



Τα νέα μέτρα στήριξης της οικογένειας και του παιδιού και η συμβολή τους στις γεννήσεις και την γονιμότητα

Βύρων Κοτζαμάνης*

Πρόσφατα η κυβέρνηση έλαβε μέτρα για την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος επικεντρωμένα στην στήριξη της οικογένειας και των γεννήσεων. Στο άρθρο αυτό, μετά από μια πρώτη έκθεση των υφιστάμενων τάσεων εξετάζουμε την πιθανή επίδραση στην γονιμότητα των ληφθέντων "ποσοτικών" μέτρων και στη συνέχεια εκθέτουμε πως αναμένεται να εξελιχθούν την βραχυπρόθεσμα οι ετήσιοι δείκτες γονιμότητας και οι γεννήσεις στη χώρα μας.

Εκτιμάται ειδικότερα ότι τα πρόσφατα μέτρα, αν και θετικά (θα είχαν δε κάποια θετικότερα αποτελέσματα αν το επίδομα περιοριζόταν στην πρώτη γέννηση και ήταν πολλαπλάσιο του δοθέντος) δεν δύναται να ανατρέψουν τις υφιστάμενες τάσεις. Οριακά και μόνον, μπορούν να ενισχύσουν την τάση απόκτησης ενός παιδιού από τμήμα των πλέον ηλικιωμένων γυναικών ή ακόμη και να ανακόψουν τα αμέσως επόμενα χρόνια μερικώς την αύξηση στις νεότερες γενεές της μέσης ηλικίας στην γέννηση, καθώς τμήμα των γυναικών που επιθυμούν και θα έκαναν ούτως ή άλλως ένα παιδί, θα το κάνουν λίγο νωρίτερα (σε μικρότερη δηλ. ηλικία). Τα μέτρα αυτά επομένως δεν αναμένεται να οδηγήσουν στην αύξηση του αριθμού των παιδιών που θα κάνουν οι γυναίκες που γεννήθηκαν μετά το 1980 που είναι και το ζητούμενο (αν δεν αλλάξει ριζικά μη ιδιαίτερα ευνοϊκό για την απόκτηση των παιδιών περιβάλλον μέσω μιας στοχευμένης δημογραφικής πολιτικής στον τομέα αυτό σε συνδυασμό με μια αποτελεσματική κοινωνική πολιτική, την ανόρθωση της οικονομίας μας και την βελτίωση των συνθηκών στην αγορά εργασίας, την ανάκτηση της εμπιστοσύνης των νέων για το μέλλον και την άρση των έμφυλων διακρίσεων ως και της ασυμβατότητας ανάμεσα στην εργασιακή και οικογενειακή ζωή.

Εισαγωγή

«Χρειαζόμαστε τώρα μια Εθνική Στρατηγική για το δημογραφικό. Μια στρατηγική η οποία να υπερβαίνει κόμματα και πολιτικές Ο στόχος είναι εθνικός, η αποτελεσματική και δίκαιη αντιμετώπισή του είναι υποχρέωση όλων μας για να ενισχύσουμε το σύστημα προνοίας και υγείας, την κοινωνική συνοχή, το συνταξιοδοτικό, αλλά και το παραγωγικό μας δυναμικό, αναπτύσσοντας την αγορά εργασίας», δήλωσε πρόσφατα Υφυπουργός Εργασίας, αρμόδια για θέματα Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κ. Δ. Μιχαηλίδου επισημαίνοντας ταυτόχρονα ότι το δημογραφικό πρόβλημα δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί παρά μόνο μέσα από την *κεντρική κυβερνητική οικογενειακή πολιτική*. Ειδικότερα, η αρμόδια υπουργός θέτοντας σαν στόχο την ενδυνάμωση του θεσμού της οικογένειας, ανέφερε ότι το υπουργείο κινείται σε δύο άξονες λαμβάνοντας μέτρα ποιοτικού και ποσοτικού χαρακτήρα. Τα μέτρα ποσοτικού χαρακτήρα που ελήφθησαν περιλαμβάνουν α) την καθιέρωση επιδόματος 2.000 ευρώ για κάθε παιδί που γεννιέται στην Ελλάδα με «εξαιρετικά διευρυμένα εισοδηματικά κριτήρια» («Με αυτό το μέτρο αντιμετωπίζουμε τις αυξημένες ανάγκες του πρώτου καιρού μετά τη γέννηση, ώστε τα έξοδα αυτά να μην αποτελούν ανασχετικό παράγοντα, ειδικά για κάθε νέο ζευγάρι», δήλωσε η υφυπουργός) και β) την αύξηση του ορίου αφορολόγητου κατά 1.000 ευρώ για κάθε παιδί, γ) τη μείωση του ΦΠΑ στα βρεφικά είδη από 24% στο 13% δ) την αύξηση των δικαιούχων voucher παιδικών σταθμών.

Πρόσφατα δε, σε ημερίδα της ΑΣΠΕ¹, ο υπουργός Εσωτερικών κ. Τ. Θεοδωρικάκος εξέθεσε ακόμη μια φορά τα προαναφερθέντα μέτρα δηλώνοντας ταυτόχρονα ότι: «οι δημογραφικές εξελίξεις υπονομεύουν το μέλλον το έθνος... η στήριξη της οικογένειας αποτελεί αδιαπραγμάτευτη προτεραιότητα για την νέα κυβέρνηση, η δε στήριξη της πολύτεκνης οικογένειας, δεν μπορεί παρά να είναι η αιχμή του δόρατος αυτής της πολιτικής» καταλήγοντας ότι «η αποσπασματική επιδοματική πολιτική και τα κάθε λογής φιλοδωρήματα δεν λύνουν το πρόβλημα. Μπορεί προσωρινά να ανακουφίζουν αλλά δεν αντιστρέφουν τη δημογραφική τάση. Η οικονομική ανάπτυξη και η ευημερία του λαού, η ασφάλεια για το μέλλον που μπορεί να νιώσει κάθε πολίτης, είναι άμεσα συνδεδεμένη με τη δημογραφική τάση».

Στο άρθρο αυτό, μετά από μια σύντομη έκθεση των δεδομένων (ιδιαίτερα χρήσιμη κατά την γνώμη μας για όσους είναι επιφορτισμένοι με τον σχεδιασμό πολιτικών στο πεδίο αυτό) θα εξετάσουμε την πιθανή επίδραση των εξαγγελθέντων «ποσοτικών μέτρων» και στην συνέχεια το πώς αναμένεται να εξελιχθούν βραχυπρόθεσμα οι δείκτες γονιμότητας και οι γεννήσεις στη χώρα μας. Οφείλουμε όμως ταυτόχρονα να αναφέρουμε ότι μια «Εθνική Στρατηγική για το δημογραφικό» οφείλει να περιλάβει και άλλα πεδία εκτός της στήριξης της γονιμότητας και προϋποθέτει όχι μόνον την διατύπωση σαφών στόχων και την λήψη στοχευμένων μέτρων αλλά και διαδικασίες μηχανισμούς αξιολόγησης της αποτελεσματικότητάς τους.

*Καθηγητής Δημογραφίας, Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων (ΕΔΚΑ, Παν Θεσσαλίας) e-mail: bkotz@uth.gr

Οι γεννήσεις και η γονιμότητα² στην Ελλάδα

Τις τελευταίες δεκαετίες ο αριθμός των γεννήσεων στην χώρα μας (**Πίνακας 1**) έχει μειωθεί σημαντικά (155 χιλ. την δεκαετία του '50, 141 χιλ. το 1981, 102 το 2001 και 86,5 το 2018)³, ενώ ένα τμήμα των γεννήσεων αυτών (το 15% περίπου την τελευταία εικοσαετία) προέρχεται από αλλοδαπές μόνιμα εγκατεστημένες στην χώρα μας. Ταυτόχρονα, μετά το 1950 αυξάνεται συνεχώς και ο αριθμός των θανάτων λόγω της γήρανσης του πληθυσμού μας. Οι αλλαγές αυτές οδήγησαν στην δημιουργία αρνητικών φυσικών ισοζυγίων (γεννήσεις – θάνατοι), ισοζυγίων που δεν αναμένεται να μετατραπούν σε θετικά τις αμέσως επόμενες δεκαετίες. Κατ' επέκταση, αν τα μεταναστευτικά ισοζύγια στο μέλλον είναι ουδέτερα (δηλ. μηδενικά), ο πληθυσμός της χώρας μας θα μειώνεται συνεχώς ενώ ταυτόχρονα το πλήθος και το % των ηλικιωμένων (65%+) και των υπερηλίκων (85+) θα αυξηθεί ακόμη περισσότερο⁴.

Ταυτόχρονα, όπως και στο σύνολο σχεδόν των άλλων ευρωπαϊκών χωρών έτσι και στη χώρα μας, η μέση ηλικία στην απόκτηση του πρώτου παιδιού από τις αρχές της δεκαετίας του 1980 ακολουθεί σταθερά ανοδική πορεία (από 24 έτη στα 30,5) ενώ οι συγχρονικοί δείκτες γονιμότητας (ΣΔΓ)⁵, σχετικά υψηλοί μέχρι και το 1979 (>2,25 παιδιά/γυναίκα) καταρρέουν τις δυο επόμενες δεκαετίες (από 2,2 το 1979-80 στα 1,25 παιδιά/ γυναίκα γύρω από το 2000), αυξάνονται ελαφρώς στη συνέχεια⁶ και μειώνονται εκ νέου (1,35 παιδιά/γυναίκα) τα τελευταία χρόνια (**Διάγραμμα 1**). Έτσι, η Ελλάδα έχει έτσι σήμερα-όπως οι άλλες χώρες του Ευρωπαϊκού νότου και οι περισσότερες από τις πρώην σοσιαλιστικές χώρες-από τους χαμηλότερους δείκτες συγχρονικής γονιμότητας στην ΕΕ, όπου ο μέσος όρος το 2017 ανέρχεται σε 1,6 παιδιά/γυναίκα.

Στο σημείο αυτό οφείλουμε να υπενθυμίσουμε ότι η τιμή του ετήσιου δείκτη (ΣΔΓ) εξαρτάται από τον τελικό αριθμό των παιδιών που θα φέρουν στον κόσμο οι γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας που «τέμνουν» το κάθε ημερολογιακό έτος (οι γυναίκες δηλ. 20-44 ετών που γεννήθηκαν πριν 20-45 έτη πριν από κάθε έτος) και από το ημερολόγιο της γονιμότητας τους (την ηλικία δηλ. που θα κάνουν τα παιδιά αυτά). Η μη ομαλή πορεία του ΣΔΓ (**Διάγραμμα 1**) οφείλεται κυρίως στον δεύτερο παράγοντα, ειδικότερα δε:

- Οι σχετικά υψηλές τιμές του ΣΔΓ ανάμεσα στο 1950-1979 (>2,2 παιδιά/γυναίκα) δεν σήμαινε ότι οι γενεές που τεκνοποίησαν την περίοδο αυτή -βασικά οι γυναίκες που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1935 και το 1955- έκαναν τελικά (διαγενεακή γονιμότητα)⁷ περισσότερα από 2,2 παιδιά, και επομένως ότι αναπαράχθηκαν πλήρως⁸. Έκαναν λίγο λιγότερα, 2,1 έως 1,95 (**Πίνακας 2**): *Οι υψηλές τιμές του δείκτη την πρώτη μεταπολεμική τριακονταετία οφείλονται αποκλειστικά στο ότι οι γυναίκες που γεννήθηκαν ανάμεσα στο 1935 και το 1955 έκαναν τα παιδιά τους σε όλο και μικρότερη ηλικία.*
- Η πτώση του δείκτη μετά το 1980 και οι ιδιαίτερα χαμηλές τιμές της περιόδου 1988-2018 (<1,45 παιδιά/γυναίκα) δεν σημαίνει ότι οι γενεές των γυναικών που τεκνοποίησαν κυρίως την περίοδο αυτή (γυναίκες που γεννήθηκαν από το 1960 έως το 1975) έφεραν στον κόσμο στο τέλος της αναπαραγωγικής ζωής τους λιγότερα από 1,45 παιδιά/γυναίκα. Έκαναν τελικά περισσότερα: 1,7 -1,6 παιδιά-(**Πίνακας 2**). *Η μεγάλη πτώση του ΣΔΓ οφείλεται κυρίως στο ότι οι γυναίκες αυτές άρχισαν να κάνουν τα παιδιά τους, σε αντίθεση με τις προηγούμενες γενεές σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία (και δευτερευόντως στο ότι άρχισαν να κάνουν λιγότερα παιδιά από τις μητέρες τους).*
- Η προσωρινή άνοδος του δείκτη την δεκαετία του 2000 δεν σημαίνει ότι ανακόπηκαν οι πτωτικές τάσεις της γονιμότητας στις διαδοχικές γενεές⁹, καθώς οι γενεές αυτές συνεχίζουν να κάνουν όλο και λίγο λιγότερα παιδιά. *Οφείλεται κυρίως στην αναπλήρωση των γεννήσεων (στο ότι δηλαδή οι γυναίκες που ανέβαλαν συνεχώς τις γεννήσεις τους τα προηγούμενα χρόνια τις έκαναν τελικά σε μεγαλύτερη ηλικία τα επόμενα χρόνια) και*
- Η μικρή μείωση του δείκτη την περίοδο της κρίσης (1,48 το 2010, 1,35 παιδιά/γυναίκα το 2017), μείωση που θα ήταν μεγαλύτερη χωρίς τις αλλοδαπές¹⁰ οφείλεται στην συνεχιζόμενη αύξηση της μέσης ηλικίας στην απόκτηση των παιδιών στις νεότερες γενεές και στην συνεχιζόμενη μείωση της γονιμότητας τους (οι δυο αυτοί παράγοντες δύνανται να συσχετισθούν με την κρίση).

Με βάση τα προαναφερθέντα, αν αλλάξουμε οπτική γωνία και ενδιαφερθούμε για το πώς εξελίχθηκε η **διαγενεακή γονιμότητα**, ο μέσος δηλαδή αριθμός παιδιών που έφεραν στον κόσμο οι διαδοχικές 40 γενεές γυναικών που έκαναν τα παιδιά τους μετά το 1950 (οι γυναίκες δηλ. που γεννήθηκαν από το 1935-39 έως το 1975-79 θα διαπιστώσουμε τα εξής¹¹ (**Πίνακας 2**):

1) Αντίθετα από τις τρέχουσες απόψεις, η γονιμότητα των γυναικών που γεννήθηκαν μετά το 1935 και άρχισαν να κάνουν παιδιά μεταπολεμικά δεν ήταν ποτέ ιδιαίτερα υψηλή καθώς καμιά από τις γενεές αυτές (γενεές για τις οποίες μπορούμε με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία να υπολογίσουμε την τελική γονιμότητα) δεν εξασφάλισε την αναπαραγωγή της (δεν αντικαταστάθηκε δηλαδή από μια κόρη αν λάβουμε υπόψη όχι μόνον τον αριθμό των παιδιών που έφεραν στον κόσμο αλλά και την θνησιμότητά τους). Ειδικότερα, οι γυναίκες που γεννήθηκαν λίγο πριν τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, αν και έκαναν κατά μέσο όρο 2,2 παιδιά/γυναίκα, δεν αναπληρώθηκαν εξαιτίας κυρίως της υψηλής βρεφικής και παιδικής θνησιμότητας της πρώτης μεταπολεμικής δεκαετίας

Πίνακας 1 : Οι γεννήσεις στην Ελλάδα

Έτη	Γεννήσεις
1951	155.422
1955	154.263
1956	158.203
1957	155.940
1958	155.359
1959	160.199
1960	157.239
1961	150.716
1971	141.126
1981	140.953
1991	102.620
2001	102.282
2002	103.569
2003	104.420
2004	105.655
2005	107.545
2006	112.042
2007	111.926
2008	118.302
2009	117.933
2010	114.766
2011	106.428
2012	100.371
2013	94.134
2014	92.148
2015	91.847
2016	92.728
2017	88.437
2018	86.440

Διάγραμμα 1: Ετήσιος δείκτης γονιμότητας /ΣΔΓ (παιδιά/γυναίκα)- και μέση ηλικία στη τεκνογονία, 1956 -2017



Πίνακας 2: Μέσος αριθμός παιδιών/γυναίκα (διαγενεακή γονιμότητα), γενεές 1935-1979

Γενεές	Μέσος αριθμός παιδιών /γυναίκα	Μέση ηλικία στη γέννηση των παιδιών
1935-39*	2,1-2,2	27,8
1940-44	1,98	27,1
1945-49	1,95	26,4
1950-54	1,95	25,9
1955-59	1,89	25,7
1960-64	1,76	26,3
1965-69	1,73	27,8
1970-74	1,58	29,4
1975-79*	1,51-1,53	30,3

*Εκτίμηση

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, ίδια επεξεργασία των δεδομένων

2) Στις γενεές των γυναικών που γεννήθηκαν μετά τα τέλη της δεκαετίας του '50 η γονιμότητα συρρικνώνεται γρήγορα. Ειδικότερα, αν οι γυναίκες που γεννήθηκαν λίγο πριν από τον πόλεμο έκαναν, όπως προαναφέραμε, κατά μέσο όρο 2,2 παιδιά και αυτές που γεννήθηκαν μια εικοσαετία αργότερα (το 1955-59) 1,9 παιδιά, οι νεότερες (όσες γεννήθηκαν μετά το 1960 κάνουν όλο και λίγο λιγότερα, οι γεννηθείσες δε το 1975-79 θα κάνουν πιθανότατα κατά μέσο όρο μόλις 1,53 παιδιά. Ταυτόχρονα, η μέση ηλικία στην τεκνογονία αυξάνεται συνεχώς: 26,3 έτη στις γενεές 1960-64 30,3 έτη στις γενεές 1975-1979.

3) Η πρόσφατη οικονομική κρίση εκδηλώθηκε σε μια περίοδο που χαρακτηρίζεται από την μείωση του πλήθους των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας (μείωση που ξεκίνησε λίγο πριν από το 2009: -300 χιλ. ανάμεσα στο 2009 και το 2018), την συνεχή αύξηση της ηλικίας στην απόκτηση των παιδιών (αύξηση που έχει ξεκινήσει εδώ και μια τριακονταπενταετία) και την μείωση του μέσου αριθμού των παιδιών στις διαδοχικές γενεές των γυναικών που γεννήθηκαν μετά το 1960. Η επιδείνωση του οικονομικού περιβάλλοντος και η ήδη σχετικά υψηλή ηλικία στην τεκνογονία, θα επηρεάσουν, ακόμη και την αναπλήρωση των γεννήσεων από τις νεότερες γενεές καθώς τμήμα τους που θα επιδιώξει κάποια στιγμή να κάνει ένα παιδί σε μεγάλη ηλικία δεν θα το μπορέσει, καθώς η βιολογική ικανότητα σύλληψης μειώνεται ταχύτατα μετά τα 35 έτη¹². Επομένως, τα παιδιά που θα κάνουν οι γυναίκες που γεννήθηκαν μετά το 1980 θα είναι πιθανότατα ακόμη λιγότερα και από τα 1,5.

Τι μπορεί όμως να γίνει για να ανακοπεί σε μια πρώτη φάση η φθίνουσα πορεία της γονιμότητας και στην συνέχεια αυτή να αυξηθεί. Απαιτείται προφανώς μια προοδευτική αλλαγή των αναπαραγωγικών μας συμπεριφορών και κυρίως η δημιουργία ενός ευνοϊκού περιβάλλοντος που σήμερα δεν υπάρχει, περιβάλλοντος που θα επιτρέψει την υλοποίηση από τις νεότερες γενεές του επιθυμητού μεγέθους οικογένεια (γύρω από τα δύο παιδιά κατά μέσο όρο). Σε τι συνίσταται όμως το ευνοϊκότερο αυτό περιβάλλον¹³, ποιες είναι οι συνθήκες εκείνες που θα επιτρέψουν στα νέα ζευγάρια να κάνουν τον επιθυμητό αριθμό παιδιών στον χρόνο που επιθυμούν και ποια μέτρα θα βοηθήσουν στην δημιουργία των συνθηκών αυτών;

Τα μέτρα αυτά πρέπει να είναι επικεντρωμένα στο παιδί και την οικογένειά του, ανεξαρτήτως της μορφής της (συμβίωση με/χωρίς σύμφωνο, γάμος, μονογονεϊκή οικογένεια) και ταυτόχρονα, εκτός των άλλων, να στοχεύουν και στη μέγιστη δυνατή μείωση των διαφορών του επιπέδου διαβίωσης των οικογενειών μεσαίων και χαμηλών εισοδημάτων που απορρέουν από την έλευση ενός παιδιού. Μέτρα επομένως που δεν στοχεύουν μόνον στη μείωση του οικονομικού κόστους (άμεσου/έμμεσου) που προκύπτει από την γέννηση και το μεγάλωμα κάθε παιδιού, αλλά που θα στοχεύουν και: α) στην εναρμόνιση της οικογενειακής με την επαγγελματική ζωή, β) στην άρση των έμφυλων διακρίσεων, και γ) στην αύξηση των διαθέσιμων εισοδημάτων ως και στην μερική κάλυψη βασικών κινδύνων που μπορεί να αντιμετωπίσουν στο μέλλον οι γονείς (στήριξη στην περίπτωση απώλειας της εργασίας, ενεργές πολιτικές για τη επανένταξη στην αγορά εργασίας, υψηλό σχετικά ελάχιστο διασφαλισμένο κατώτατο εισόδημα.....)¹⁴.

Στόχος θα πρέπει να είναι κατά την γνώμη μας η αύξηση της τελικής γονιμότητας των νεότερων γυναικών από 1,5 (γενεά 1975) σε 1,8 παιδιά και η σταθεροποίηση μακροπρόθεσμα των γεννήσεων πάνω από τις 90.000/έτος. Ειδικότερα δε μεγαλύτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην ανακοπή της αύξησης της τελικής ατεκνίας, της αύξησης δηλαδή του % των γυναικών χωρίς παιδιά (>20% στις γενεές 1970-75, 14% στις γενεές 1935-39).

Οφείλουμε τέλος ταυτόχρονα να υπενθυμίσουμε ότι ι) τα όποια μέτρα ληφθούν, δεν θα αλλάξουν ριζικά τις υφιστάμενες τάσεις άμεσα, αλλά σε κάποιο βάθος χρόνου και ιι) όπως το έχει δείξει και η διεθνής εμπειρία οι επιδοματικές πολιτικές έχουν άκρως περιορισμένη εμβέλεια και δεν έχουν ιδιαίτερα αποτελέσματα εάν δεν υπάρχει ένα γενικότερο ευνοϊκό περιβάλλον¹⁵.

Η επίπτωση στη γεννητικότητα (γεννήσεις) και τη γονιμότητα των γενεών (στον τελικό δηλ. μέσο αριθμό παιδιών/γυναίκα) των εξαγγελθέντων μέτρων

Τα εξαγγελθέντα μέτρα για την «στήριξη της οικογένειας και του παιδιού» (επίδομα γέννησης, αφορολόγητο 1000 για κάθε παιδί, μείωση του ΦΠΑ στα βρεφικά είδη από 24% στο 13%, κατάργηση φόρου πολυτελείας για ΙΧ για τις πολύτεκνες οικογένειες, αύξηση των δικαιούχων voucher παιδικών σταθμών) εντάσσονται κυρίως στην κατηγορία «ενισχύσεις οικονομικής φύσης» και συνοδεύονται από την δέσμευση της κυβέρνησης για «καθολική πρόσβαση των οικογενειών στις υπηρεσίες βρεφονηπιακών σταθμών». Τα μέτρα αυτά είναι καταρχάς θετικά, αν και εκτιμούμε ότι θα είχαν κάποια θετικότερα αποτελέσματα αν το επίδομα γέννησης περιοριζόταν στην πρώτη γέννηση και ήταν πολλαπλάσιο του δοθέντος. Στοχεύουν δε ειδικότερα μια από τις παραμέτρους, την μικρή μείωση του άμεσου «κόστους» που προκύπτει από την έλευση ενός παιδιού.

Τίθεται όμως το ερώτημα αν οι επιπλέον αυτές οικονομικές ενισχύσεις δύνανται να επηρεάσουν τις υφιστάμενες τάσεις, και ειδικότερα εάν θα έχουν επιπτώσεις στις γεννήσεις και την γονιμότητα (τον τελικό δηλ. αριθμό των παιδιών που θα φέρουν στον κόσμο οι νεότερες γενεές).

Πριν επιχειρήσουμε μια απάντηση στο τιθέμενο ερώτημα οφείλουμε να αποσαφηνίσουμε τα εξής:

Α) Οι γεννήσεις κάθε χρονιά είναι προϊόν δύο ανεξάρτητων παραγόντων: του πλήθους των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας και του τελικού αριθμού των παιδιών που θα κάνουν (ως και του "ημερολόγιου" της γονιμότητας, της ηλικίας δηλ. που θα κάνουν τα παιδιά τους). Το πλήθος των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας τις αμέσως επόμενες δεκαετίες, χωρίς ριζικές αλλαγές (σημαντική είσοδος νέων αλλοδαπών στη χώρα μας) δεν αναμένεται να αυξηθεί, αλλά αντιθέτως θα μειωθεί (κατά 250 χιλ. από το 2018 έως το 2030, κατά 350-400 χιλ. μέχρι το 2040). Ο παράγοντας αυτός θα έχει στο μέλλον προφανώς αρνητική επίπτωση στις γεννήσεις που θα μπορούσε εν μέρει μόνον να αντισταθμισθεί:

{1} εάν οι νεότερες γενεές αρχίσουν να κάνουν όλο και λίγο περισσότερα παιδιά απ' ότι οι γονείς τους ή/και εάν {2} σταματήσουν να κάνουν τα παιδιά τους σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία. Βραχυπροθέσμα δε, η μείωση των γεννήσεων θα μπορούσε επίσης μερικώς να αντισταθμισθεί -εκτός των {1} και {2} εάν κάποιες από τις γυναίκες μεγαλύτερων ηλικιών που τα επόμενα χρόνια θα βρίσκονται προς το τέλος του αναπαραγωγικού τους κύκλου (>35 ετών), μην έχοντας κάνει τον αριθμό των παιδιών που θα ήθελαν, εκτιμώντας ότι σε λίγο δεν θα έχουν πλέον άλλα περιθώρια, μπορέσουν να κάνουν το (ή το επιπλέον) επιθυμητό παιδί {3}.

Όσον αφορά τα προαναφερθέντα {1} και {2}, *ceteris paribus* -εν απουσία δηλαδή ριζικών αλλαγών στα πεδία που αναφέραμε προηγουμένως- τα ανακοινωθέντα μέτρα, αν και θετικά, δεν δύναται να ανατρέψουν τις υφιστάμενες τάσεις. Οριακά, μπορούν:

ι) να ενισχύσουν ελαφρώς την τάση απόκτησης ενός παιδιού κάποιων από τις πλέον ηλικιωμένες γυναίκες την επόμενη δεκαετία, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι στο τέλος της ζωής τους οι «παλαιότερες» αυτές γενεές αυτές θα κάνουν περισσότερα παιδιά από ότι έκαναν οι προηγούμενες γενεές

ιι) να επιβραδύνουν την αύξηση της μέσης ηλικίας στην τεκνογονία των νεότερων γυναικών τα επόμενα χρόνια, καθώς κάποιες από τις γυναίκες των γενεών αυτών που θα έκαναν ούτως ή άλλως ένα παιδί αργότερα, θα αποφασίσουν να το κάνουν νωρίτερα (σε μικρότερη δηλ. ηλικία), χωρίς αυτό πάλι να σημαίνει ότι στο τέλος της αναπαραγωγικής τους ζωής οι γενεές αυτές των γυναικών θα κάνουν λόγω των συγκεκριμένων μέτρων, περισσότερα παιδιά απ' ότι οι μητέρες τους

Στο ερώτημα επομένως εάν τα μέτρα που ελήφθησαν θα έχουν επίπτωση στην διαγενεακή γονιμότητα, στον μέσο δηλ. αριθμό παιδιών/γυναίκα των νεότερων γενεών- η απάντηση είναι αρνητική: τα μέτρα αυτά δεν αναμένεται να οδηγήσουν σε αύξηση την τελική γονιμότητά τους, και ως εκ τούτου ορθώς κατά τη γνώμη μας ο υπουργός Εσωτερικών σε πρόσφατη παρέμβαση του σε ημερίδα της ΑΣΠΕ δηλώσει ότι «η αποσπασματική επιδοματική πολιτική και τα κάθε λογής φιλοδομήματα δεν λύνουν το πρόβλημα».

Η εξέλιξη της συγχρονικής γονιμότητας την επόμενη δεκαετία

Οι ετήσιοι δείκτες συγχρονικής-γονιμότητας, *ακόμη και εάν δεν είχαν ληφθεί τα προαναφερθέντα μέτρα*, θα αυξηθούν πιθανότατα ελαφρώς την επόμενη δεκαετία γιατί, όπως προαναφέραμε: α) θα έχουμε μια μικρή «αναπλήρωση των γεννήσεων» (κάποιες από ποιο ηλικιωμένες γυναίκες που οδεύουν προς το τέλος του αναπαραγωγικού τους κύκλου μη έχοντας πλέον περιθώρια θα κάνουν το -ή το επιπλέον- επιθυμητό παιδί και β) δεν αναμένεται να συνεχισθεί για πολύ ακόμη η αύξηση της μέσης ηλικίας στην απόκτηση των παιδιών -ιδιαίτερα δε του πρώτου- στις νεότερες γενεές. Οι δυο αυτοί παράγοντες θα έχουν κάποιο μικρό θετικό αντίκτυπο την επόμενη δεκαετία και οι δείκτες συγχρονικής γονιμότητας πιθανότατα θα αυξηθούν οριακά (από το 1,35 το 2017 στα 1,45-1,50 παιδιά/γυναίκα). **Η αύξηση αυτή δεν πρόκειται όμως να συνεχισθεί την μεθεπόμενη δεκαετία εάν οι νεότερες γενεές δεν αρχίσουν να κάνουν όλο και λίγο περισσότερα παιδιά, γεγονός που προϋποθέτει, όπως προαναφέραμε, την προοδευτική διαμόρφωση στη χώρα μας ευνοϊκότερων για την απόκτησή τους συνθηκών και επομένως μια στοχευμένη δημογραφική πολιτική στο πεδίο αυτό, πολιτική που πρέπει να διαμορφωθεί και να υλοποιηθεί σε συνδυασμό με μια αποτελεσματική κοινωνική πολιτική, την ανόρθωση της οικονομίας μας και την βελτίωση των συνθηκών στην αγορά εργασίας ως και την άρση των έμφυλων διακρίσεων /της ασυμβατότητας ανάμεσα στην εργασιακή και οικογενειακή ζωή.**

Οφείλουμε τέλος να υπενθυμίσουμε ότι ακόμη και η όποια -ελάχιστη πιθανή- μικρή αύξηση των γεννήσεων κάποια από τα επόμενα χρόνια δεν πρόκειται να αλλάξει το αρνητικό πρόσημο του φυσικού ισοζυγίου την δεκαετία 2020-29 καθώς οι θάνατοι αναμένεται να αυξηθούν και αυτοί (οι γεννήσεις δεν είναι δυνατόν να ξεπεράσουν- στην ευνοϊκότερη των περιπτώσεων-τις 900.000 χιλιάδες, ενώ οι θάνατοι, λόγω της γήρανσης του πληθυσμού μας, θα υπερβούν πιθανότατα τους 1.200.000¹⁶). Για να μετατραπεί σε θετικό το ισοζύγιο αυτό στο τέλος της επόμενης δεκαετίας απαιτείται η προοδευτική αύξηση των συγχρονικών δεικτών από τα 1,35 παιδιά/γυναίκα σήμερα στα >2,25. Τόσο υψηλές τιμές όμως του ΣΔΓ δεν έχουμε όμως σε καμιά ευρωπαϊκή χώρα σήμερα (το 2017 π.χ. στην ΕΕ ο ΣΔΓ ήταν 1,6 παιδιά /γυναίκα, στην δε Γαλλία 1,85). Αναφέρουμε δε ότι, με δεδομένο το πλήθος και την κατανομή των γυναικών 20-44 ετών ανά ηλικία το 2018 στη χώρα μας, ακόμη και αν ο δείκτης γονιμότητας ήταν, όπως στην Γαλλία, πολύ κοντά στο όριο αναπαραγωγής (1,85 παιδιά/γυναίκα αντί του 1,35) οι γεννήσεις που θα είχαμε το 2018 θα ήταν πάλι λιγότερες από του θανάτους του ίδιου έτους....

Αναφορές

- ¹ Ημερίδα για την οικογενειακή και δημογραφική πολιτική για τους οργανισμούς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης του Ν. Αττικής (9/11/2011)
- ² Η γονιμότητα διακρίνεται στην συγχρονική και την διαγενεακή. Οι δείκτες και στις δυο περιπτώσεις δίδουν έναν μέσο αριθμό παιδιών/γυναίκα, γεγονός που δημιουργεί σύγχυση ως προς το τι εκφράζουν στους μη δημογράφους. Η συγχρονική γονιμότητα δίδει την ένταση σε ένα έτος, ενώ η διαγενεακή την ένταση σε μια γενεά (γενεά= το σύνολο των γυναικών που γεννήθηκαν το ίδιο ημερολογιακό έτος),. τον αριθμό δηλαδή των παιδιών που έκαναν κατά μέσο όρο οι γυναίκες που γεννήθηκαν το ίδιο ημερολογιακό έτος.
- ³ Παράλληλα έχει μειωθεί ο αριθμός και το ειδικό βάρος (%) των τρίτων & τέταρτων και άνω γεννήσεων, που από 14% και 13% αντίστοιχα του συνόλου στα τέλη της δεκαετίας του '50, περιορίστηκαν στο 10,3 και 3,6% το 2017.
- ⁴ Βλ. ειδικότερα Β. Κοτζαμάνης Ο πληθυσμός της Ελλάδας στον ορίζοντα του 2050, μια συνοπτική παρουσίαση, ΕΔΚΑ, Βόλος, 2017. (http://www.demography-lab.prd.uth.gr/1_REPORT%20PROJECTIONS_2015-50_GR_BK_2017.pdf).
- ⁵ Ο δείκτης αυτός προκύπτει ως άθροισμα των ποσοστών γονιμότητας ανά ηλικία κάθε έτους. Επηρεάζεται τόσο από το «ημερολόγιο» της γονιμότητας (τις μεταβολές στην μέση ηλικία απόκτησης των παιδιών) όσο και από την τελική ένταση της γονιμότητας των 35 γενεών γυναικών που «τέμνουν» το δεδομένο έτος, έχοντας ηλικία από 15 έως 49 έτη. Ορίζεται ως ο μέσος αριθμός παιδιών που θα έκαναν οι στην διάρκεια του αναπαραγωγικού της κύκλου οι γυναίκες μιας υποθετικής γενεάς εάν υιοθετούσαν την γονιμότητα ανά ηλικία του έτους αυτού. Δεν πρέπει να ταυτίζεται με το διαγενεακό δείκτη γονιμότητας, τον μέσο δηλ. αριθμό παιδιών/γυναίκα που έφεραν στον κόσμο οι γυναίκες μιας πραγματικής γενεάς
- ⁶ Β. Κοτζαμάνης, Η αύξηση των γεννήσεων στην Ελλάδα (1999-2009), ένα παράδοξο; *Δημογραφικά Νέα*, 20, 2012
- ⁷ Η ένταση της γονιμότητας σε μια γενεά, δηλ. ο μέσος αριθμός παιδιών ανά 1000 γυναίκες μιας γενεάς. Ο δείκτης δίδει τον αριθμό των παιδιών που έχουν γεννηθεί από μια πραγματική γενεά 1.000 γυναικών μέχρι το τέλος του αναπαραγωγικού της κύκλου (συνήθως μέχρι τα 50 έτη) και προκύπτει ως άθροισμα των διαδοχικών ποσοστών γονιμότητας κατά ηλικία της μητέρας στη διάρκεια της αναπαραγωγικής ζωής των γυναικών αυτών. Ο δείκτης επομένως εκφράζει το μέσο αριθμό παιδιών που απέκτησαν οι γυναίκες μιας πραγματικής γενεάς
- ⁸ Μια γενεά αναπαράγεται πλήρως όταν κάθε γυναίκα της αντικαθίσταται στην ηλικία που έκανε τα παιδιά της από μια κόρη. Επομένως, εκτός από την γονιμότητα (τον αριθμό των παιδιών), θα πρέπει να ληφθεί και η θνησιμότητα, καθώς κάποια από τα παιδιά αυτά θα αποβιώσουν ανάμεσα στη γέννησή τους και στην ηλικία που θα πρέπει να φθάσουν για να αντικαταστήσουν την μητέρα τους.
- ⁹ Β. Κοτζαμάνης, Η αύξηση των γεννήσεων στην Ελλάδα (1999-2009), ένα παράδοξο; *Δημογραφικά Νέα*, 20, 2012.
- ¹⁰ Βλ. Β. Κοτζαμάνης, Είναι δυνατόν οι αλλοδαποί να δώσουν λύση στην υπογεννητικότητα του πληθυσμού της Ελλάδας; *Δημογραφικά Νέα*, 36, 2019.
- ¹¹ Β. Κοτζαμάνης, Οι δημογραφικές εξελίξεις στην μεταπολεμική Ελλάδα, *Σειρά ερευνητικών Εργασιών ΕΔΚΑ*, 12, 2017.
- ¹² Β. Κοτζαμάνης, *idem*.
- ¹³ Β. Κοτζαμάνης Η γονιμότητα, βασική μεταβλητή της εξέλιξης του πληθυσμού μας, *Δημογραφικά Νέα*, 33, 2018.
- ¹⁴ Δεν θα πρέπει καθόλου να υποτιμάται και η παράμετρος «αβεβαιότητα/ανασφάλεια» για το μέλλον, καθώς η εμπειρία δείχνει ότι στις χώρες όπου, εκτός των μέτρων στήριξης της οικογένειας και του παιδιού, το κράτος πρόνοιας καλύπτει εν μέρει και κάποιους από τους βασικούς κινδύνους που μπορεί να αντιμετωπίσουν στο μέλλον οι γονείς, το περιβάλλον για την τεκνογονία είναι σαφώς ευνοϊκότερο
- ¹⁵ Τα στοιχεία από πρόσφατες έρευνες που σχετίζονται με τα προαναφερθέντα είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά. Η χώρα μας πχ βρίσκεται στις χειρότερες θέσεις όσον αφορά: την ανεργία (ΕΥ 2018→ **28/28**), την εκτίμηση της τρέχουσας οικονομικής κατάστασης (Standard Eurobarometer EU Spring 2019 → **28/28: bad 93%**), τον κίνδυνο φτώχειας (At risk poverty rate, EU 2017→ **20/28**), την παραγωγικότητα της εργασίας (OCDE 2017->**29/36**), την ικανοποίηση από τη ζωή (Over life satisfaction/EU 2019->**21/24 & Being happy /EU 2019→17/25**), την ισότητα των φύλων (Gender Equality Index 2019 Work—life balance EU 2019→ **22/25**). Βλ. επίσης ΕΛΣΤΑΤ, Ειδική Έρευνα οικογενειακής ζωής & εργασία/ Ad hoc module, 2018 και Δ.Νάτση &, Θ. Παπάη *Η νομοθετική αντιμετώπιση των έμφυλων διακρίσεων στην Ελλάδα*, Ίδρυμα Χάινριχ Μπελ Ελλάδας, 2019
- ¹⁶ Β. Κοτζαμάνης, Αναπόφευκτη η αύξηση των θανάτων και η μείωση των γεννήσεων στην Ελλάδα; *Δημογραφικά Νέα*, 28, 2017.