άδειες μητρότητας			•				•
Συγχρονισμός ωραρίων εργασιακών εκπαιδευτικών			•	•			•
Ρύθμιση ασφαλιστικών και εργασιακών δικαιωμά- των για αυξομειούμενα ωράρια			•	•			•
Ενθάρρυνση εργοδοτών για πολιτικές και υποδομές			•	•			•
Επιχειρησιακή πολιτική							
Γραφείο Δημογραφικής Πολιτικής στη Βουλή (ΓΔΠΒ)	•	•	•	•	•	•	•
Επικαιροποίηση μελετών ερευνών – Αξιοποίηση καλών πρακτικών- Μέτρηση αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας	•	•	•	•	•	•	•

²⁷ Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ)

²⁸ Ο υπολογισμός βασίστηκε σε στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ

Η ΧΑΜΗΛΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ,
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Ιανουάριος 2019

Ίδρυση Γραφείου
Δημογραφικής Πολιτικής
στη Βουλή



Το Γραφείο Δημογραφικής Πολιτικής στη Βουλή (ΓΔΠΒ) δημιουργείται στα πρότυπα του Γραφείου Προϋπολογισμού του Κράτους στη Βουλή και αποτελεί αυτοτελή οργανική μονάδα υπαγόμενη διοικητικά στον Πρόεδρο της Βουλής και απολαύει πλήρους ανεξαρτησίας κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων του. Το ΓΔΠΒ αναλύει, παρακολουθεί και αξιολογεί την δημογραφική κατάσταση της χώρας καθώς και τα μέτρα δημογραφικής πολιτικής και παρέχει επιστημονική υποστήριξη στον Πρόεδρο και τις συναφείς Επιτροπές της Βουλής. Ειδικότερα, μελετά την επίδραση οικονομικών και άλλων παροχών στην άσκηση δημογραφικής πολιτικής, τις επιπτώσεις των ειδικών μέτρων για τις πολύτεκνες οικογένειες και τις συνέπειες της δημογραφικής γήρανσης, της εξωτερικής μετανάστευσης, των μέτρων περιφερειακής πολιτικής, της προνομιακής μεταχείρισης και της κοινωνικής εξέλιξης.

Το Γραφείο έχει συμβουλευτικό ρόλο και υποστηρίζει επιστημονικά τον Πρόεδρο της Βουλής και τους Προέδρους των συναφών Επιτροπών της Βουλής ιδίως αναφορικά με τα ακόλουθα θέματα:

- την παρακολούθηση των μέτρων και ρυθμίσεων σχετικά με την δημογραφική πολιτική της χώρας και της ανάρτησης στο δικτυακό τόπο της Βουλής των Ελλήνων τακτικών ετήσιων εκθέσεων, οι οποίες υποβάλλονται προς τον Πρόεδρο και τις συναφείς Επιτροπές.
- την παρακολούθηση της εφαρμογής των πολιτικών και μεταρρυθμίσεων που ψηφίζονται από τη Βουλή των Ελλήνων και την υποβολή εκθέσεων προς τις ανωτέρω επιτροπές για τυχόν αποκλίσεις και
- τη συγκέντρωση πληροφοριών σχετικών με τη δημογραφική κατάσταση της χώρας, τους δείκτες γονιμότητας, την ανάλυση και αξιολόγηση των στοιχείων του προϋπολογισμού που άπτονται άμεσα με τη δημογραφική κατάσταση και τις συναφείς πολιτικές της χώρας, των δημογραφικών προβλέψεων και τη διατηρησιμότητα των μακροχρόνιων δημογραφικών μεγεθών.

Το Γραφείο συντάσσει και υποβάλλει προς τις ανωτέρω Επιτροπές, εκθέσεις σχετικά με την τήρηση των δημογραφικών στόχων, που τίθενται στα πλαίσια της Μακροχρόνιας Δημογραφικής Στρατηγικής, τις παραδοχές των δημογραφικών εκτιμήσεων και των εφαρμοζόμενων μέτρων, ρυθμίσεων και προβλέψεων, που αυτά θέτουν και τη συνολική εναρμόνιση της δημογραφικής πολιτικής της Κυβέρνησης με τη Μακροχρόνια Δημογραφική Στρατηγική.

Οι παραπάνω εκθέσεις αναρτώνται στο διαδικτυακό τόπο της Βουλής των Ελλήνων και παρουσιάζονται ενώπιον των συναφών Επιτροπών.

Το Γραφείο συνεργάζεται με άλλους εγχώριους ή διεθνείς κοινοβουλευτικούς θεσμούς ή άλλους δημόσιους φορείς σε σχετικά θέματα.¹ Στο πλαίσιο της εκπόνησης του απαραίτητου ερευνητικού έργου στο πεδίο της δημογραφίας, της έρευνας και επιστημονικής μελέτης των πληθυσμιακών τάσεων και εξελίξεων που συνδυάζεται με την παρακολούθηση και αξιολόγηση της εφαρμογής των μέτρων δημογραφικής πολιτικής και την τεκμηρίωση νέων μέτρων που επιτρέπουν την ορθολογική άσκηση αποτελεσματικής δημογραφικής πολιτικής, το Γραφείο Δημογραφικής Πολιτικής της Βουλής συνεργάζεται ιδιαίτερα με το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (Ε.Κ.Κ.Ε.) στο οποίο με την παράγραφο 1θ του Ν.3895/2010 μεταφέρθηκαν οι αρμοδιότητες του Ινστιτούτου Κοινωνικής Δημογραφίας και Έρευνας, όπως προκύπτουν από την παρ. 2 του άρθρου 11 του Ν. 3454/2006.

Συντονιστής του ΓΔΠΒ

Ο επικεφαλής (Συντονιστής) του Γραφείου Δημογραφικής Πολιτικής ορίζεται με απόφαση της Επιτροπής Κανονισμού της Βουλής μετά από πρόταση του Προέδρου της Βουλής και αφού έχει προηγηθεί δημόσια πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Φέρει τον τίτλο του Συντονιστή και υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο της Βουλής. Η θητεία του Συντονιστή είναι πενταετής και μπορεί να ανανεωθεί μία (1) φορά. Σε περίπτωση μη ανανέωσης της θητείας του Συντονιστή εφαρμόζεται η διαδικασία νέας πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.

Επιστημονική Επιτροπή

Το Γραφείο πλαισιώνει τετραμελής Επιστημονική Επιτροπή από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του ΕΚΚΕ και τρία (3) πρόσωπα εγνωσμένου κύρους και επιστημονικής κατάρτισης ή επαγγελματικής εμπειρίας σε τομείς, που έχουν σχέση με τις αρμοδιότητες του Γραφείου. Ο Συντονιστής προβαίνει σε δημόσια πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κάλυψη των θέσεων της Επιστημονικής Επιτροπής, αξιολογεί τα προσόντα όσων εκδήλωσαν ενδιαφέρον και υποβάλλει στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων κατάλογο επιλέξιμων υποψηφίων, των οποίων ο αριθμός είναι τουλάχιστον διπλάσιος, εφόσον αυτό είναι εφικτό, του αριθμού των κενών θέσεων της Επιστημονικής Επιτροπής. Η Διαρκής Επιτροπή προβαίνει στην επιλογή και έγκριση των μελών λαμβάνοντας υπόψη την εισήγηση του Συντονιστή. Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του ΕΚΚΕ είναι μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής καθ' όλη τη διάρκεια της θητείας του. Η θητεία των υπολοίπων τριών (3) μελών είναι πενταετής και μπορεί να ανανεωθεί μία (1) φορά κατόπιν αιτιολογημένης εισήγησης του Συντονιστή και σχετικής απόφασης της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων. Σε περίπτωση μη ανανέωσης της θητείας ενός ή περισσότερων μελών της Επιστημονικής Επιτροπής εφαρμόζεται η διαδικασία νέας πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τον Συντονιστή.

¹ Στην Ελλάδα, ως παράδειγμα μπορεί να αναφερθεί η συνεργασία με την Εθνική Αναλογιστική Αρχή (ΕΑΑ).

Η Επιστημονική Επιτροπή γνωμοδοτεί επί των θεμάτων που της τίθενται εγγράφως υπόψη από τον Πρόεδρο της Βουλής ή τον Συντονιστή ή τη Διάρκη Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και εγκρίνει τις εκθέσεις του ΓΔΠΒ.

Διάρθρωση του ΓΔΠΒ

Το Γραφείο Δημογραφικής Πολιτικής διαρθρώνεται στις ακόλουθες οργανικές μονάδες:

- Μονάδα Δημογραφικών Αναλύσεων
- Μονάδα Θεσμικών Αναλύσεων
- Μονάδα Ανάλυσης Δημογραφικής/Οικογενειακής Πολιτικής
- Διοικητική Γραμματεία
- Γραφείο Τύπου

Διαρκής ερευνητική προσέγγιση και άμεση προσαρμογή της πολιτικής στα νέα δεδομένα και τις νέες ανάγκες

Ένα απαραίτητο εργαλείο διοίκησης ώστε να οριοθετηθούν οι συνολικοί στρατηγικοί στόχοι της εφαρμοζόμενης πολιτικής είναι η συστηματική καταγραφή και ανανέωση της πληροφορίας για την τρέχουσα δημογραφική κατάσταση της χώρας με σκοπό τη δυνατότητα επαναπροσδιορισμού της στρατηγικής, των στόχων και των δράσεων/μέτρων για επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί αρχικά ή και για την τροποποίηση τους.

Η συλλογή αυτής της πληροφορίας θα πρέπει να είναι κυλιόμενη και να αναθεωρείται ετησίως. Η διαδικασία αυτή κρίνεται απαραίτητη, προκειμένου αφενός να διαπιστώνεται η συνοχή των δράσεων και δεικτών μέτρησης και αφετέρου να γίνονται οι απαιτούμενες τροποποιήσεις ή/και προσθήκες σε αυτό ανάλογα πάντα με την εξέλιξη των υλοποιημένων δράσεων - μέτρων.

Στο πλαίσιο αυτό προτείνεται μια σειρά ερευνών μελετών, κάποιες από τις οποίες θα είναι σταθερές και επαναλαμβανόμενες και κάποιες θα πρέπει να υλοποιηθούν σε ένα χρονικό ορίζοντα 5ετίας:

- Ενδιαφέρον θα είχε η διαχρονική κάθε δέκα χρόνια επανάληψη έρευνας με το ίδιο δείγμα μέχρις ότου γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας ολοκληρώσουν το μέγεθος της οικογένειάς τους. Με τον τρόπο αυτό θα μπορούσαν να γίνουν ακριβείς συγκρίσεις μεταξύ πραγματικού και επιθυμητού αριθμού παιδιών.
- Παρακολούθηση του φαινομένου της γονιμότητας σε εθνικό επίπεδο αλλά και σε υποομάδες πληθυσμού (π.χ. άγαμες μητέρες, διαζευγμένες μητέρες άνδρες σύζυγοι, ζευγάρια που συμβιώνουν κ.λπ.).

- Παρακολούθηση του κόστους ανατροφής των παιδιών ώστε να υπάρχουν συγκεκριμένες ενδείξεις για το κατάλληλο ύψος των οικογενειακών επιδομάτων. Συνυπολογίζοντας αυτό το κόστος με το κόστος των υπόλοιπων δημογραφικών μέτρων θα είναι πιο εφικτό για την Πολιτεία να εκτιμά το συνολικό κόστος για μια συνεπή δημογραφική πολιτική σε βάθος χρόνου η οποία θα υπόκεινται σε διαρκή αξιολόγηση και σε πραγματικό χρόνο.
- Παρακολούθηση των δημογραφικών εξελίξεων και πολιτικών ενίσχυσης της οικογένειας των άλλων ευρωπαϊκών χωρών και διαμόρφωση ευρωπαϊκού χάρτη δημογραφίας ώστε να προκύπτει η θέση της Ελλάδας σε αυτό τον χάρτη σε διαφορετικές χρονικές περιόδους.

Συμπεράσματα

Οι δομικές αλλαγές και η ανάδυση νέων κοινωνικών καταστάσεων σε συνδυασμό με τις αλλαγές στις συμπεριφορές και στις αντιλήψεις των ατόμων για τη συμβίωση και την απόκτηση παιδιών συντελούν στη διαρκή αύξηση της παρουσίας νέων σχημάτων οικογενειακής ζωής. Ορισμένα σχήματα που δημιουργούνται είναι οι μονογονεϊκές οικογένειες, τα μονοπρόσωπα νοικοκυριά, η συμβίωση χωρίς γάμο, η ηθελημένη ατεκνία και η διαζυγιότητα. Διαπιστώνεται ότι πολλοί νέοι καθυστερούν την αναχώρησή τους από την οικογενειακή στέγη, παντρεύονται σε μεγαλύτερη ηλικία και αποκτούν λιγότερα παιδιά, τα οποία γεννούν σε μεγαλύτερες ηλικίες. Η αναχώρησή τους από την πατρική στέγη συνδέεται κυρίως με τη δημιουργία οικογένειας και όχι με την ανεξάρτητη διαβίωση. Σύμφωνα με στοιχεία της τελευταίας απογραφής και της Eurostat, 8,8% του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης ηλικίας 20 ετών και άνω ζούσε σε συναινετική (εκτός γάμου) συμβίωση το 2011, με την Ελλάδα να καταγράφει το χαμηλότερο ποσοστό (1,7%).²

Τις τελευταίες δεκαετίες η επιλογή των γυναικών να φέρνουν τα παιδιά τους στον κόσμο σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία, στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες είχε ως αποτέλεσμα τη δραματική μείωση των τιμών του δείκτη γονιμότητας κυρίως σε χώρες της Νότιας και Ανατολικής Ευρώπης. Επιπλέον, αποτέλεσε έντονο πεδίο αντιπαραθέσεων για τις επιπτώσεις στην πραγματική τελική διαγενεακή γονιμότητα.³ Παράλληλα αποτέλεσε τον πρώτο ερμηνευτικό παράγοντα για τη μείωση της συγχρονικής γονιμότητας σε ορισμένες οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες. Το γεγονός ότι πολλές μητέρες ολοένα και αναβάλουν την απόκτηση παιδιών σε μικρή ηλικία, συνδέθηκε άμεσα με την αύξηση της συμμετοχής στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και τη συνακόλουθη καθυστέρηση εισόδου και ένταξης στην αγορά εργασίας.

² Τα ποσοστά διαφοροποιούνται σημαντικά μεταξύ των κρατών-μελών με τις υψηλότερες συχνότητες να καταγράφονται στη Σουηδία (18,3%), στην Εσθονία (16,4%), στη Γαλλία (14,3%), στη Δανία (14%) και στη Φινλανδία (14%). Αντίθετα μετά την Ελλάδα χαμηλότερα ποσοστά παρατηρούνται στην Πολωνία (2,1%), στη Μάλτα (2,5%) και στην Κροατία (2,9%). Βλέπε, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Marriage_and_birth_statistics_-_new_ways_of_living_together_in_the_EU

³ Το ερώτημα που απασχολεί τους ειδικούς σχετίζεται με το αν η αναβολή έχει έναν προσωρινό χαρακτήρα και επομένως προκαλεί διακυμάνσεις στον χρονισμό-ημερολόγιο των γεννήσεων ("tempo effect") λόγω ανόδου της μέσης ηλικίας στην τεκνογονία ή είναι μόνιμη και επομένως προκαλεί διακυμάνσεις στον δείκτη τελικής γονιμότητας των γενεών κάτι το οποίο θα διαπιστωθεί σε βάθος χρόνου (κβαντικό αποτέλεσμα "quantum effect").

Ιστορικά, η αναβολή των γεννήσεων ξεκίνησε το 1970 από τις γυναίκες της Βόρειας και Δυτικής Ευρώπης. Με καθυστέρηση περίπου 10 ετών το φαινόμενο έλαβε χώρα για τις γυναίκες της Νότιας Ευρώπης, ενώ από τις αρχές της δεκαετίας του 1990 και μετέπειτα επεκτάθηκε στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 2000 η αύξηση της μέσης ηλικίας άρχισε να επιβραδύνεται, σημάδι σταθεροποίησης του ημερολογίου-χρονισμού των γεννήσεων, ενώ υπήρξε ταυτόχρονα αύξηση των τιμών του ΣΔΓ. Η εξέλιξη αυτή θεωρήθηκε επακόλουθο της αναπλήρωσης των αναβληθέντων γεννήσεων, της προηγούμενης περιόδου ("fertility rebound"). Η έναρξη της οικονομικής ύφεσης είχε ως αποτέλεσμα την εκ νέου αναβολή των γεννήσεων ιδιαίτερα από τις γυναίκες κάτω των 30 ετών με αποτέλεσμα η μέση ηλικία στην τεκνογονία να αρχίσει να αυξάνεται με ταχύτερους ρυθμούς και να συμπίπτει εκ νέου τον δείκτη γονιμότητας. Το 2016 η πλειοψηφία των ευρωπαϊκών χωρών καταγράφει εύρος της μέσης ηλικίας στην απόκτηση πρώτου παιδιού το οποίο κυμαίνεται ανάμεσα στα 26 με 31 έτη, όταν το 2007 το αντίστοιχο εύρος ήταν μεταξύ 25 και 30,2 χρόνια.

Στη Δυτική Ευρώπη η μείωση της γονιμότητας συνοδεύτηκε από έναν μετασχηματισμό στον τρόπο ζωής. Η μεγαλύτερη αλλαγή που παρατηρήθηκε αφορά τον θεσμό του γάμου, φαινόμενο που παρουσίαζε μια διαχρονική σταθερότητα. Σε όλες τις χώρες, τα τελευταία είκοσι χρόνια, καταγράφηκε μείωση της έντασης της γαμπλιότητας και ταυτόχρονη αύξηση της διαζυγιότητας. Παράλληλα παρατηρήθηκε αύξηση του φαινομένου της εκτός γάμου συγκατοίκησης και των γεννήσεων εκτός γάμου. Πιο συγκεκριμένα, οι γάμοι μειώνονται σταθερά ενώ αυτοί που συντελούνται είναι πιο ασταθείς σε σχέση με το παρελθόν καθώς τα διαζύγια αυξάνονται. Παρατηρήθηκε επίσης αύξηση των εκτός γάμου γεννήσεων τα τελευταία 30 χρόνια στο σύνολο του ευρωπαϊκού χώρου, με ελάχιστες εξαιρέσεις, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση της Ελλάδας και της Κύπρου. Ο γάμος ιδιαίτερα στις μικρότερες ηλικίες (κάτω από τα 30) είναι λιγότερο συνήθης. Η μείωση της έντασης της γαμπλιότητας και η αύξηση της αστάθειας των γάμων σε συνδυασμό με την αύξηση των διαζυγίων, δείχνει τελικά να μην επηρεάζει τη γονιμότητα σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, τη δεκαετία του 1990 ολοκληρώθηκε στην πλειοψηφία των ευρωπαϊκών χωρών η αποκοπή του θεσμού του γάμου με την απόκτηση παιδιών. Στα τέλη της δεκαετίας αυτής σχεδόν το 25% των γεννήσεων συντελούνταν εκτός γάμου. Σε χώρες, όπως για παράδειγμα στη Γαλλία, η μείωση της έντασης της γαμπλιότητας -βασικού έως τότε παράγοντα γονιμότητας- δεν επηρέασε καθόλου την ένταση της γονιμότητας. Αντιθέτως, στη Γαλλία αλλά και σε ορισμένες χώρες της Βόρειας Ευρώπης η αύξηση του φαινομένου της συγκατοίκησης και των εκτός γάμου γεννήσεων φαίνεται να επηρεάζουν θετικά τη συνολική γονιμότητα (Billari, Kohler 2004, Sobotka και Toulemon, 2008).

Επίσης, η αναζήτηση των αιτιών που ευθύνονται για τη μείωση της γονιμότητας τη δεκαετία του 1990 επικεντρώθηκε στην οικονομική αβεβαιότητα ιδιαίτερα των νέων ατόμων. Αυτό συνέβη, διότι άρχισε να δημιουργείται η

ανάγκη να παραμείνουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στην εκπαιδευτική διαδικασία έτσι ώστε να αυξηθούν οι πιθανότητες εύρεσης μιας καλύτερα αμειβόμενης εργασίας. Επιπλέον οι νέες μορφές εργασίας, ορισμένου χρόνου ή μερικής απασχόλησης, επέτειναν την επαγγελματική αβεβαιότητα με αποτέλεσμα να συμβάλουν στην αναβολή της δημιουργίας οικογένειας και στη μείωση της γονιμότητας (Adsera, 2005). Οι τελευταίες αυτές αλλαγές ήταν ιδιαίτερα ριζοσπαστικές για τις χώρες της Νότιας, της Κεντρικής και της Ανατολικής Ευρώπης, στις οποίες υπάρχει σε έντονο βαθμό εισοδηματική ανισότητα, περικοπές στο κράτος πρόνοιας και υποβάθμιση των συνθηκών διαβίωσης (Billingsley, 2010 και Sobotka, 2011).

Η τελική γονιμότητα των γενεών από τις μέχρι σήμερα εκτιμήσεις και προβολές (Myrskylä κ.ά., 2013, Prioux, Barbieri, 2012) στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες δείχνει να σταθεροποιείται από τις γυναίκες που γεννήθηκαν από το 1970 και μετέπειτα. Στις γυναίκες των Σκανδιναβικών χωρών οι οποίες γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1960 με 1979, καταγράφεται σταθερά τελική διαγενεακή γονιμότητα περίπου 2 παιδιά ανά γυναίκα. Παρόμοια είναι τα επίπεδα της τελικής γονιμότητας για τις γυναίκες της Δυτικής Ευρώπης που γεννήθηκαν κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1970. Οι χώρες της νότιας Ευρώπης καταγράφουν τη χαμηλότερη διαγενεακή γονιμότητα, η οποία κυμαίνεται στα 1,5 παιδιά ανά γυναίκα.

Οι διακυμάνσεις στην τελική γονιμότητα των γενεών ορισμένες φορές αποκρύπτουν διαφοροποιήσεις στο ποσοστό τελικής ατεκνίας και στο μέγεθος της οικογένειας. Στην Ελλάδα για παράδειγμα παράλληλα με τον χαμηλό δείκτη γονιμότητας έχουμε υψηλό ποσοστό ατεκνίας. Για παράδειγμα από τις γυναίκες που γεννήθηκαν το 1965, ποσοστό 16,3% δεν απέκτησε καθόλου παιδιά.

Υπάρχει μια σειρά από θεωρίες που χρησιμοποιήθηκαν για να εξηγήσουν τις διακυμάνσεις της γονιμότητας από χώρα σε χώρα. Μια από τις ευρέως γνωστές είναι αυτή της Δεύτερης Δημογραφικής Μετάβασης (van de Kaa, 1987, 1994 και Lesthaeghe 1995, 2010). Η θεωρία αυτή συσχετίζει τις αλλαγές που υπήρξαν στην οικογενειακή συμπεριφορά όπως η γονιμότητα κάτω από τα όρια της αναπαραγωγής των γενεών, η αναβολή του γάμου και της απόκτησης ενός παιδιού σε μεγαλύτερες ηλικίες, η αύξηση της συγκατοίκησης και των γεννήσεων εκτός γάμου, το υψηλό ποσοστό ατόμων που ζουν μόνοι και η ατεκνία, με τις αλλαγές που υπήρξαν στις κοινωνικές αξίες και στις ατομικές προτιμήσεις. Η έμφαση στην επίτευξη ατομικών στόχων και επιθυμιών, η αύξηση της συμμετοχής στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, η ισότητα φύλων και ρόλων ανάμεσα στα δύο φύλα φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά τις γεννήσεις. Παρά ταύτα, το φαινόμενο της καθυστέρησης απόκτησης παιδιών χρήζει ιδιαίτερης προσοχής. Η ερμηνεία του βασίζεται σε παράγοντες όπως π.χ. οι νέες μορφές συμβίωσης και οικογενειακής συμπεριφοράς. Αυτό παρατηρείται κυρίως σε άτομα που απορρίπτουν τις παραδοσιακές κοινωνικές αξίες και τους καθιερωμένους κοινωνικούς κανόνες, ενώ πειραματίζονται με

νέες ιδέες (Βοράς) ή σε ατομική συμπεριφορά, η οποία καθοδηγείται από φτωχές συνθήκες διαβίωσης και σοβαρή υλική στέρση (Νότος). Σχεδόν όλες οι ευρωπαϊκές χώρες έχουν μετατρέψει τα δικαιώματα των ατόμων εντός συγκατοίκησης δυσδιάκριτα σε σύγκριση με τις έγγαμες συμβιώσεις, ενώ ταυτόχρονα έχουν δημιουργηθεί κανονιστικές ρυθμίσεις ή ειδικές νομοθεσίες (σύμφωνο συμβίωσης), οι οποίες ξεκαθαρίζουν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που έχει ο ένας σύντροφος απέναντι στον άλλο.

Αν και σε όλες τις χώρες οι νεαροί ενήλικες έχουν την τάση να σπουδάζουν για αρκετά έτη, να εισέρχονται στην αγορά εργασίας αργότερα, να αναχωρούν αργότερα από το πατρικό σπίτι και γίνονται γονείς σε μεγαλύτερη ηλικία, στη Νότια Ευρώπη η καθυστέρηση είναι ιδιαίτερα διακριτή (Billari κ.ά., 2002, Adsera, 2004). Υψηλά ποσοστά ανεργίας και δυσκολίες στην επίτευξη μια σταθερής δουλειάς, έλλειψη προσιτής κατοικίας, έλλειψη υποστηρικτικών πολιτικών, και ισχυροί οικογενειακοί δεσμοί είναι μερικοί από τους παράγοντες που πιθανά οδηγούν στο λεγόμενο «σύνδρομο της καθυστέρησης» και την αργότερη –αργή (latest-late) μετάβαση στην ενηλικίωση.

Παρατηρείται επίσης ότι κατά τη διάρκεια της ύφεσης μεσήλικες γονείς με ενήλικα παιδιά συνεχίζουν να έχουν ενεργό καθήκον στήριξης των παιδιών τους.

Σε αυτό το πλαίσιο, μέτρα και κίνητρα, όπως π.χ. η γονική άδεια και η πρόσβαση σε υπηρεσίες παιδικής μέριμνας έχουν τη δυνατότητα να αυξήσουν τη συμμετοχή στην αγορά εργασίας- κυρίως μεταξύ των γυναικών και να συμφιλιώσουν την οικογένεια με την απασχόληση. Με αυτόν τον τρόπο η γονιμότητα μπορεί να φτάσει σε ένα επιθυμητό επίπεδο.

Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής των οικογενειών προτρέπουν τις πολιτικές να γίνουν πιο σύνθετες για να συγκεραστούν διάφοροι στόχοι και προοπτικές. Ο Thévenon (2011, σ. 58-59), αντί της παραδοσιακής αναφοράς και ανάλυσης με βάση τα διαφορετικά καθεστάτα πρόνοιας, καθορίζει έξι βασικούς στόχους πολιτικών υποστήριξης της οικογένειας, που έχει εντοπίσει στις χώρες του ΟΟΣΑ:

1. Μείωση του κινδύνου φτώχειας και συντήρηση του εισοδήματος των φτωχών.
2. Άμεση αντιστάθμιση - ελάφρυνση του οικονομικού κόστους των παιδιών
3. Προώθηση της απασχόλησης
4. Βελτίωση της ισότητας των φύλων
5. Υποστήριξη στην πρώιμη παιδική ηλικία και ανάπτυξη
6. Αύξηση του ποσοστού των γεννήσεων

Η αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στην αγορά εργασίας και η απασχό-

λψη τους κυρίως στον τομέα των υπηρεσιών (με πλήρη, μερική ή ευέλικτη σχέση εργασίας) επηρεάζει την οικογενειακή ζωή, τα οικογενειακά εισοδήματα και τις υποχρεώσεις των γονέων. Οι άνδρες και οι γυναίκες πρέπει να δείξουν μεγαλύτερη ευελιξία στις οικογενειακές υποχρεώσεις και στον τομέα συμμετοχής τους στην αγορά εργασίας. Ταυτόχρονα, η μείωση της γονιμότητας, ο περιορισμός των γάμων, η αύξηση των διαζυγίων και οι συνεχώς αυξανόμενες αναλογίες των εκτός γάμου γεννήσεων δείχνουν την αδυναμία των συστημάτων κοινωνικής προστασίας/ πρόνοιας τα οποία δεν φαίνεται (σε πολλές χώρες) να έχουν βρει τη σωστή συνταγή να ανταποκριθούν σε αυτές τις αλλαγές. Σε ορισμένες χώρες οι γυναίκες παραμένουν οικονομικά μη ενεργές σε ποσοστό μεγαλύτερο από 25% λόγω ευθυνών ανατροφής και φροντίδας των παιδιών. Σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση, στις γυναίκες εξακολουθούν να καταγράφονται χαμηλότερα ποσοστά συμμετοχής στην αγορά εργασίας, σε σχέση με τους άνδρες. Οι γυναίκες αποκτούν διαρκώς περισσότερα εκπαιδευτικά και επαγγελματικά προσόντα και ο αριθμός εκείνων που αποφοιτούν από πανεπιστήμια στην Ευρώπη κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα. Ωστόσο, πολλές γυναίκες δεν εξελίσσονται ανάλογα στην αγορά εργασίας, λόγω των υποχρεώσεων τους ως μητέρες ή ως άτομα που φροντίζουν συγγενικά τους πρόσωπα. Οι υφιστάμενες πολιτικές, ιδιαίτερα στην Ελλάδα μέχρι πρόσφατα, δεν δημιούργησαν την απαραίτητη ισότητα των ευκαιριών, η οποία θα επέτρεπε στους γονείς να φροντίζουν και να εργάζονται από κοινού για την ευημερία των παιδιών αλλά και της κοινωνίας σε ένα συλλογικότερο επίπεδο.

Η Gauthier (2007) παρέιχε μια εμπειριστατωμένη επισκόπηση των επιπτώσεων των οικογενειακών πολιτικών στη γονιμότητα εντοπίζοντας τα εξής: (α) μειώνουν το κόστος ανατροφής των παιδιών, για παράδειγμα, μέσω της παροχής επαρκών υπηρεσιών προσχολικής ηλικίας (β) ενισχύουν το οικογενειακό εισόδημα μέσω χρηματικών παροχών και (γ) ενισχύουν τις προτιμήσεις για την απόκτηση παιδιών, μειώνοντας την αντιληπτή τιμή ή το αντιληπτό κόστος απόκτησής τους (δηλαδή τις δαπάνες που οι γονείς προτίθενται να πληρώσουν για την απόκτηση ενός ή περισσότερων παιδιών που θα εκπληρώσει/σουν τους προσωπικούς τους στόχους).

Ο McDonald (2007a, 2007b) αναφέρει ότι η πραγματική σημασία των πολιτικών για την οικογένεια είναι το πώς εκλαμβάνονται από τους νέους ανθρώπους. Θεωρεί ότι η εξέλιξη της χαμηλής γονιμότητας μπορεί να περιγραφεί ως ακούσια συνέπεια των αλλαγών που σχετίζονται με την προώθηση της ισότητας των φύλων και το άνοιγμα των ευκαιριών για τις γυναίκες, πέραν της φροντίδας του σπιτιού. Η Saraceno (2011) παρατηρεί ότι οι πολιτικές πρέπει να εξετάζονται σε σχέση με το εύρος κάλυψής τους και αν στοχεύουν μόνο σε οικογένειες με παιδιά ή /και αν περιλαμβάνουν πολιτικές για τους ρόλους των γυναικών και των ανδρών στην οικογένεια.

Για τον σχεδιασμό μιας ολοκληρωμένης και αποτελεσματικής πολιτικής ο McDonald (2007b), η Neyer (2006) και οι Neyer and Andersson (2007)

θεωρούν ότι πέρα από την εκτίμηση και το μέγεθος της επίδρασης των πολιτικών, αυτό το οποίο σε τελικές γραμμές έχει σπουδαιότητα είναι η συμβολική επίδραση των πολιτικών. Δηλαδή αν οι γονείς έχουν την πεποίθηση ότι το κράτος μεριμνά συνεχώς και φροντίζει τη μη-έλλειψη υπηρεσιών φροντίδας παιδιών, την ύπαρξη παροχών και επιδομάτων, την παροχή γονικής άδειας και για τα δύο φύλα κ.ά.

Στην Ελλάδα, η οικονομική κρίση πλήττει κυρίως, λόγω ανεργίας, γυναίκες κάτω των 35 ετών. Επομένως, αν και το αίτημα εναρμόνισης της επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής έχει καταστεί καίριο για την οικογένεια, η υψηλή ανεργία ιδίως στην περίοδο της κρίσης παρεμποδίζει την ικανοποίηση του αιτήματος αυτού. Σε γενικές γραμμές όμως οι τάσεις που διαμορφώνονται σχετίζονται με τις καταλυτικές μεταβολές στη δημιουργία οικογένειας, οι οποίες επηρεάζουν και επηρεάζονται από τις αντίστοιχες αλλαγές στην αγορά εργασίας και στα συστήματα κοινωνικής προστασίας/ πρόνοιας.

Συνεπώς, διαπιστώνεται η αναγκαιότητα σχεδιασμού νέας Στρατηγικής, υποστήριξης της ενεργούς συμμετοχής συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού στην οικονομική και κοινωνική ζωή προκειμένου να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις για δημογραφική αύξηση.

Στο πλαίσιο αυτό, για την Ελλάδα προτείνεται μία σύνθετη στρατηγική η οποία θα αφορά όλους όσους έχουν και όσους δυνητικά θα αποκτήσουν παιδιά. Η στρατηγική αυτή μεταξύ άλλων περιλαμβάνει: α) πρόσβαση και σύνδεση των γονέων στην απασχόληση με την ανάπτυξη κατάλληλων υπηρεσιών έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η συμφιλίωση οικογενειακού και επαγγελματικού βίου και β) εισοδηματική υποστήριξη. Τα στοιχεία αυτά αναμένεται να ελαχιστοποιήσουν τον κίνδυνο να δημιουργηθούν παγίδες και μη ασφαλή αποτελέσματα.

Οι νέες πολιτικές θα πρέπει να αποσκοπούν:

(α) Στη διευρυμένη παροχή δωρεάν ή επιδοτούμενης φροντίδας (εντός ή εκτός σπιτιού) στα παιδιά προσχολικής ηλικίας.

(β) Στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, κυρίως με την αναβάθμιση των υποδομών και των προσόντων των ατόμων που προσφέρουν τις αντίστοιχες υπηρεσίες.

(γ) Στην εξασφάλιση απρόσκοπτης επαγγελματικής ένταξης και εξέλιξης για τις γυναίκες με παιδιά, καθώς έχει αποδειχτεί ότι ο παράγοντας αυτός μπορεί να έχει μεγαλύτερο αποτέλεσμα για την τόνωση των γεννήσεων από ό,τι οι χρηματικές ενισχύσεις.

(δ) Στη δημιουργία ενός σταθερού οικονομικού περιβάλλοντος: τα γενικότερα μέτρα πολιτικής που μπορούν να εξασφαλίσουν στα άτομα ένα σίγουρο εισόδημα από εργασία, φτηνή στέγη και ικανοποιητικό επίπεδο

ζωής φαίνεται να ασκούν ισχυρότερη επίδραση στους κατοίκους των χωρών της ΕΕ, ιδίως των πιο αναπτυγμένων, ιδίως όσον αφορά το μέγεθος της οικογένειας σε σύγκριση με τα καταβαλλόμενα οικογενειακά επιδόματα.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ελληνόγλωσσα Βιβλιογραφία

Αλιπράντη-Μαράτου, Λ., Κατσής, Α., & Παπαδημητρίου, Π. (2016). *(Αν)ισορροπία εργασίας και προσωπικής ζωής, μία ποσοτική έρευνα στην Ελλάδα της κρίσης*. Αθήνα: Κέντρο Έρευνας και Οικογένειας του Παιδιού.

Αμίτσης, Γ. (2014). *Το συλλογικό Διακύβευμα της ενεργητικής ένταξης των ευπαθών ομάδων. Αναπτυξιακά Διδάγματα από την Κοινωνική Ευρώπη*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Αμίτσης, Γ. (2016). *Εμβληματικές Πρωτοβουλίες διαφύλαξης της κοινωνικής συνοχής την εποχή των Μνημονίων: Το υπόδειγμα της Εθνικής Στρατηγικής Κοινωνικής Ένταξης*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Andersson, G. (2018). *Ομιλία στη Βουλή των Ελλήνων. Πρακτικά της Διακομματικής Επιτροπής για το Δημογραφικό, Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, Περίοδος ΙΖ' -Σύνοδος Γ' Πρακτικό (Άρθρο 40 παρ. 1 1 Κ.τ.Β.)*. Αθήνα: Βουλή των Ελλήνων.

Γετίμης, Π., & Ψυχοπαίδης, Κ. (1989). *Ρυθμίσεις Τοπικών Προβλημάτων*. Αθήνα: Ίδρυμα Μεσογειακών Μελετών.

Γεωργακόπουλος, Θ. (2017). *Ανεργία Των Νέων Και Διαγενεακές Σχέσεις Στην Ελλάδα*. Αθήνα: διαΝΕΟσις. https://www.dianeosis.org/2017/07/youth_unemployment_greece/

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, (2017). *Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών. Πρωτοβουλία με στόχο τη στήριξη της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και ιδιωτικής ζωής για τους εργαζόμενους γονείς και φροντιστές. Βρυξέλλες, 26.4.2017 COM(2017) 252 final.*

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, (2018). *Έκθεση σχετικά με την ανάπτυξη εγκαταστάσεων παιδικής φροντίδας για μικρά παιδιά, με σκοπό την ενίσχυση της συμμετοχής των γυναικών στην εργασία, τη διευκόλυνση της ισορροπίας*

μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής των εργαζομένων γονέων και την προώθηση της βιώσιμης και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξης στην Ευρώπη («στόχοι της Βαρκελώνης»). Βρυξέλλες, 8.5.2018 COM(2018) 273 final.

Θανοπούλου, Μ., & Τσίγκανου Ι. (2016). *Γυναίκες ανάμεσα στην εργασία και την οικογένεια εν μέσω κρίσης*. Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.

Ιατρίδης, Δ. (1990). *Σχεδιασμός Κοινωνικής Πολιτικής*. Αθήνα: Gutenberg.

Ιατρίδης, Δ. (2000). Το Κράτος Πρόνοιας: Η παγκόσμια προοπτική. *ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ*, 60/2000, 233-249.

Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών. (2015). *Το αποτύπωμα της διοργάνωσης των Ολυμπιακών Αγώνων του 2004 στην ελληνική οικονομία*. Αθήνα: Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών.

Καβουνίδα, Τ., Καρύδης, Β., Νικολακοπούλου-Στεφάνου, Η., & Στυλιανούδη, Λ. (2008). *Μετανάστευση στην Ελλάδα (Τόμος Α')*. Αθήνα: Εκδόσεις ΙΜΕΠΟ.

Κοντιάδης, Ξ., & Απίστουλας, Δ. (2006). *Μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους και Τοπική Αυτοδιοίκηση. Συντονισμός και δικτύωση των δομών κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Κοντιάδης, Ξ., & Τσέκος, Θ. Ν. (2008). *Η αναδιάρθρωση της κοινωνικής διοίκησης σε τοπικό επίπεδο*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Κοτζαμάνης, Β. (Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2012). Η αύξηση των γεννήσεων και της γεννητικότητας στην Ελλάδα (1999-2009), ένα παράδοξο; *ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΝΕΑ*, Demo News, ΕΔΚΑ, Τεύχος 20ο.

Κοτζαμάνης, Β. (2015). Ο Πληθυσμός της Ελλάδας: Τάσεις και Προοπτικές. *ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΝΕΑ*, Demo News, Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων (ΕΔΚΑ), Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2012, Τεύχος 25ο.

Κοτζαμάνης, Β. (2016). Ο πληθυσμός της Ελλάδας, τάσεις και προοπτικές. Στο Θ.Π. Ντόκος (Επ.) *Λευκή Βίβλος για την ελληνική εσωτερική πολιτική άμυνα και ασφάλεια* (σσ. 347-354). Αθήνα: Σιδέρης.

Κοτζαμάνης Β. (2016). Η Πληθυσμιακή Εξέλιξη της Ελλάδας (2015-2050), διαΝΕΟσις.

Κουκουφιλίππου, Ι., Παπαβασιλείου, Ε., & Κοΐνης, Α. (2016). Κοινωνική πολιτική και δαπάνες κοινωνικής προστασίας και υγείας. *ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ*, Τόμος 15, Τεύχος 4 (Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2016).

Λιανός, Π. Θ., & Καβουνίδα, Τ (2012). *Μεταναστευτικά ρεύματα στην Ελλάδα κατά τον 20ο αιώνα*. Αθήνα: Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (ΚΕΠΕ), Μελέτες 72.

Λυμπεράκη, Α. & Πρόντζας, Ε. (2015). *Άτυπη κοινωνική Προστασία, το Υβριδικό Κοινωνικό Κράτος και η δυναμική εξέλιξη της Οικονομικής Κρίσης στην Ελλάδα*. Ερευνητική Έκθεση Τελικό Παραδοτέο.

Μαράτου – Αλιπράντη, Λ. (2005). Μορφές οικογένειας και οικονομική ανέχεια: μια πρώτη προσέγγιση. Στο *Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός*. Πρακτικά Συνεδρίου Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ). Αθήνα (σσ. 243-249).

Μαράτου – Αλιπράντη, Λ., Βαρβούνης, Μ., & Σέργης, Μ. (επιμ.), (2012). *Οικογένεια, μορφές συμβίωσης και διαγενεακές σχέσεις: σύγχρονες τάσεις και εξελίξεις στην Ελλάδα*, Ελληνική Λαογραφία, Ιστορικά, Θεωρητικά, Μεθοδολογικά, Θεματικές. Αθήνα: Ηροδότος.

Μαράτου – Αλιπράντη, Λ. (2010). *Νέες μορφές οικογένειας. Τάσεις και εξελίξεις στη σύγχρονη Ελλάδα*. *Εγκέφαλος*, 47(2), 55-66.

Μαράτου-Αλιπράντη, Λ. (2014). Κοινωνική συνοχή και οικογένεια- Μεταβολές και αλληλεπιδράσεις. *Τιμητικός Τόμος για την Καθηγήτρια Λ. Μουσούρου, Οικογένεια, Φύλο και Μετανάστευση στη Σύγχρονη Ελλάδα*. Αθήνα: Gutenberg, σσ. 70-87.

Ματσαγγάνης, Μ., Λεβέντη, Χ., Καναβιτσά Ε., & Φλεβοτόμου, Μ. (2017). *Μια αποδοτικότερη πολιτική για την καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας*. Αθήνα: διαΝΕΟσις.

Μητράκος, Θ. (2009). *Στατιστικά στοιχεία και Δείκτες Τιμών Ακινήτων: Η νέα πρωτοβουλία της Τράπεζας της Ελλάδος. Ειδική Έκδοση της Τράπεζας της Ελλάδος με τίτλο Αγορές Ακινήτων: εξελίξεις και προοπτικές*. Αθήνα: Τράπεζας της Ελλάδος.

Μιχαηλάκης, Δ. (2018). *Ομιλία στη Βουλή των Ελλήνων. Πρακτικά της Διακομματικής Επιτροπής για το Δημογραφικό, Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, Περίοδος ΙΖ' -Σύνοδος Γ' Πρακτικό (Άρθρο 40 παρ. 1 1 Κ.τ.Β.)*. Αθήνα: Βουλή των Ελλήνων.

Μπαλούρδος, Δ. (1988). Η γονιμότητα ως καταναλωτικό αγαθό: μια μικροοικονομική προσέγγιση για την Ελλάδα (1960-1983). *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 69(69), 112-133. doi:http://dx.doi.org/10.12681/grsr.869

Μπαλούρδος, Δ. (1989). Η Αναπαραγωγική Συμπεριφορά στο Κατώφλι του 2000. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 75, 121-169. doi:http://dx.doi.org/10.12681/grsr.927

Μπαλούρδος, Δ. (1997). Δημογραφική μετάβαση και δημογραφικό πρόβλημα της Ελλάδας: θεωρητικοί και μεθοδολογικοί προβληματισμοί. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 94, 3-44. doi:http://dx.doi.org/10.12681/grsr.715.

Μπαλούρδος, Δ. (2001). Η Δημογραφική μετάβαση στην Ελλάδα και στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης: Μορφολογία και διαχρονικές τάσεις. *Επιστημονική Επετηρίδα Εφαρμοσμένης Έρευνας*, VI, 101-118.

Μπαλούρδος Δ., Χρυσάκης, Μ., & Σούλης Σ. (1994). Σχέση εισοδήματος εκπαίδευσης & γονιμότητας-Διλήμματα δημογραφικής πολιτικής. Παρουσίαση στο Πανελλήνιο Συνέδριο *Οικογένεια & Οικογενειακή Πολιτική σε ένα μεταβαλλόμενο κόσμο*. Αθήνα: ΕΠΤΑΛΟΦΟΣ.

Μπαλούρδος, Δ. (2017, 12, 8). *Αλλαγή της φτώχειας και αλλαγή των πολιτικών αντιμετώπισής της*. Εισήγηση στο 3ο τακτικό συνέδριο κοινωνικών και πολιτικών επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου Δημοκρατία, Ανάπτυξη κι Ασφάλεια, πολιτική σε συνθήκες αβεβαιότητας.

Μπαλούρδος, Δ. (2018, 7, 6). *Γήρανση-Ενεργός Γήρανση: Τάσεις, προκλήσεις και προοπτικές*. Εισήγηση στην επιστημονική ημερίδα μοναξιά και ενεργός γήρανση που διοργάνωσε η Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κρήτης μαζί με την Περιφερειακή Ενότητα Λασιθίου και τον Δήμο Ιεράπετρας.

Μπαλούρδος, Δ., Μουρίκη, Α., Παπαλιού, Ο., Σπυροπούλου, Ν., Φαγαδάκη Π., & Φρονίμου, Ε. (2012). *Το κοινωνικό πορτραίτο της Ελλάδας – 2012*. Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.

Μπαλτάς, Π. (2013). *Αναβολή, αναπλήρωση και τελική ατεκνία, τρία αναδυόμενα φαινόμενα στην εξέλιξη της -προ της κρίσης- γονιμότητας στην Ελλάδα: μια πρώτη προσέγγιση*. Ερευνητικό Χρηματοδοτούμενο Έργο: Ηράκλειτος II. Επένδυση στην κοινωνία της γνώσης μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου.

Πάνου, Ε., Κυριαζόπουλος, Ε., & Πετροπούλου, Μ. (2009). Ευέλικτες μορφές απασχόλησης στην τοπική αυτοδιοίκηση, μελέτη περίπτωσης ενός «μικρού» και ενός «μεγάλου» μητροπολιτικού δήμου της Αθήνας. *«ΣΠΟΥΔΑΙ»*, 59 (3-4), 117-144.

Πιερράκος, Γ. (2008). *Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τοπική κοινωνία*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Πιερράκος, Γ. (2015). *Η αξιοποίηση της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης (ΕΚΕ) από την Τοπική Αυτοδιοίκηση: Το επιχειρηματικό εργαλείο της Θερμοκοιτίδας στην ενίσχυση των Κοινωνικών Επιχειρήσεων*. Ανακτήθηκε από το Εργαστήριο κοινωνικής & πολιτισμικής ψηφιακής τεκμηρίωσης - Ε.Κ.Π.Ψ.Τ του Πανεπιστημίου Αιγαίου ιστοσελίδα: <http://www.culturelab.gr/working-papers/list-of-publications/>

Σακελλαρόπουλος, Θ. (επιμ.) (1999). *Η Μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους*. Τομ. Α' Αθήνα: Κριτική.

Σούλης, Σ. (2016). *Εφαρμοσμένη κοινωνική πολιτική*. Αθήνα: Παπαζήσης.

- Σπανού, Κ. (2000). *Διοίκηση, πολίτες και δημοκρατία*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Σταθόπουλος, Π. (2012). *Οργάνωση και διοίκηση κοινωνικών υπηρεσιών*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Σταθόπουλος, Π. (1999). *Κοινωνική Πρόνοια – μια γενική θεώρηση*. Αθήνα: Έλλην.
- Στασινοπούλου, Ο. (1992). Άτυπα δίκτυα φροντίδας και σύγχρονος προνοιακός πλουραλισμός, *Εκλογή θεμάτων κοινωνικής πρόνοιας*, 93 (2), 109-122.
- Συνήγορος του Πολίτη, (2015). *Οδηγός δικαιωμάτων και παροχών για ευάλωτες ομάδες*. Αθήνα, ανακτήθηκε από <https://www.synigoros.gr/resources/toolip/doc/2016/02/12/odigosopt.pdf>.
- Τάτσος, Ν. (1999). *Δημοσιονομική Αποκέντρωση, Θεωρία και πράξη*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Τήνιος, Π. (2000). Οι κοινωνικές δαπάνες την τελευταία δεκαετία στην Ελλάδα: Μύθοι και πραγματικότητα. *ΕΥΡΩΝΕΑ*, 7, 21-38.
- Todaro, M.P. (1987). *Οικονομική του Αναπτυσσόμενου Κόσμου*. Αθήνα: Gutenberg.
- Υφαντόπουλος, Γ., Μπαλούρδος, Δ. & Νικολόπουλος, Κ. (2009). *Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας*. Αθήνα: Gutenberg.
- Χαλκιά, Β., Βαρακλιώτη, Α. (2015) Δαπάνες υγείας και κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα στην ΕΕ-15. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 32(5), 546-555.
- Χτούρης, Σ. (2017). *Οι νέοι στην Ελλάδα σήμερα, κοινωνική κατάσταση, εργασία και κοινωνικά δίκτυα*. Αθήνα: Επίκεντρο.
- Ψυχοπαίδης, Κ., & Γετίμης, Π. (1989). *Ρυθμίσεις Τοπικών Προβλημάτων*, Αθήνα: Ίδρυμα Μεσογειακών Μελετών.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Abrams, P., & Bulmer, M. (1986). *Neighbours, the work of Philip Abrams*. Cambridge: University Press.
- Adsera, A. (2004). Changing fertility rates in developed countries. The impact of labor market institutions. *Journal of Population Economics* 17(1), 17-43. doi:10.1007/s00148-003-0166-x.
- Adsera, A. (2011). Where Are the Babies? Labor Market Conditions and Fertility in Europe. *European Journal of Population*, 27, Issue 1, 1-32. doi: org/10.1007/s10680-010-9222-x.

Ahn, N., & Mira, P. (2002). A note on the changing relationship between fertility and female

employment rates in developed countries. *Journal of Population Economics*, 15, 667-682.

Albegov, M., Andersson, A.E., & Snickars, F. (1982). *Regional development modeling: theory and practice. Studies in regional science and urban economics*. Amsterdam: North-Holland Publishing Company.

Alesina, A., Angeloni, I., & Schuknecht, L. (2001). *What Does the European Union Do?* (National Bureau of Economic Research Working Paper No. 8647). Retrieved May 2017 from <http://www.nber.org/papers/w8647>

Andersson, G. (2007). Family Policies and Fertility in Sweden. *Paper based on a contribution to the "Consultancy Study on Population Related Matters – A Study on Policies and Practices in Selected Countries that Encourage Childbirth, for the Government of Hong Kong Special Administrative Region*. Retrieved from <https://www.cesifo-group.de>

Andrews, G. (1999). The three new lefts and their legacies. In G. Andrews, R. Cockett, A. Hooper, & M. Williams (Eds.), *New left, new right and beyond: Taking the sixties seriously* (pp. 66–84). Basingstoke: Palgrave.

Aries, P. (1980). Two Successive Motivations for the Declining Birth Rate in the West. *Population and Development Review*, 6(4), 645-650. doi:10.2307/1972930

Armingeon, K. & Bonoli, G. (2006). *The Politics of Post – Industrial Welfare State*, Adapting post-war social policies to new social risks. London, New York: Routledge

Arnett, J. J. (2000). *Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties*. *American Psychologist* 55(5), 469-80.

Atoh, M. (2001). Very low fertility in Japan and value change hypotheses. *Review of Population and Social Security Policy* 10, 1-21.

Bacci, M. L. (2013). Low Fertility in Historical Perspective. *Population and development review*, 38(s1), 72-82.

Balourdos, D. (2014, September). *Economic Recession and Fertility in Greece*. Paper presented at the conference of the European Sociological Association (ESA) Research Network 08 Disaster Conflict and Social Crisis (DCSCRN), Greece Rethymno.

Balourdos, D. (2015, August). *Demography and poverty: How Europe's changing population will impact on poverty*. Paper presented at 12th

Conference of the European Sociological Association, Prague.

Bauman, Z. (2005). *Liquid life*. Cambridge: Polity Press.

Beck, U., Giddens, A., & Lash, S. (1994). *Reflexive modernization: Politics, tradition and aesthetics in the modern social order*. Cambridge: Polity Press.

Becker, G. S. (1960). An economic analysis of fertility. In Universities-National Bureau Committee for Economic Research (Ed.), *Demographic and Economic Change in Developed Countries* (pp. 209–231). Princeton: Princeton University Press.

Becker, G. S. (1973). A theory of marriage: Part I. *Journal of Political Economy*, Vol. 81, 813–846.

Becker, G. S. (1974). A theory of marriage: Part II. *Journal of Political Economy*, Vol. 82, 11–26.

Becker, G. S. (1991). *A treatise on the family*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Becker, G. S. & Lewis, H. G. (1973). On the interaction between quantity and quality of children. *Journal of Political Economy*, Vol. 81, 279–288.

Berrington, A. (2004). Perpetual postponers? Women's, men's and couple's fertility intentions and subsequent fertility behaviour. *Population Trends* 117, 9–19.

Bettio F.J., & Plantenga, J. (2004). Comparing Care Regimes in Europe. *Feminist Economics*, 10 (1), 85-113.

Bettio, F., & Villa, P. (1998). A Mediterranean perspective on the break-down of the relationship between participation and fertility. *Cambridge Journal of Economics*, 22 (2), 137-171.

Bilari, F. (2004). Becoming an Adult in Europe: A Macro(Micro)-Demographic Perspective. *Demographic Research, Special Collection 3, Article 2*, 15-44.

Bilari, F. (2008). Lowest-Low Fertility in Europe: Exploring the Causes and Finding Some Surprises. *The Japanese Journal of Population*, 6 (1), 2-18.

Billari, F. C., Castiglioni, M., Castro Martín, T., Michielin, F., & Ongaro, F. (2002). Household and union formation in a Mediterranean fashion: Italy and Spain. In E. Klizjing and M. Corijn (Eds.), *Fertility and partnership in Europe: findings and lessons from comparative research*. New York and Geneva: United Nations.

Billari, F. C., & Kohler, H.P. (2004). Patterns of low and lowest-low fertility in Europe. *Population Studies*, 58(2), 161-76.

Billari, F. C., Liefbroer, A. C., & Philipov, D. (2006). The postponement of childbearing in Europe: Driving forces and implications. *Vienna Yearbook of Population Research*, pp. 1-17. doi:10.1553/populationyearbook2006s1.

Billari, F.C., & Rosina, A. (2004). Italian “latest-late” transition to adulthood: an exploration of its consequences on fertility. *Genus LX (1), Special edition on theme Italian Low Fertility Between Economic Constrains and Changes of Values*, pp. 71-78.

Billingsley, S. (2010). The Post-Communist Fertility Puzzle. *Population Research Policy Review*, 29(2), 193–231. doi: 10.1007/s11113-009-9136-7.

Blome, A. (2017). *The Politics of Work-Family Policy Reforms in Germany and Italy*. London, New York: Routledge.

Blossfeld, H.P., & Huinink, J. (1991). Human capital investments or norms of role transition? How Women’s Schooling and Career Affect the Process of Family Formation. *American Journal of Sociology*, 97(1), 143–168.

Blossfeld, H.P., Klijzing, E., Mills, M., & Kurz, K. (Eds.) (2005). *Globalization, Uncertainty and Youth in Society*. London, New York: Routledge.

Blum, S., & Rille-Pfeiffer, C. (2010). Major Trends of State Family Policies in Europe (Working Report). Retrieved from https://www.ag-familie.de/media/agfdoc/EF3_State_Family_Policies_summary.pdf

Bongaarts, J., & Sobotka, T. (2012). A demographic explanation for the recent rise in European fertility. *Population and Development Review*, 38 (1), 83–120.

Bonoli, G. (2005). The Politics of the new social policies: providing coverage against new social risks in mature welfare states. *Policy & Politics*, 33(3), 431–49.

Bourdieu, P. (1996). On the family as a realized category. *Theory, Culture & Society* 13(3), 19-26.

Boyle, P., Kulu, H., Cooke, T., Gayle, V., & Mulder, C. (2008). Moving and union dissolution. *Demography* 45(1), 209-22.

Bourdieu, P. (1996). On the Family as a Realized Category. *Theory, Culture & Society* 13 (3), 19-26.

Bujard, M. (2011). Family policy and demographic effects: The case of Germany. *Hungarian Demographic Research Institute*, 54(5), 56-78.

Bourgeois-Pichat, J. (1981). Recent demographic change in Western Europe: an assessment. *Population and Development Review*, 7(1), 19-42.

Bradbury, B. (2004). *The price, cost, consumption and value of children (Discussion Paper No. 132)*. Sydney: Social Policy Research Centre, University of New South Wales.

Breen, R. (1997). Risk, recommodification and stratification. *Sociology* 31(3): 473– 489. doi:10.1177/0038038597031003006.

Brinton, M., & Ju Lee D. (2010, April). *Lowest-Low Fertility: A Theory of Normative Rigidity and Economic Context. Paper prepared for presentation at the Annual Meetings of the Population Association of America in Dallas, Texas* Harvard University.

Brosses, M. (2012). *Work – family balance Good practices from France*. Retrieved 9 April 2018 from <http://www.un.org/esa/socdev/family/docs/egm12/PAPER-DESBROSSES.pdf>.

Buchmann, M. (1989). *The script of life in modern society: Entry into adulthood in a changing world*. Chicago: University of Chicago Press.

Bujard, M. (2011) Family policy and demographic effects: the case for Germany. *Demográfia*, 54 (5), 56–78.

Butz, WP, & Ward, MP. (1979). The emergence of countercyclical U.S. fertility. *The American Economic Review* 69, 318-328.

Carmichael, G.A., & Whittaker, A. (2007). Choice and circumstance: Qualitative insights into contemporary childlessness in Australia. *European Journal of Population*, 23, 111–143.

Cigno, A. (1994). A cost function for children: theory and some evidence. In O. Ekert-Jaffé (ed.) *Standard of Living and Families: Observation and Analysis*. Paris: John Libbey.

Coleman, D. (1996). *Europe's Population in the 1990s*. Oxford University Press.

Coleman, D. (1998). *Reproduction and survival in an unknown world: what drives today's industrial populations and to what future?* NIDI Hofstee Lecture Series, No. 5, Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, The Hague.

Coleman, D. (2004). Why we don't have to believe without doubting in the 'second demographic transition': Some agnostic comments. *Vienna Yearbook of Population Research*, pp. 11-24. doi:10.1553/populationyearbook2004s4.

Coleman, D. (2012). *The 'Second Demographic Transition' - new forms of family*. [PowerPoint slides]. Retrieved from http://media.podcasts.ox.ac.uk/spi/demographics/2012-02-01_coleman_fertility_slides.pdf.

Comolli, C.L., (2017). The fertility response to the Great Recession in Europe and the United States: Structural economic conditions and perceived economic uncertainty. *Demographic Research* 36, 1549-1600.

Cooke, L. (2006). "Doing" Gender in Context: Household Bargaining and Risk of Divorce in Germany and the United States. *American Journal of Sociology* 112 (2), 442-472.

Courtioux, P., & Thévenon O. (2007). *Les politiques familiales dans l'Union Européenne et la Stratégie de Lisbonne: quelques enseignements de l'expérience française*. Horizons Stratégiques, n°4, 176 – 195. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-horizons-strategiques-2007-2-page-196.htm>.

D' Addio, A.C., & d' Ercole, M. (2005). *Trends and Determinants of Fertility Rates: The Role of Policies* (OECD Social, Employment and Migration Working Papers 27). Retrieved from <http://www.oecd.org/els/soc/35304751.pdf>.

Daly, M. (ed.) (2007). *Parenting in contemporary Europe: a positive approach*. Strasbourg: Council of Europe.

Daly, M. (2013). Parenting support: Another gender-related policy illusion in Europe? *Women's Studies International Forum*, 41, 223–230. Elsevier.

Davis, R, (2013). *Promoting fertility in the EU Social policy options for Member States* (Library of the European Parliament Briefing). Retrieved from [http://www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2013/130519/LDM_BRI\(2013\)130519_REV2_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2013/130519/LDM_BRI(2013)130519_REV2_EN.pdf)

De Henau, J., Meulders, D.K., & O' Dorchai, S. (2006). *The comparative effectiveness of public policies to fight motherhood – induced employment penalties and decreasing fertility in the former eu-15*. Working Papers DULBEA 06-02.RS, Université Libre de Bruxelles, Department of Applied Economic (DULBEA).

Demeny, P. (1997). Replacement-level fertility: The implausible endpoint of the demographic transition. in G. W. Jones(ed.), *The Continuing Demographic Transition*. Oxford: Clarendon Press.

Demeny, P. (2005). Policy challenges of Europe's demographic changes: from past perspectives to future prospects. In M. Macura, A.L. MacDonald & W. Haug (Eds.) *The New Demographic Regime Population Challenges and Policy Responses*. New York and Geneva: UNITED NATIONS.

Dominiak, P, Lechman, E., & Okonowicz, A. (2015). Fertility Rebound and Economic Growth. New Evidence for 18 Countries Over the Period 1970–2011. *Equilibrium. Quarterly Journal of Economics and Economic Policy*, 10(1), pp. 91-112. doi: 10.12775/EQUIL.2015.005.

Easterlin, R.A. (1966). Economic-Demographic Interactions and Long Swings in Economic Growth. *The American Economic Review*, 56 (5), 063-1104.

Easterlin, R.A. (1973). Does Money Buy Happiness? *The Public Interest*, 30 (Winter), 3-10.

Easterlin, R.A. (1976). The conflict between aspirations and resources. *Population and Development Review*, 2(3-4), 417-425.

Easterlin, R.A. (1978). The economics and sociology of fertility. In C. Tilly (Ed.), *Historical studies of changing fertility* (pp. 57–134). Princeton: Princeton University Press.

Easterlin, R.A. (1980). *Population and Economic Change in Developing Countries* (Ed.), Chicago: University of Chicago Press for NBER.

Easterlin, R.A., Pollak, R. A. & Wachter, M. L. (1980). Toward a more general economic model of fertility determination: Endogenous preference and natural fertility. In R. A. Easterlin (Ed.), *Population and Economic Change in Developing Countries* (pp. 81–149). Chicago: University of Chicago Press.

Easterlin, R.A. (1969). Towards a socio-economic theory of fertility: A survey of recent research on economic factors in American fertility. In: Behrman SJ, et al., (Eds.), *Fertility and Family Planning: A World View* (pp. 127-156). Ann Arbor: University of Michigan Press.

Engelhardt, H., & Prskawetz, A. (2004). On the changing correlation between fertility and female employment over space and time. *European Journal of Population*, 20(1), 35-62.

Eppel R. & Leoni, T. (2011). *New Social Risks Affecting Children. A Survey of Risk Determinants and Child Outcomes in the EU*, WIFO Working Papers 386, WIFO. p. 5.

Ermisch, J. (1996). The demand for housing in Britain and population ageing: Microeconomic evidence. *Economica*, 63(251), 383-404.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three worlds of welfare capitalism*. Cambridge, UK: Polity Press.

Esping-Andersen, G. (2009). *The Incomplete Revolution: Adapting Welfare States to Women's New Roles*. Cambridge, UK: Polity Press.

Esping-Andersen, G., Duncan, G., Hemerijck, A. & Myles, J. (2002). *Why we need a new welfare state*. New York: Oxford University Press.

Esteve, A., Lesthaeghe, R. & Lopez-Gay, A. (2012). The Latin American cohabitation boom, 1970–2007. *Population and Development Review*, Vol. 38(1), 55-81.

Eurofound, (2015). *Early childhood care: Accessibility and quality of services*. Luxembourg Publications Office of the European Union.

Eurofound, (2015). *Working poor*. Retrieved from <https://www.eurofound.europa.eu/topic/working-poor>.

Eurofound, (2017). *Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update)*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Commission, (2015). *The situation of gender equality at local and regional level in Europe, Pilot project for development of indicators to measure the implementation of the European Charter for Equality of Women and Men in Local Life*. Retrieved from http://www.ccre.org/img/uploads/piecesjointe/filename/CEMR_Situation_of_gender_equality_at_local_and_regional_level_in_Europe_Final_report_2015_EN.pdf

European Commission, (2017). *Proposal for a Inteinstitutional proclamation on the European Pillar of Social Rights*. COM 2017, 251, final. Brussels.

European Institute for Gender Equality, (2015). *Gender Equality Index 2015 – Measuring gender equality in the European Union 2005-2012*. Italy: European Institute for Gender Equality.

Eurostat, (2010). *Europe in figures, Eurostat yearbook 2010*. Theme: General and regional statistics. Collection: Statistical books. Retrieved from <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5721265/KS-CD-10-220EN.PDF/e47b231c-c411-4d4e-8cd6-e0257be4f2e6?version=1.0>

Eurostat, (2015). *Fertility indicators 2015. Births and fertility data*. Retrieved July 6 2018, from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Fertility_statistics

Eurostat, (2016). *People at risk of poverty or social exclusion*. Retrieved July 6, 2018 from http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion

Eurostat, (2017). *People in the EU - statistics on household and family structures*. Retrieved from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=People_in_the_EU_-_statistics_on_household_and_family_structures.

Eurostat, (2018a). *Marriage and divorce statistics*. Retrieved from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Marriage_and_divorce_statistics.

Eurostat, (2018b). *Employment rate of people aged 20 to 64 in the EU reached a new peak at 72.2% in 2017*. News release, 68/2018, April 20, 2018.

Fahlén, S. (2015). *Gender equality within dual-earner and dual-career couples across different policy regimes and norm systems in Europe*. Stockholm: Families And Societies Working Paper 48.

Ferrarini, T. (2006). *Families, States and Labour Markets: Institutions, Causes and Consequences of Family Policy in Post- War Welfare States*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing

Forssén, K. & Ritakallio, VM. (2006). First Births: A comparative study of the patterns of transition to parenthood in Europe. In J. Bradshaw & A. Hatland (Eds.), *Social Policy, Employment and Family Change in Comparative Perspective* (pp. 161-177). Cheltenham: Edward Elgar.

Fox, J., Klüsener, S., & Myrskylä, M. (2015). *Is a Positive Relationship between Fertility and Economic Development Emerging at the Sub-National Regional Level? Theoretical Considerations and Evidence from Europe*. Max Planck Institute for Demographic Research, MPIDR Working Paper 6/2015, November 2015.

Frejka, T., & Sardon, J.-P. (2004). *Childbearing trends and prospects in low-fertility countries: A cohort analysis*. Dordrecht: Kluwer.

Frejka, T., & Sobotka, T. (2008). Fertility in Europe: Diverse, delayed and below replacement. *Demographic Research*, 19(3), 15-46.

Furuoka, F. (2010). The Fertility-Development Relationship in the United States: New Evidence from Threshold Regression Analysis. *Economics Bulletin*, 30(3), 1808-1842.

Furuoka, F. (2012). Total fertility rate and per capita income: New empirical findings from France. *Актуальні проблеми економіки*, 2012, № 3, 469-479.

Gauthier, A.H. (1999). The sources and methods of comparative family policy research. *Comparative Social Research*, 18, 31-56.

Gauthier, A.H. (2007). The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature. *Population Research and Policy Review*, 26(3), 323-346.

Gauthier, A., & Philipov D. (2008). Can policies enhance fertility in Europe? *Vienna Yearbook of Population Research*, 6, 1-16. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/23025489>.

Giddens, A. (1990). *The consequences of modernity*. Cambridge: Polity Press.

Giddens, A. (2009). *Sociology (Sixth Edition)*. Cambridge, Policy Network: Polity.

Glass, D. V. (1940). *Population: Policies and Movements in Europe*. London: Frank Cass.

Goldin, C. (2006). *The Quiet Revolution That Transformed Women's Employment, Education, and Family*. AEA Papers and Proceedings.

Goldin, C., & Katz, L.F. (2002). The Power of the Pill: Oral Contraceptives and Women's Career and Marriage Decisions. *Journal of Political Economy*, 110(4), 730-770.

Goldstein, J.R., Kreyenfeld, M., Jasilioniene, A. & Örsal, D. K. (2009). Fertility reactions to the 'Great Recession' in Europe: Recent evidence from order-specific data. *Demographic Change*, Vol. 29, article 4, pp 85-104. doi: 10.4054/DemRes.2013.29.4.

Goldstein, J.R., Sobotka, T., and Jasilioniene, A. (2009). The end of "lowest-low" fertility? *Population and Development Review*, 35(4), 663-699. doi: 10.1111/j.1728-4457.2009.00304.x.

Goldstein, J. R., Sobotka, T., & Jasilioniene, A. (2009). The end of "lowest-low" fertility? *Population and Development Review*, 35(4), 663-699.

Cordón, J.A.F (2006). Low Fertility and the Scope for Social Policy: Understanding the Context. In W. Lutz, R. Richter & C. Wilson (Eds.), *The New Generations of Europeans. Demography and Families in the Enlarged European Union* (pp. 29-35). London: Earthscan.

Gornick and Meyers, (2008). Creating Gender-Egalitarian Societies: An Agenda for Reform. *Politics & Society*, 36(3), 313-349.

Gray E., Evans A., & Reimondos, A. (2013). Childbearing desires, of children, men and women. are goals adjusted? *Advances in Life Course Research*, 18, 141- 149.

Green, A.R., Owen, D.W., & Wilson, R.A. (2001). *Regional labor force differences among young people in the European Union*. Eurostat Working Paper 3/2001/E/no 7. Luxembourg.

Gupta, ND. & Smith, N. (2001). *Children and career interruptions: the family gap in Denmark*. IZA DP No. 263.

Gustafsson, S., & Kalwij, A. (2006). *Education and Postponement of Maternity: Economic Analyses for Industrialized Countries*. European Studies of Population (ESPO).

Hakim, C. (2003). A New Approach to Explaining Fertility Patterns: Preference Theory. *Population and Development Review*, 29(3), 349-374.

Hakim, C. (2010). How can social policy and fiscal policy recognize unpaid family work? *Renewal: A Journal of Social Democracy*, 18 (1-2), 23-34.

Hall, D. (2002). Risk society and the Second Demographic Transition. *Canadian Studies in Population* 29 (2): 173–193.

Hall, R., & White, P. (1995). Households, families and fertility. In: Hall, R. and White, P. (Eds.), *Europe's population towards the next century*. London: UCL Press Limited.

Hansen, B. E. (2000). Sampling splitting and threshold estimation. *Econometrica*, 68(3), 575-603.

Hansen, B. E. (1997). Inference in TAR Model. *Studies in Nonlinear Dynamics and Econometrics*, 2(1), 1-14, ISSN (Online) 1558-3708, DOI: <https://doi.org/10.2202/1558-3708.1024>.

Hansen, B. E. (1996). Inference when a nuisance parameter is not identified under the null hypothesis. *Econometrica*, 64(2), 413-430.

Hantrais, L. (2007). *Social policy in the European Union*. Hampshire, Palgrave.

Heaton, TB., Jacobson CK., & Holland, K. (1999). Persistence and Change in Decisions to Remain Childless. *Journal of Marriage and Family*, 61, 531-39.

Heckman, J.J. & Masterov, D.V. (2007). The Productivity Argument for Investing in Young Children. *Review of Agricultural Economics*, 29(3), 446-493.

Heckman, J. & Willis, R., (1975). *Estimation of a stochastic model of reproduction: An econometric approach*. N.Terleckyj, (Ed.), *Household production and consumption*. New York: Columbia University Press.

Heer, D.M. (1966). Economic Development and Fertility. *Demography*, 3, 423-444.

Higgs, Z.R., & Gustafson, D.D. (1985). *Community as client: Assessment and diagnosis*. Philadelphia: F. A. Davis.

Hobson, B., & Oláh, O. (2006). Birth strikes? Agency and capabilities in the reconciliation of employment and family. *Journal of Marriage and Family Review*, 39(3-4), 197-237.

Hoem, J. M. (2005). "Why does Sweden have such high fertility?" *Demographic Research*, 13(22), 559-572, Retrieved from www.demographic-research.org/Volumes/Vol13/22.

Hook, J.L. (2006). Care in Context: Men's Unpaid Work in 20 Countries, 1965–2003. *American Sociological Review*, 71(4), 639-660.

Iacovou, M., & Parisi, L. (2009). Leaving home. In M. Brynin & J. Ermisch (Eds.), *Changing relationships* (pp. 59-72). New York: Routledge.

Inglehart, R. (1977). *The silent revolution: Changing values and political styles among western publics*. Princeton: Princeton University Press.

Inglehart, R. (1990). *Culture shift in advanced industrial society*. Princeton: Princeton University Press.

Inglehart, R., & Baker, W.E. (2000). *Modernization, cultural change, and the persistence of traditional values*. *American Sociological Review*, 65, 19-51.

Inglehart, R. & Welzel, C. (2005). *Modernization, cultural change, and democracy: The human development sequence*. Cambridge: Cambridge University Press.

Jenson, J. (2008). Writing Women Out, Folding Gender In: The European Union 'Modetnises' 'Social Policy'. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 15(2), 131–153.

Kangas, O., & Rostgaard, T. (2007). Preferences or institutions? Work–family life opportunities in seven European countries. *Journal of European Social Policy*, 17(3), 240–256.

Kamerman, S. & Kahn A. (1978). *Family Policy: Government and Families in fourteen countries*. New York: Columbia University Press.

Kamerman, S., & Kahn A. (1991). *Child Care, Parental Leave, and the Under 3s: Policy Innovation in Europe*. New York: Auburn House.

Kiernan, K. (1996). Partnership behavior in Europe: Recent trends and issues. In D. Coleman (Ed.). *Europe's population in the 1990s* (pp. 62–91). Oxford: Oxford University Press.

Kiernan, K. (1999). *The Changing Demography of Partnership*. Working Paper 14. Leeds: Centre for Research on Family, Kinship and Childhood. University of Leeds.

Kiernan, K. (2004). Unmarried cohabitation and parenthood in Britain and Europe. *Journal of Law and Policy*, 26(1), 33-55.

Klijzing, E. (2000). Are There Unmet Family Planning Needs in Europe? *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 32(2), 74-81. doi: <https://doi.org/10.1363/3207400>.

Knežević Hočevar, D. (2007). Some reflections on fertility in Slovenia. *Anthropological notebooks*, 13, 5-10.

Knežević Hočevar, D. (2013), Community care of older people in rural setting: A case study from Slovenia, *Anthropological notebooks*, 20(1), 35-50.

Knijn, T., & Smit, A. (2009). *The Relationship between Family and Work: Tensions, Paradigms and Directives* (Edinburgh, REC-WP 11/2009 Working Papers on the Reconciliation of Work and Welfare in Europe). RECOWE Publication, Dissemination and Dialogue Centre. Retrieved from http://www.law.ed.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0018/32319/REC-WP_1109_Knijn_Smit.pdf.

Kondo, A. (2016). *The effects of recessions on family formation*. IZA World of Labor, Institute for the Study of Labor (IZA), March, pp. 248-248.

Kohler, H.P., Billari, F.C. & Ortega, J. A. (2002). The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and Development Review*, 28(4), 641-680.

Kohler, H.P., Rodgers, J.L., & Christensen, K. (2002). Between nurture and nature: The shifting determinants of female fertility in Danish twin cohorts 1870–1968. *Social Biology*, 49(3-4), 218-248.

Myrskylä, M., Kohler, H. P., & Billari, F. (2011). *High development and fertility: fertility at older reproductive ages and gender equality explain the positive link* (PSC Working Papers 11-06, Population Studies Center, University of Pennsylvania). Retrieved from http://repository.upenn.edu/psc_working_papers/30.

Krek, J., Losito, B., Ridley, R., & Hoskins, B. (2012). *Good Practices Report Participatory Citizenship in the European Union* Institute of Education, Report 3 European Commission, Europe for Citizens Programme.

Kreyenfeld, M., & Konietzka, D. (2017). *Childlessness in Europe: Contexts, causes, and consequences*. Cham: Springer. doi:10.1007/978-3-319-44667-7.

Lambert, Priscilla A. (2004). *The Comparative Political Economy of Family Policy: the Effect of Business, Labor and Institutions on Policy Outcomes*. Paper prepared for Institute of Labor and Employment Graduate Conference, Retrieved from <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.200.1815&rep=rep1&type=pdf>.

Langan, M., & Ostner, I. (1991). Gender and Welfare. Towards a Comparative Framework, in G. Room (ed.) *Towards a European Welfare State?* Bristol: SAUS.

Lanzieri, G. (2013). *Towards a 'baby recession' in Europe? Differential fertility trends during the economic crisis*. Statistics in Focus 13/2013. Retrieved from <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3433488/5585916/KS-SF-13-013-EN.PDF/a812b080-7ede-41a4-97ef-589ee767c581>.

Lee, R. (2003). The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change, *Journal of Economic Perspectives*, 17, 167-190.

Leoni, Th. (2015). *Welfare state adjustment to new social risks in the post-crisis scenario. A review with focus on the social investment perspective* (WWW for Europe Working Paper, No. 89). Retrieved from http://www.foreurope.eu/fileadmin/documents/pdf/Workingpapers/WWWforEurope_WPS_no089_MS08.pdf.

Leridon, H. (2008). A new estimate of permanent sterility by age: sterility defined as the inability to conceive. *Population Studies*, 62(1), 15-24.

Lesthaeghe, R. (1983). A century of demographic and cultural change in Western Europe. *Population and Development Review*, 9, 411-436.

Lesthaeghe, R. (1992). Beyond economic reductionism: The transformation of the reproductive regimes in France and Belgium in the 18th and 19th Centuries. In C. Goldscheider (Ed.), *Fertility transitions, family structure, and population policy* (pp. 1-44). Boulder: Westview Press.

Lesthaeghe, R. (1995). The second demographic transition in western countries: An interpretation. In K. O. Mason & A. M. Jensen (Eds.), *Gender and family change in industrialized countries* (pp. 1-18). Oxford: Clarendon.

Lesthaeghe, R., & Willems P. (1999). Is low fertility a temporary phenomenon in the EU? *Population and Development Review*, 25(2), 211-228.

Lesthaeghe, R. (1998). On theory development and applications to the study of family formation. *Population and Development Review*, 24(1), 1-14.

Lesthaeghe, R. (2009, 05). *Long Term Spatial Continuities in Demographic Innovations – Insights from the Belgian Example, 1846-2000*. Paper presented at the Seminar on Historical Continuities in Demographic Patterns, Max Planck Institute for Demography, Rostock, May 25-27.

Lesthaeghe, R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review*, 36(2), 211-251.

Lesthaeghe, R. (2014). The second demographic transition: A concise overview of its development. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(51), 18112-18115.

Lesthaeghe, R., & Meekers, D. (1986). Value changes and the dimension of familism in the European community. *European Journal of Population*, 2(3-4), 225-268.

Lesthaeghe, R., & Surkyn, J. (1988). Cultural dynamics and economic theories of fertility change. *Population and Development Review*, 14(1), 1-45.

Lesthaeghe, R., & van de Kaa, D. (1986), *Twee demografische transitiees? [Two demographic transitions?]*. In R. Lesthaeghe D. van de Kaa Bevolking groei of krimp. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Lesthaeghe, R., & Moors, G. (2000). Recent Trends in Fertility and Household Formation in the Industrialized World. *Review of Population and Social Policy*, 9, 121-170.

Lesthaeghe, R., & Permanyer, I. (2014). *European sub-replacement fertility: Trapped or recovering?*. Ann Arbor: Population Studies Center, University of Michigan.

Levin, I. (2004). Living Apart Together: A New Family Form. *Current Sociology*, 52(2), 223-240.

Lewis, J. (1992). Gender and the development of welfare regimes. *Journal of European Social Policy*, 2(3), 159-173.

Liberaki, A., & Tinios, P. (2014). The Informal Welfare State and the Family: Invisible Actors in the Greek Drama. *Political Studies Review*, 12(2), 193-208.

Lichter, D.T, Graefe D.R., & Brown, B. (2003). Is marriage a panacea? Union formation among economically disadvantaged unwed mothers. *Social Problems*, 50, 68-86.

Luci, A. (2009). Female labour market participation and economic growth. *International Journal of Innovation and Sustainable Development*, 4 (2/3), 97-108.

Luci, A., & Thévenon, O. (2010). *Does economic development drive the fertility rebound in OECD countries?* (INED working paper n°167). Retrieved from <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00520948/document>.

Luci, A., & Thévenon, O. (2011). *The impact of family policy packages on fertility trends in developed countries*. Retrieved from [https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00657603/ document](https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00657603/document).

Luci, A. & T Thévenon, O. (2012). *The impact of family policy packages on fertility trends in developed countries?* (INED working paper n°1174). Retrieved from https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19564/174.fr.pdf.

Luhmann, N. (1998). *Observations on modernity*. Stanford: Stanford University Press.

Lutz, W. (2006). "Alternative paths for future European fertility: Will the birth rate recover or continue to decline?" In: W. Lutz, R. Richter and C. Wilson (Eds.) *The New Generations of Europeans. Demography and Families in the Enlarged European Union* (pp. 83-100), London: Earthscan.

Lutz, W., Brian, C., & Scherbov, S. (2003). Europe's Population at a Turning Point. Reprinted from *Science*, 299, 1991-1992.

Lutz, W., & Skirbekk, V. (2004). How Would "Tempo Policies" Work? Exploring the Effect of School Reforms on Period Fertility in Europe. *European Demographic Research Papers no 2*. Vienna, Austria: Vienna Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences

Lutz, W., & Skirbekk, V. (2005). Policies Addressing the Tempo Effect in Low Fertility Countries. *Population and Development Review*, 31(4), 699-720.

Macura, M., Mochizuki, S.Y., & Garcia, J.L. (2000). *Europe's fertility and partnership: selected developments during the last ten years*. Paper presented at the FFS Flagship Conference.

Marston, C., & Cleland, J. (2003). Do unintended pregnancies carried to term lead to adverse outcomes for mother and child? *Population Studies*, 57(1), 77-93.

Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper.

Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.

Matysiak, A., Sobotka, T., & Vignoli, D. (2014). *The Impact of the Great Recession on Age-specific Fertility in Europe*. Paper presented at the European Population Conference Budapest, 25-28 June 2014.

Matysiak, A., & Vignoli, D. (2008). Fertility and women's employment: A meta-analysis. *European Journal of Population*, 24(4), 363-384.

Matysiak, A., & Vignoli, D. (2013). Diverse Effects of Women's Employment on Fertility: Insights from Italy and Poland. *European Journal of Population*, 29(3), 273-302.

McDonald, P. (2002). Sustaining fertility through public policy. The range of options. *Population (English)*, 57 (3), 417-446.

McDonald, P. (2006). Gender equity, social institutions and the future of fertility. *Journal of Population Research*, 17(1), 1-16.

McDonald, P. (2006). Low fertility and the state; the efficacy of policy. *Population and Development Review*, 32(3), 485-510.

McDonald, P. (2007a). Low Fertility and Policy. *Ageing Horizons*, Issue, 7, 22-27.

McDonald, P. (2007b). Time for Action: Public Policies to revert low fertility. *Pharmaceuticals Policy and Law*, 9, 237-243.

McDonald, P. (2008). Very Low Fertility Consequences, Causes and Policy Approaches. *The Japanese Journal of Population*, 6(1), 19-23.

McKay, S. & Rowlingson, K. (1999). The British System Today, *Social Security in Britain* (pp. 72-91). Palgrave: London.

McNicoll, G. (1992). The agenda of population studies: A commentary and complaint. *Population and Development Review*, 18(3), 399-420.

Meulders, D., & O'Dorchai, S. (2007). The position of mothers in a comparative welfare state perspective. In D. Del Boca & C. Wetzels (Eds.), *Social policies, labour markets and motherhood*, (pp. 3-27). Cambridge: Cambridge University Press.

Merz, E.M., & Liefbroer, A.C. (2012). The Attitude Toward Voluntary Childlessness in Europe: Cultural and Institutional Explanations. *Journal of Marriage and Family*, 74(3), 587-600.

Millar, J. (2004). *Personal Communication Passports: Guidelines for Good Practice*. University of Edinburgh CALL Centre.

Mills, M. C., & Blossfeld, H.P. (2005). Globalization, uncertainty and the early life course: a theoretical framework. In H. P. Blossfeld, E. Klijzing, M. Mills, & K. Kurz (Eds.), *Globalization, uncertainty and youth in society* (pp. 1-24). London, New York: Routledge.

Mills, M., & Blossfeld, H.P. (2013). The Second Demographic Transition Meets Globalization: A Comprehensive Theory to Understand Changes in Family Formation in an Era of Rising Uncertainty. In A. Evans & J. Baxter (Eds.), *Negotiating the life course* (pp. 9-33), Netherlands: Springer.

Mills, M., Rindfuss, R.R., McDonald, P., & Te Velde, E. (2011). Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update*, 17(6), 848-60.

Mincer, J. (1962). Labor Force Participation of Marred Women: A Study of Labor Supply. In Lewis, H. G. (ed.) *Aspects of Labor Economics*. Princeton University Press.

Mincer, J. (1963). Market prices, opportunity costs and income effects. In C. F. Christ, M. Friedman, L. A. Goodman, Z. Griliches, A. C. Harberger, N. Liviatan, J. Mincer, Y. Mundlak, M. Nerlove, D. Patinkin, L. G. Telser, & H. Theil (Eds.), *Measurement in econometrics: Studies in mathematical economics and econometrics in memory of Yehuda Grunfeld* (pp. 67-82). Stanford: Stanford University Press.

Moffitt, R. (1984). The Estimation of Fertility Equations on Panel Data, *Journal of Human Resources*, 19(1), 21-34.

Moran, P., Ghate, D., & Van der Merwe, A. (2004). What works in parenting support? A review of the international evidence. Policy Research Bureau, Research report No 574.

Moss, P. & Coram, Th. (2008). Making parental leave parental: An overview of policies to increase fathers' use of leave. In P. Moss and M. Korintus (Eds.), *International Review of Leave Policies and Related Research (Employment Relations Research Series, No. 100)*. London: Department for Business, Innovations and Skills.

Mynarska, M., Riederer, B., Jaschinski, I., Krivanek, D., Neyer, G., & Oláh, L. (2015). *Vulnerability of Families with Children: Major Risks, Future Challenges and Policy Recommendations (Families and Societies, Working Paper)*. Retrieved from http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2015/11/WP49MynarskaEtAl_2015.pdf.

Mynarska, M., Matysiak, A., Rybinska, A., Tocchioni, V., & Vignoli, D. (2015). Diverse paths into childlessness over the life course. *Advances in Life-Course Research*, 25, 35-48.

Myrskylä, M., Kohler, H-P, & Billari, F.C. (Aug 2009). Advances in development reverse fertility declines. *Nature*, 6, 741-743.

Myrskylä, M., Goldstein, J., & Cheng, Y-H.A. (2013). New cohort fertility forecasts for the developed world: Rises, falls, and reversals. *Population and Development Review*, 39(1), 31-56.

Neels, K. (.2010). *Temporal variation in unemployment rates and their association with tempo and quantum of fertility: Some evidence for Belgium, France and the Netherlands*. Paper presented at the Annual meeting of the Population Association of America, Dallas.

Neels, K., & De Wachter, D. (2010). Postponement and recuperation of Belgian fertility: how are they related to rising female educational attainment?, *Vienna Yearbook of Population Research*, Vol. 8 (Special issue on "Education and Demography"), 77-106.

Neyer, G. (2003). Family policies and low fertility in Western Europe. *Journal of Population and Social Security (Population)*, 1 (Suppl.), 46-93. A longer version is available as MPIDR-Working Paper WP 2003-021 at <http://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2003-021.pdf>.

Neyer, G. (2006). *Family policies and fertility in Europe: Fertility policies at the intersection of gender policies, employment policies and care policies* (MPIDR Working Paper WP 2006-010, Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research). Retrieved from <https://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2006-010.pdf>.

Neyer, G. (2013). Welfare states, family policies, and fertility in Europe. In: Neyer, G., Andersson, G., Kulu, H., Bernardi, L., and Bühler, C. (Eds.). *The demography of Europe* (pp. 29-53). Dordrecht: Springer Netherlands.

Neyer, G., & Andersson, G. (2008). Consequences of Family Policies on Childbearing Behavior: Effects or Artifacts? *Stockholm Research Reports in Demography*, 34(4), 699-724.

Neyer, G., Thévenon, O., & Monfardini, C. (2016). *Policies for families: Is there a best practice?* European Policy Brief from the project Families And Societies. Brussels: European Commission.

Ní Bhrolcháin, M., & Beaujouan, I. (2011). Uncertainty in fertility intentions in Britain, 1979-2007. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9, 99-129.

Ní Bhrolcháin, M., & Beaujouan, I. (2012). *Fertility postponement is largely due to rising educational enrolment*. Taylor & Francis Group.

Ní Bhrolcháin, M., & Beaujouan, I. (2013). Education and cohabitation in Britain: A return to traditional patterns? *Population and Development Review*, 39(3), 441-458.

Nieto, A. (2018). *Permanent employment and fertility: The importance of job security and the career costs of childbearing* (Discussion Papers, University of Nottingham, Centre for Finance, Credit and Macroeconomics (CFCM). Retrieved from <https://ideas.repec.org/p/not/notcfc/18-01.html>.

Notestein, F. (1953). Economic Problems of Population Change. In Overbeek J. (Ed.) *The Evolution of Population Theory* (pp. 140-152). Westport, Conn-London (1977).

OECD, (2001). *Starting Strong: Early Childhood Education and Care*. Paris: OECD.

OECD, (2006). *Starting Strong II*. Paris: OECD.

OECD, (2009). *OECD Interim Economic Outlook*, March 2009. Retrieved April 21, 2009 from <http://www.oecd.org/dataoecd/18/1/42443150.pdf>

OECD, (2011). *Divided We Stand: Why Inequality Keeps Rising*. OECD Publishing.

Oláh, L. (2015). *Changing families in the European Union: trends and policy implications*. Analytical paper, prepared for the United Nations Expert Group Meeting, 'Family policy development: achievements and challenges'. New York.

Oláh, L. Sz., Richter, R. & Kotowska, I. (2017). *The new roles of men and women and implications for families and societies: Summary report of key*

findings for WP3 (Families And Societies Working Paper no 71). Retrieved from <http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2017/02/WP71OlahRichterandKotowska2017.pdf>.

Oppenheimer, V.K. (1988). A theory of marriage timing. *American Journal of Sociology*, 94(3), 563-591.

Orloff, A.S. (1993). Gender and the social rights of citizenship: The comparative analysis of gender relations and welfare states. *American Sociological Review*, 58(3), 303-328.

Pailhé, A., Mortelmans, D., Castro, T., Cortina Trilla, C., Digoix, M., Festy, P., Krapf, S., Kreyenfeld, M., Lyssens-Danneboom, V., Martín-García, T., Rault, W. Thévenon, O., & Toulemon, L. (2014). *State-of-the-art report. Changes in the life course* (Families And Societies Working, Paper no 6). Retrieved from http://www.familiesandsocieties.eu/?page_id=131.

Park, K. (2005). Choosing childlessness: Weber's typology of action and motives of the voluntarily childless. *Sociological Inquiry*, 75(3), 372-402.

Perelli-Harris, B., & Sanchez Gassen, N. (2012). How similar are cohabitation and marriage? Legal approaches to cohabitation across Western Europe. *Population and Development Review*, 38(3), 435-467.

Pierrakos, G, Balourdos, D., Soulis, S., Sarris M., Pateras, J. Skolarikos, P., & Farfaras A. (2014). Comparative analysis and evaluation of the effectiveness of demographic policies in EU countries (2009-2010). *World Health and Population*, 15(1), 31-43.

Pinder, D. (1983). *Regional economic development and policy: theory and practice in the European Community*. London: George Allen and Unwin.

Pintelon, O., & Cantillon, B., den Bosch, K. V., Whelan, C.T. (2013). The Social Stratification of Social Risks: The Relevance of Class FOR Social Investment Strategies. *Journal of European Social Policy*, 23 (1), 52-67.

Potârcă, G., Mills, M., & Lesnard, L. (2013). Family formation trajectories in Romania, the Russian Federation and France: Towards the Second Demographic Transition? *European Journal of Population/Revue europeenne de Demographie*, 29(1), 69-101.

Preston S. (1984). Children and the Elderly: Divergent Paths for America's Dependents. *Demography*, 21 (4), 435-457.

Preston, S. (1986). Changing Values and Falling Birth Rates. *Population and Development Review*, 12, Supp, 176-195.

Prioux, F., & Barbieri, M. (2012) Recent demographic developments in France: Relatively low mortality at advanced ages, *Population (English Edition)*, 67(4), 10.

Ranci, C. (2010). *Social Vulnerability in Europe: The New Configuration of Social Risks*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Ranci, C., Brandsen, T., & Sabatinelli, S. (Eds.) (2014). *Social vulnerability in European cities. The role of local welfare in time of crisis*. Houndmills Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Ray, R., Gornick, J., & Schmitt, J. (2009). *Parental leave policies in 21 countries: Assessing generosity and gender equality*. Washington, DC: Center for Economic and Policy Research. Retrieved from http://www.cepr.net/documents/publications/parental_2008_09.pdf

Razin, A., & Sadka, E. (1995). *Population Economics*. Cambridge, Mass: MIT Press

Rindfuss, R.R., & Van den Heuvel, A. (1990). Cohabitation: A precursor to marriage or an alternative to being single? *Population and Development Review*, 16 (4): 703–726. doi:10.2307/1972963.

Rindfuss, R.R., Morgan, S.P., & Swicegood, G. (1988). *First births in America: Changes in the timing of parenthood*. Berkeley: University of California Press.

Rindfuss, R.R., Choe, M.K., & Brauner-Otto, S.R. (2016). The emergence of two distinct fertility regimes in economically advanced countries. *Population Research and Policy Review*, 35(3), 287–304.

Robinson, W.C. (1997). The Economic Theory of Fertility Over Three Decades. *Population Studies*, 51(1), 63-74.

Rovny, J. (2014). Communism, federalism, and ethnic minorities: Explaining party competition patterns in eastern Europe. *World Politics*, 66(4), 669-708.

Rowland, D.T. (2003). *Demographic methods and concepts*. Oxford University Press, Oxford.

Ruhm, J.A., & Teague, J.T. (1995). *Parental leave policies in Europe and North America* (National Bureau of Economic Research Working Papers 5065). Retrieved from <http://www.nber.org/papers/w5065>.

Saraceno, C. (2011). Childcare Needs and Childcare Policies. A Multidimensional Issue. *Current Sociology*, 59(1), 78-96.

Schmidt, L., Sobotka, T., Bentzen, J.G., & Andersen, A. (2012). Demographic and medical consequences of the postponement of parenthood. *HumReprod Update*, 18(1), 29-43.

Schneider, D. (June 2015). The Great Recession, Fertility, and Uncertainty: Evidence From the United States. *Journal of Marriage and Family*, 77(5), 1144-1156.

Schröder-Butterfill, E., & Marianti, R. (2006). A framework for understanding old-age vulnerabilities. *Ageing & Society*, 26(1), 9-35.

Schröder-Butterfill, E., & Marianti, R. (2006). Understanding vulnerabilities in old age. *Ageing & Society*, 26(1), 3-8.

Shanahan, M. (August 2000). Path ways to Adulthood in Changing Societies: Variability and Mechanism. *Life Course Perspective*, 26, 667-692.

Sheldon, E.B. (Ed.). (1973) *Family economic behavior: Problems and prospects* (pp. 170–223). Philadelphia: J.B. Lippincott.

Simons, J. (1982). Reproductive behavior as religious practice. In Hohn C, Mackensen R, (Ed). *Determinants of fertility trends: theories re-examined* (pp.131-45). Liege, Belgium: Ordina Editions.

Simons, J. (1986). How conservative are british attitudes to childbearing. *The Quarterly Journal of Social Affairs*, 2(1), 41-54.

Simons, J. (1999). The cultural significance of western fertility trends in the 1980s. In R. Leete (Ed.), *Dynamics of values in fertility change* (pp. 78–99). Oxford: Oxford University Press.

Smallwood, S. & Jefferies, J. (2003). Family building intentions in England and Wales: trends, outcomes, and interpretations. *Population Trends*, 112, 15-28.

Schmidt, L. Sobotka, T., Bentzen, JG., & Nyboe Andersen, A. (2012). On behalf of the ESHRE Reproduction and Society Task Force. Demographic and medical consequences of the postponement of parenthood. 18, 29-43.

Sobotka, T. (2004). Is lowest-low fertility explained by the postponement of childbearing? *Population and Development Review*, 30(2), 195-220.

Sobotka, T. (2008). The Diverse Faces of the Second Demographic Transition in Europe. *Demographic Research*, 19 (8), 171-224.

Sobotka, T. (2011). Economic recession and fertility in the developed world. *Population and Development Review*, 37(2), 267-306.

Sobotka, T. (2012). Fertility in Austria, Germany and Switzerland: Is there a common pattern? *Comparative Population Studies*, 36, 263-304.

Sobotka, T. (2013). *Pathways to Low Fertility: European Perspectives*. Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences and Wittgenstein

Centre for Demography and Global Human Capital, Austria United Nations
New York.

Sobotka, T. (2017a). *Post-Transitional Fertility: Childbearing Postponement and the Shift to Low and Unstable Fertility Levels* (VID Working Paper and Human Fertility Database Research Report HFD RR). Retrieved from https://www.oeaw.ac.at/fileadmin/subsites/Institute/VID/PDF/Publications/Working_Papers/WP2017_01_HFDRR.pdf

Sobotka T. (2017b). Childlessness in Europe: Reconstructing Long-Term Trends Among Women Born in 1900–1972. In Kreyenfeld M., Konietzka D. (Eds.) *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences. Demographic Research Monographs (A series of the Max Planck Institute for Demographic Research)*. Springer, Cham.

Sobotka, T., Köhler, H. & Billari, F. (2007). *The increase in late childbearing in Europe, Japan and the United States*. Paper presented at the 2007 Annual Meeting of the Population Association of America. New York, March 29–31, 2007.

Sobotka, T. & Lutz, W. (2009). *Misleading Policy Messages from the Period TFR: should We Stop Using It?* European Demographic Research Papers 4/2009. Vienna Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences.

Sobotka, T., Billari, F. & Kohler, H. (2010). *The return of late childbearing in developed countries: Causes, trends and implications*. Vienna: Vienna Institute of Demography.

Sobotka, T., Skirbekk, V., & Philipov, D. (2011). Economic Recession and Fertility in the Developed World. *Population and Development Review*, 37(2), 267-306.

Sobotka, T., & Testa, M.R. (2008) Attitudes and Intentions Toward Childlessness in Europe. In Höhn, C., Avramov, D. & Kotowska I.E. (Eds.) *People, Population Change and Policies*. European Studies of Population, 16(1), 177-201. Springer, Dordrecht.

Sobotka, T., & Toulemon, L. (2008). *Overview Chapter 4: Changing family and partnership behaviour: Common trends and persistent diversity across Europe*. DEMOGRAPHIC RESEARCH, 19(6), 85-138. Doi: 10.4054/DemRes.2008.19.6.

Sotirakopoulos, N. (2016). *The Rise of Lifestyle Activism, From New Left to Occupy*. London: Palgrave Macmillan, Macmillan Publishers Ltd.

Standing, G. (2011). *The Precariat: The New Dangerous Class*. London: Bloomsbury.

Surkyn, J., & Lesthaeghe, R. (2004). Value Orientations and the Second Demographic Transition (SDT). In Northern, Western and Southern Europe: An Update. *Demographic Research, Special edition 3*, 45-86. Max Planck Institute for Demographic Research.

Taylor-Gooby, P. (1991). Welfare State Regimes and Welfare Citizenship. *Journal of European Social Policy*, 1(2), 93-105.

Taylor-Gooby, P. (2004). *New Risks, New Welfare. The impact of income and family policy*. Department of Economics University of Oslo Oxford: Oxford University Press.

Thévenon, O., & Neyer, G. (2014). Family policies and diversity in Europe: The state-of-the-art regarding fertility, work, care, leave, laws and self-sufficiency (Working Paper Series 7/2014). Retrieved from <http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2014/12/WP7ThevenonNeyer2014.pdf>.

Thévenon, O. (2006). Régimes d'Etat Social et convention familiale: une analyse des régulations employ-famille (Economies et Sociétés, série Socio - Economie du Travail, 27 (6), 1137-1171). Retrieved from <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00407181/document>.

Thévenon, O. (2009). Increased women's labour force participation in Europe: Progress in the worklife balance or polarization of behaviours? *Population (English edition)*, 64(2), 235-272.

Thévenon, O. (2011). Family Policies in OECD Countries: A Comparative Analysis. *Population and development review*, 37(1), 57-87, <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2011.00390.x>

Thévenon, O. (2015). *Aid policies for young people in Europe and the OECD countries* (Families And Societies Working Paper 34). Retrieved from <http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2015/04/WP34Thevenon2015-pp.1-53.pdf>

UNICEF, (2004). *The state of world's children 2005: Childhood under threat*. New York: UNICEF.

U.S. Census Bureau. (2001). *An Ageing World: 2001*. International Population Reports. This report was prepared by Kevin Kinsella and Victoria A. Velkoff under the general direction of Peter O. Way, Chief, International Programs Center (IPC). Retrieved from <https://www.census.gov/content/dam/Census/library/publications/2001/demo/p95-01-1.pdf>

Van de Kaa, D.J. (1980). Recent trends in fertility in Western Europe. In R. W. Hiorns (Ed.), *Demographic Patterns in Developed Societies* (pp. 55-83). Taylor and Francis Ltd., London.

Van de Kaa, D. J. (1987). Europe's second demographic transition. *Population Bulletin*, 42(1), 1-59

Van de Kaa, D. J. (1994). The second demographic transition revisited: Theories and expectations. In G. Beets et al. (Eds.) *Population and Family in the Low Countries 1993: Late Fertility and Other Current Issues* (pp. 81-126). NIDI/CBGS Publication.

Van de Kaa, D. J. (1996). Anchored narratives: The story and findings of half a century of research into the determinants of fertility. *Population Studies*, 50, p 425.

Van de Kaa, D. J. (2001). Postmodern fertility preferences: From changing value orientation to new behaviour. In R. A. Bulatao & J. B. Casterline (Eds.) *Global Fertility Transition* (pp. 290-331). New York: Population Council.

Van de Kaa, D.J., (2002). *The Idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries*. Paper presented at the Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security, Tokyo, Japan.

Van der Veen R., και Groot L. (2000). *Basic Income on the Agenda Policy Objectives and Political Chances*. Amsterdam: University Press.

Veevers, J.E. (1980). *Childless by Choice*. Scarborough, Ontario: Battersworths.

Venturini, A. (2004). *Postwar Migration in Southern Europe, 1950-2000: An Economic Analysis*. Cambridge University Press.

Wearness, K. (1987). *On the rationality of caring in Women and the State*. Showstack Sasson A. London: Hutchinson.

Wennemo, I. (1994). *Sharing the costs of children. Studies on the development of family support in the OECD countries*. Swedish institute for social research 25. Stockholm: University of Stockholm.

Whiteford, P., & Adema W. (2007). *What Works Best in Reducing Child Poverty: A Benefit or Work Strategy?* Organisation for Economic Co-operation and Development, DELSA/ELSA/WD/SEM6.

Willis, R.J. (1973). A new approach to the economic theory of fertility behavior. *Journal of Political Economy*, 81 (2), 14-64.

Wilson, A. (2013). *United Kingdom: Industrial relations profile*. Eironline: European Industrial Relations Observatory Online. Retrieved from http://www.eurofound.europa.eu/eiro/country/united.kingdom_2.htm.

Witte, J.C., & Wagner, G.G. (1995): Declining fertility in East Germany after unification: A demographic response to socioeconomic change. *Population and Development Review*, 21, 387-397.

Whiteford, P. & Willem, A. (2007). *What Works Best in Reducing Child Poverty A Benefit or Work Strategy?* Paris: OECD.

Wolfgang, L, Butz, W.P., & Samir K. C. (2014). *World Population and Human Capital in the Twenty-First Century: An Overview*. Oxford: Oxford University Press.

Wrigley, E. A. (1978). Fertility strategy for the individual and the group. In C. Tilly (Ed.), *Historical studies of changing fertility* (pp. 135–154). Princeton: Princeton University Press.

Zaidi, B. & Morgan, S.P. (2017). The Second Demographic Transition Theory: A Review and Appraisal. *Annual Review of Sociology*, 43, 473-492.

Zeman, K., Beaujouan, É., Brzozowska, Z., & Sobotka, T. (2017). *Cohort fertility decline in low fertility countries: Decomposition using parity progression ratios*. Vienna: Vienna Institute of Demography and Human Fertility Database (Vienna Institute of Demography Working Papers 03/2017 and Human Fertility Database Research Report 2017–003).

Zeman, K., Beaujouan, E., Brzozowska, Z., & Sobotka, T. (2018). Cohort fertility decline in low fertility countries: Decomposition using parity progression ratios. *Demographic Research*, 38(25), 651-690.

Zhang, S. (2014). *An empirical study of the fertility rebound in OECD countries*. Department of Economics, University of Oslo.

Zimmermann, A. (2017). *Social Vulnerability as an Analytical Perspective* (Population Europe Discussion Papers, no 4, February 2017). Retrieved from <https://www.google.gr/search?ei=0bORW638KsHewQKQjrXgBw&q=Social+Vulnerability+as+an+Analytical+Perspectiv&oq=Social+Vulnerability+as+an+Analytical+Perspectiv&gs>

Εκθέσεις και λοιπή βιβλιογραφία

Εθνική Γενική Συλλογική Σύμβαση Εργασίας ετών 2008 ΚΑΙ 2009 [Π.Κ. ΥΠ. ΑΠ/ΣΗΣ & ΚΟΙΝ/ΚΗΣ ΠΡΟ/ΣΙΑΣ 13/18-4-2008].

ΕΛΣΤΑΤ (2017, Οκτώβριος, 2). *Φυσική κίνηση πληθυσμού, 2016*. Δελτίο Τύπου, Πειραιάς 2 Οκτωβρίου 2017.

Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, (1997). Γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών σχετικά με την «Ισότητα ευκαιριών για τους άνδρες και τις γυναίκες στην Ευρωπαϊκή Ένωση». Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων Αριθ. C 34/39 (97/C 34/09).

Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, (2013). Γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών με θέμα «Η αποκέντρωση στην Ευρω-

παϊκή Ένωση και η θέση της τοπικής και περιφερειακής αυτοδιοίκησης στη διαμόρφωση και στην υλοποίηση της πολιτικής στην ΕΕ». Υπηρεσία εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. 2013/C 139/08.

Ευρωπαϊκή Επιτροπή. (2008, Μάιος, 8). Έκθεση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, Βρυξέλλες, ανακτήθηκε 8.5.2018 COM(2018) 273 final.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. (2005). Έκθεση σχετικά με τις γυναίκες και τη φτώχεια στην Ευρωπαϊκή Ένωση [A6-0273/2005] Retrieved from <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=REPORT&reference=A6-2005-0273&language=EN#title2>.

Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. (1997, Μάρτιος, 02). Γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών σχετικά με την «Ισότητα ευκαιριών για τους άνδρες και τις γυναίκες στην Ευρωπαϊκή Ένωση». C 034. σελ. 0039.

Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, (2015). «Οι ρυθμίσεις της εγκυκλίου Υπουργείου εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τις συνταξιοδοτικές διατάξεις Ν.4336/2015».

Δασκαλάκης, Ι., Μπουγιούκος Γ., & Φασούλης, Β. (2012). Η κατάσταση των παιδιών στην Ελλάδα, Έκθεση, εκπονήθηκε για λογαριασμό της Ελληνικής Επιτροπής της Unicef.

Θεοδωρουλάκης, Μ. & Κουμαριανός, Β. (2012). Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης, Ασφαλιστικό σύστημα και σύστημα κοινωνικής περίθαλψης. (Εκπαιδευτικό υλικό). Αθήνα: Ινστιτούτο Εργασίας, Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος.

Κοτζαμάνης, Β., & Βανταλή, Μ. (xx). Λεξικό τεχνικών δημογραφικών όρων. Ανακτήθηκε από Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων (ΕΔΚΑ) <http://www.demography-lab.prd.uth.gr/DDAoG/dictio/desc.htm>.

Πηγές από διαδίκτυο

www.oasa.gr

<https://www.dei.gr/>

<http://www.oaed.gr/>

<http://ec.europa.eu/eurostat>

<http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary>

<http://www.kathimerini.gr>

<http://www.hellenicparliament.gr>

<https://keaprogram.gr/govnr>

<https://www.gov.uk/government/speeches/welfare-reform-act-2012-implications-and-challenges-for-local-authorities>

<http://content.digital.nhs.uk/maternity-andchildren>

<https://www.workingfamilies.org.uk/about-us/our-history/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4221046/#CR50>

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2011/25>

<http://www.plummer-parsons.co.uk/not-profit/charities/charitable-incorporated-organisations-cios>

<https://www.weforum.org/agenda/2016/08/these-10-countries-have-the-best-parental-leave-policies-in-the-world>

Νομοθεσία

Απόφαση υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294 «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)» (ΦΕΚ 2456/Β' /3-11-2011).

ΚΥΑ 55471/2013 «Τροποποίηση της υπ' αριθ. ΕΜΠ5/17.11.2012 (Β' 3054) απόφασης «Τροποποίηση της υπ' αριθ.Φ90380/25916/3294/2011 (ΦΕΚ 2456/Β' /3-11-2011) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.)» (ΦΕΚ 1561/21-6-2013).

ΚΥΑ 1846/13.10.2016 «Τύπος και περιεχόμενο της Δήλωσης Περιουσιακής Κατάστασης (Δ.Π.Κ) και της Δήλωσης Οικονομικών Συμφερόντων (Δ.Ο.Σ) Ηλεκτρονική υποβολή των δηλώσεων αυτών» (ΦΕΚ Β' 3300/13-10-2016).

ΚΥΑ 15732/2012 «Όροι και προϋποθέσεις εκμίσθωσης επιβατηγών ιδιωτικής χρήσης αυτοκινήτων με οδηγό από τουριστικά γραφεία, γραφεία ενοικιάσεως αυτοκινήτων και εταιρείες και συνεταιρισμούς Επιβατηγών Δημόσιας Χρήσης αυτοκινήτων» (ΦΕΚ 3053/18-11-2012).

ΚΥΑ, Αριθμ. Γ. Π.οικ.Δ22/11/2705/58 (2) «Καθορισμός της διαδικασίας χορήγησης επιδόματος παιδιού» (ΦΕΚ Τχ. Β' 57/18.01.2018).

Ν. 4461/2017 «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016 και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 38/Α/28-3-2017).

Ν.4483/2017 «Ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό του θεσμικού πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των Δημοτικών Επιχειρήσεων Ύδρευσης Αποχέτευσης (Δ.Ε.Υ.Α.) - Ρυθμίσεις σχετικές με την οργάνωση, τη λειτουργία, τα οικονομικά και το προσωπικό των Ο.Τ.Α.» (ΦΕΚ 107/Α/31-7-2017).

Ν.4389/2016 «Επείγουσες διατάξεις για την εφαρμογή της συμφωνίας δημοσιονομικών στόχων και διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 94/Α/27-5-2016).

Ν.4430/2016 «Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία και ανάπτυξη των φορέων της και άλλες διατάξεις.» (ΦΕΚ 205/Α/31-10-2016).

Ν.4440/2016 «Ενιαίο Σύστημα Κινητικότητας στη Δημόσια Διοίκηση και την Τοπική Αυτοδιοίκηση, υποχρεώσεις των προσώπων που διορίζονται στις θέσεις των άρθρων 6 και 8 του Ν. 4369/2016, ασυμβίβαστα και πρόληψη των περιπτώσεων σύγκρουσης συμφερόντων και λοιπές διατάξεις.» (ΦΕΚ 224/Α /2-12-16).

Ν.4316/2014 «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας, ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις » (ΦΕΚ 270/Α/24-12-2014).

Ν.4111/13 «Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις, τροποποιήσεις του ν. 4093/ 2012, κύρωση της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου «Έγκριση των Σχεδίων των Συμβάσεων Τροποποίησης της Κύριας Σύμβασης Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (Ε.Τ.Χ.Σ.), της Ελληνικής Δημοκρατίας, του Ελληνικού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (Τ.Χ.Σ.) και της Τράπεζας της Ελλάδος (ΤτΕ), με τίτλο «Κύρια Σύμβαση Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης», της Σύμβασης Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ε.Τ.Χ.Σ., της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΤτΕ, με τίτλο «Σύμβαση Διευκόλυνσης Διαχείρισης Υποχρεώσεων ΣΙΤ» και της Σύμβασης Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ε.Τ.Χ.Σ., της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΤτΕ, με τίτλο «Διευκόλυνση αποπληρωμής Τόκων Ομολόγων», παροχή εξουσιοδοτήσεων για την υπογραφή των Συμβάσεων και άλλες επείγουσες διατάξεις» (ΦΕΚ 18/Α/25-1-2013),

Ν.4144/2013 «Αντιμετώπιση της παραβατικότητας στην Κοινωνική Ασφάλιση και στην αγορά εργασίας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας» (ΦΕΚ88/Α /18.4.2013).

Ν.4141/2013 «Επενδυτικά εργαλεία ανάπτυξης, παροχή πιστώσεων και άλλες διατάξεις.» (ΦΕΚ 81/Α/5-4-2013).

Ν.4172/2013 «Φορολογία εισοδήματος, επείγοντα μέτρα εφαρμογής του ν. 4046/2012, του ν. 4093/2012 και του ν. 4127/2013 και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 167/Α /23-7-13).

N.4210/2013 «Ρυθμίσεις Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και άλλες διατάξεις.» (ΦΕΚ 254/Α/21-11-2013).

N.4052/2012 «Έγκριση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (Ε.Τ.Χ.Σ.), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της» (ΦΕΚ 41/Α/1-3-2012).

N.4075/2012 «Θέματα Κανονισμού Ασφάλισης ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, Ασφαλιστικών Φορέων, προσαρμογή της νομοθεσίας στην Οδηγία 2010/18/ΕΕ και λοιπές διατάξεις.» (ΦΕΚ 89/Α/11-04-2012).

N.4093/2012 «Έγκριση Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016 - Επείγοντα Μέτρα Εφαρμογής του ν. 4046/2012 και του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016» (ΦΕΚ Α-222/12-11-2012)

N.4019/2011 «Κοινωνική Οικονομία και Κοινωνική Επιχειρηματικότητα και λοιπές διατάξεις.» (ΦΕΚ 216/Α/30-9-2011).

N.4025/11 «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ., θέματα Ιατρών, Φαρμάκων» (ΦΕΚ 228/Α/ 2-11-2011).

N.3896/2010 «Εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα εργασίας και απασχόλησης - Εναρμόνιση της κείμενης νομοθεσίας με την Οδηγία 2006/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου» (ΦΕΚ 207/Α/8-12-2010).

N.3655/2008 «Διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις» (ΦΕΚ 58/Α/3-4-2008).

N.3528/2007 «Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ» (ΦΕΚ 26/Α/9-2-2007).

N.3454/2006 «Ενίσχυση της οικογένειας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 75/Α/7.4.2006).

N.3463/2006 «Κύρωση του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων.» (ΦΕΚ 114/Α'/8.6.2006).

N.3369/2005 «Συστηματοποίηση της δια βίου μάθησης.» (ΦΕΚ 171/Α/6.7.2005).

N.3220/2004 «Μέτρα αναπτυξιακής και κοινωνικής πολιτικής-αντικειμενικοποίηση του φορολογικού ελέγχου και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α-15/28-1-2004).

Ν.3144/2003 « Κοινωνικός διάλογος για την προώθηση της απασχόλησης και την κοινωνική προστασία και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 111/Α/8-5-2003).

Ν.3016/2002 «Για την εταιρική διακυβέρνηση, θέματα μισθολογίου και άλλες διατάξεις.» (ΦΕΚ 110/Α/17-5-2002).

Ν.2874/2000 «Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις Δημοσίου και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις, ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων, δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες και άλλες διατάξεις.» (ΦΕΚ 286/Α/29-12-2000).

Ν.2190/1994 «Σύσταση ανεξάρτητης αρχής για την επιλογή προσωπικού και ρύθμιση θεμάτων διοίκησης» (ΦΕΚ 28/Α/3-3-1994).

Ν. 2224/1994 «Ρύθμιση θεμάτων εργασίας, συνδικαλιστικών δικαιωμάτων, υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων και οργάνωσης υπ. Εργασίας και των εποπτευομένων από αυτό νομικών προσώπων και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 112/Α /6-7-1994).

Ν.1483/1984 «Προστασία και διευκόλυνση των εργαζομένων με οικογενειακές υποχρεώσεις-Τροποποιήσεις και βελτιώσεις εργατικών νόμων» (ΦΕΚ 153/Α/8-10-1984).

Σύνταγμα της Ελλάδας, (2008) όπως αναθεωρήθηκε με το ψήφισμα της 27ης Μαΐου 2008 της Η΄ Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων, ανακτήθηκε από <http://www.hellenicparliament.gr/Vouli-ton-Ellinon/To-Politevma/Syntagma/article-23/>.



diaNEOsis

diaNEOsis

diaNEOsis

diaNEOsis

diaNEOsis