

**ΥΠΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΕΠΟΧΗ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.
ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΙΕΞΟΔΟΣ;
Με αφορμή την ημέρα της γυναίκας**

Ειρήνη Πανταζή –Μελίστα
Πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου Ελληνίδων

Υπογεννητικότητα υπάρχει σε μία χώρα, όταν ο αριθμός γεννήσεων ανά έτος είναι μικρότερος ή όχι σημαντικά μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο αριθμό θανάτων. Για να μην υπάρχει υπογεννητικότητα σε μια χώρα, οι γυναίκες δεν πρέπει να γεννούν λιγότερα από 2 παιδιά με το σκεπτικό ότι, αν οι γονείς φύγουν από τη ζωή, θα πρέπει να αφήσουν δύο παιδιά, για να τους αντικαταστήσουν αριθμητικά. Η Υπογεννητικότητα σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής οδηγεί στη γήρανση του πληθυσμού. Είναι χαρακτηριστικό ότι η γονιμότητα στην Ελλάδα ήταν σύμφωνα με στοιχεία της EUROSTAT το 1990 στο 1,4 παιδιά ανά γυναίκα, το 1995 στο 1,31, το 2000 στο 1,26 και το 2003 και μετά στο 1,3, εκτός από το έτος 2008 που εμφανίστηκε μια μικρή αύξηση της γονιμότητας ύψους 1,51, οφειλόμενη στη υψηλότερη γονιμότητα των μεταναστριών. Την ίδια στιγμή στη Γαλλία, Νορβηγία, Βρετανία και τις Η.Π.Α που θεωρούνται από τις θετικά προσκείμενες στις μητέρες χώρες, η γονιμότητα των γυναικών ήταν πάνω από 1,80.

Η Ελλάδα και η Ιταλία παρουσιάζουν τον χαμηλότερο δείκτη γεννήσεων(9%) στην Ε.Ε. μετά τη Γερμανία (8,4%) και την Πορτογαλία (8,5%). Οι υψηλότεροι δείκτες γεννητικότητας σημειώνονται στην Ιρλανδία (15,7%) στο Ηνωμένο Βασίλειο (12,8%) στη Γαλλία (12,6%) στη Σουηδία (11,9%) και στην Κύπρο (11,8%).

Το ελληνικό ποσοστό γονιμότητας που σύμφωνα με τα τελευταία στατιστικά στοιχεία είναι 1,3 περίπου από το έτος 2003 ανά γυναίκα, δείχνει, πόσο δυσοίωνο είναι για τη διατήρηση του πληθυσμού, αν αναλογισθεί κανείς ότι το επίπεδο αναπλήρωσης των γενεών είναι το 2,1. «Κάτω από αυτό το όριο οι γενιές δεν αναπληρώνονται και η χώρα “γερνά”».

Σύμφωνα με δημογραφικά στοιχεία της EUROSTAT
το έτος 2010 οι γεννήσεις ήταν 114.766 και οι θάνατοι 109.084 [>5.682 γεννήσεις]
το έτος 2011 οι γεννήσεις ήταν 106.428 και οι θάνατοι 111.099 [>4.671 θάνατοι]
το έτος 2012 οι γεννήσεις ήταν 100.371 και οι θάνατοι 116.628 [>16.297 θάνατοι]
το έτος 2013 οι γεννήσεις ήταν 94.134 και οι θάνατοι 111.794 [>17.660 θάνατοι]
1^ο – 8^{ος} 2014 οι γεννήσεις ήταν 56.280 και οι θάνατοι 71.236 [>14.956 θάνατοι]
Από τα ίδια στατιστικά στοιχεία προκύπτει, ότι ο δείκτης γεννητικότητας στην Ελλάδα το έτος 2012 είχε κατέβει σε 9 γεννήσεις ανά 1000 κατοίκους, ενώ ο αντίστοιχος αριθμός το έτος 1980 ήταν 15,36 γεννήσεις. Η μείωση του πληθυσμού ήταν της τάξεως του 5,5% τη στιγμή που στην Ευρώπη αυξανόταν κατά 2,2%. Πρέπει να σημειωθεί ότι κατά το ίδιο έτος (2012) 44.200 άτομα εγκατέλειψαν την Ελλάδα και έτσι συνολικά ο πληθυσμός μειώθηκε κατά 60.500 άτομα. Η χειρότερη χρονιά θεωρείται το έτος 2013 καθώς οι γεννήσεις παρουσίασαν μείωση κατά 6,21% σε σχέση με εκείνη του έτους 2012. Τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών αντιπροσωπεύουν στη χώρα μας ποσοστό πάνω από 14% του πληθυσμού και σύμφωνα με τις προβλέψεις το 2020 θα είναι πάνω από 20% και το 2030 περίπου το

30% του πληθυσμού, ενώ το έτος 2000 το ποσοστό ήταν 16,6% (www.life2day.gr: <http://www.life2day.gr/2014/09/ellada-to-14-tou-plithusmou-einai-anw-twn-65-etwn/>)

Σύμφωνα με στοιχεία που τηρούνται στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού τα οποία μάλιστα διαβιβάστηκαν στη Βουλή από τον προηγούμενο Υπουργό Υγείας κ. Α. Γεωργιάδη καταγράφεται μείωση κατά 10% στις γεννήσεις νεογνών κατά την τελευταία τετραετία. Ο Υπουργός Υγείας σημείωσε ότι το πρόβλημα της υπογεννητικότητας συνεχώς μεγαλώνει κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες και έχει επιδεινωθεί σημαντικά πρόσφατα λόγω της βαθιάς οικονομικής κρίσης (δημοσίευμα therapei.gr της 12-9-2013). Από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει επίσης αύξηση του μέσου όρου ηλικίας γάμου και κατά συνέπεια η γέννηση παιδιών σε μεγαλύτερες ηλικίες των γονέων, η ανισοκατανομή των γεννήσεων ανά περιφέρεια της χώρας (μείωση των γεννήσεων στον αγροτικό πληθυσμό), η σημαντική συμμετοχή γεννήσεων από οικογένειες μεταναστών κλπ (health.in.gr ΑΠΕ-ΜΠΕ). Στην Ελλάδα ενώ η μέση ηλικία απόκτησης πρώτου παιδιού ήταν τα 23,3 έτη το 1980 το έτος 2007 ανήλθε στα 29,2 έτη [erapanis.blogspot.gr/2010/08/blog-post.html] ενώ σύμφωνα με νεώτερα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ το 2013 ανήλθε στα 31,85 έτη έναντι 31,57 που ήταν το 2012.

Σύμφωνα με δημοσίευμα της 18-9-2013 της εφημερίδας Guardian η μείωση των γεννήσεων κατά την τελευταία τετραετία στην Ελλάδα αποδίδεται στη λιτότητα και στην υψηλή ανεργία, ιδίως μεταξύ των νέων και είναι σαφώς μεγαλύτερη από οποιαδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα. Στην περσινή έκθεση των γιατρών του κόσμου σημειώνεται ότι 4 στις 10 γυναίκες θα γεννήσουν ένα παιδί λιγότερο απ' ό,τι προγραμματίζαν ή δεν θα γεννήσουν κανένα. Διαπιστώνεται η ολοένα και λιγότερο απόκτηση παιδιών από τις γυναίκες σε μεγαλύτερη ηλικία ή η αναβολή της γέννας σε μεταγενέστερο χρόνο. Οι γάμοι γίνονται όλο και πιο σπάνια, τα διαζύγια παρουσιάζουν αυξητική τάση, το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας από 0-14 ετών συρρικνώνεται.

Ο καθηγητής και Δ/ντής της Πανεπιστημιακής Κλινικής του Νοσοκομείου Αρεταίειου κ. Γ. Κρεατσάς δήλωσε στον τύπο την 11-3-2013 (www.insurancedaily.gr), ότι τα προβλήματα, που αντιμετωπίζει σήμερα η Ελληνική Κοινωνία, δημιουργούν έντονο προβληματισμό στα νέα ζευγάρια στη δημιουργία ή τη διεύρυνση της οικογένειας. Δεν υπάρχει ενδιαφέρον για την απόκτηση δεύτερου, πολλές φορές και πρώτου παιδιού. Οι γυναίκες παραμελούν την υγεία τους, αποφασίζουν να κάνουν παιδιά σε μεγάλη ηλικία με ό,τι προβλήματα αυτό σημαίνει για την εγκυμοσύνη, ενώ σημειώνονται απώλειες εμβρύων κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης, καθώς πολλές έγκυες δεν κάνουν τις εξετάσεις που απαιτούνται, από αμέλεια ή από οικονομική δυσχέρεια, με αποτέλεσμα οι αποβολές να έχουν όχι μόνον αυξηθεί, αλλά σχεδόν διπλασιαστεί. Όπως τόνισε, το άγχος στο πλαίσιο της οικογένειας εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, της εργασιακής ανασφάλειας και της ανεργίας, δεν βοηθά στην απόφαση για απόκτηση παιδιού.

Σε δημοσίευμα της εφημερίδας των συντακτών της 21-10-2014 η ιατρός του μαιευτηρίου Αλεξάνδρα, Αικ. Στυψανέλη δήλωσε πρόσφατα ότι η οικονομική κρίση έχει επιφέρει μείωση στις γεννήσεις κατά 30% όχι μόνο γιατί οι γυναίκες δεν κάνουν παιδιά, αλλά και γιατί εξαναγκάζονται σε εκτρώσεις, παρότι θα ήθελαν ένα μωρό. Ακόμα και μια έκτρωση κοστίζει για την ανασφάλιστη γυναίκα 300 ευρώ και γι' αυτό

το λόγο πολλές καταφεύγουν σε φάρμακα διακοπής της κνήσεως στο σπίτι, τα οποία παίρνουν χωρίς παρακολούθηση.

Είναι αλήθεια ότι η οικονομική κρίση που διανύουμε τα τελευταία χρόνια επέτεινε την υπογεννητικότητα στην Ελλάδα. Όμως η οικονομική κρίση δεν είναι η μόνη αιτία της υπογεννητικότητας, αφού υπήρχε και πριν από αυτή τουλάχιστον από το έτος 1980 και μετά. Ως πιθανά αίτια μείωσης της γεννητικότητας στην Ελλάδα αναφέρονται στην ελληνική κοινωνική έρευνα της 12-10- 2010 του Ευ. Παπάνη ψυχολόγου και επίκουρου καθηγητή στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου (erapanis.blogspot.gr) τα παρακάτω:

1) Η μετατροπή της οικογένειας από αγροτική σε αστική. Η ανάπτυξη της αστυφιλίας είχε ως αποτέλεσμα να αποδυναμωθούν οι αγροτικές περιοχές και να στερηθεί η Ελλάδα των εστιών υπεργεννητικότητάς της. Η αστική οικογένεια δημιούργησε διαφορετικές συνθήκες διαβίωσης αφού πλέον η γυναίκα εργάζεται εκτός σπιτιού με αποτέλεσμα η ανατροφή του παιδιού της να γίνεται δύσκολη, ενώ η ζωή στην πολυκατοικία δεν ευνοεί την ύπαρξη πολλών ατόμων.

2) Η αποκοπή από τις παραδόσεις και γενικά τις αντιλήψεις που ευνοούσαν την πολυτεκνία. Στη μεταμοντέρνα εποχή ως κατάκτηση και επιτυχία παρουσιάζεται η έξοδος της γυναίκας στην αγορά εργασίας και η μέσω αυτής απόκτηση ισοτιμίας της με τον άνδρα και όχι η απόκτηση παιδιού. Η τάση περιορισμού της οικογένειας άρχισε από τις πλέον μορφωμένες και ευκατάστατες τάξεις και διαδόθηκε στις κατώτερες. Τα λιγότερα παιδιά φάνηκε ότι επιτρέπουν τη γρηγορότερη και ευκολότερη κοινωνική ανέλιξη. Έτσι κάπως, με την απελευθέρωση από στερεότυπα ζωής και με πρόταξη του ατομικού ευδαιμονισμού και της αποφυγής υποχρεώσεων, το θέμα της απόκτησης παιδιών εξασθένησε στην πορεία του χρόνου και από λόγους ιδεολογίας και όχι μόνο οικονομικούς.

3) Η πολυετής εκπαίδευση σε ολοένα ανώτερα επίπεδα. Ο γάμος και η δημιουργία οικογένειας δεν είναι στις προτεραιότητες του ατόμου που σπουδάζει, αφού άμεσος στόχος του είναι η ολοκλήρωση των σπουδών του, ως εφοδίου, που θα διευκολύνει τις επαγγελματικές του φιλοδοξίες. Οι σπουδές έχουν μεγαλύτερο αντίκτυπο στις γυναίκες απ' ότι στους άνδρες, καθώς, εξ αιτίας τους, αυτές κωλύονται να εκμεταλλευτούν την πιο γόνιμη γι' αυτές περίοδο της ζωής τους. Οι γυναίκες που γίνονται μητέρες σε νεαρή ηλικία, στην συντριπτική τους πλειοψηφία, δεν ολοκληρώνουν τις σπουδές τους ή μειώνουν τις εκπαιδευτικές τους προσδοκίες. Κυρίως δε οι γυναίκες που ευρίσκονται σε υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο είναι σύμφωνα με πολλούς μελετητές, εκείνες που αναβάλλουν την επιθυμία τους για μητρότητα. Σε έρευνες που έγιναν στη Γερμανία, τη Μεγάλη Βρετανία, τη Σουηδία αλλά και την Ελλάδα βρέθηκε ότι οι γυναίκες με υψηλότερη μόρφωση έγιναν μητέρες σε μεγάλη ηλικία. Η αναβολή αυτή βέβαια έχει αντίκτυπο και στο συνολικό αριθμό παιδιών που τελικά αποκτώνται ή οδηγεί στην μη τεκνοποίηση (erapanis.blokspot.gr/2010/08/blog-post.html, εφημερίδα ΕΜΠΡΟΣ 6-8-2010 ΚΑΙ 13-8-2010).

4) Η ανεπαρκής υποστήριξη από το Κράτος πρόνοιας σε νεαρές μητέρες. Η πολιτεία δεν διευκολύνει τις γυναίκες έγκυες ή μητέρες στην προσπάθεια ισορρόπησής τους τόσο στο ρόλο της φοιτήτριας ή εργαζόμενης, όσο και στο ρόλο της εγκύου ή μητέρας. Τα ασφαλιστικά ταμεία δεν καλύπτουν τους προγεννητικούς ελέγχους, τις φοιτήτριες και τις οικονομικά ασθενέστερες γυναίκες. Δεν

υποστηρίζονται επαρκώς τα ζευγάρια που αντιμετωπίζουν προβλήματα υπογονιμότητας με παροχή ιατροφαρμακευτικής, συμβουλευτικής και ψυχολογικής βοήθειας. Επιπλέον έχουν γίνει περικοπές στον προϋπολογισμό για τον τομέα της δημόσιας Υγείας λόγω της οικονομικής κρίσης κατά σχεδόν 40% και το κονδύλι για τα φάρμακα έχει πέσει από τα 5 δις ευρώ σε κάτι περισσότερο από 2 δις (δημοσίευση της Gurdian της 18-9-2013). Τα χαμηλά εισοδήματα, η περικοπή επιδομάτων και κοινωνικών υπηρεσιών (ιδίως η έλλειψη βρεφονηπιακών σταθμών) αποτρέπουν όλο και περισσότερα ζευγάρια να αποκτήσουν παιδί. Μόνο το κόστος του ιδιωτικού εμβολιασμού για ένα παιδί ξεπερνά τα 1500 ευρώ. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι γυναίκες να καθυστερούν όλο και πιο πολύ την απόφαση για μητρότητα, αλλά και κάθε χρόνο να πραγματοποιούνται στην Ελλάδα περισσότερες από 250.000 αμβλώσεις. Η συμπεριφορά αυτή έχει βιολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις. Η κοινωνική παράμετρος συνδέεται με την υπογεννητικότητα της χώρας, αφού τυχόν καθυστέρηση μιας γυναίκας στη γέννηση του πρώτου παιδιού συνεπάγεται και μια δυσκολότερη απόφαση να φέρει στον κόσμο και ένα δεύτερο. Η βιολογική παράμετρος έχει να κάνει με την ικανότητα γονιμότητας της γυναίκας, η οποία φθίνει μετά τα 30 έτη, με αποτέλεσμα, αν η γυναίκα θελήσει τότε να τεκνοποιήσει, να έρχεται αντιμέτωπη με την ίδια τη φύση (δημοσίευμα της καθημερινής της 2-3-2015).

5) Η προσήλωση στη δημιουργία επαγγελματικής σταδιοδρομίας. Η αφοσίωση των γυναικών στον τομέα της εργασίας προκειμένου να αποκτήσουν κύρος, αυτονομία, κοινωνική επιρροή και δύναμη συνεπάγεται την παραμέληση της δημιουργίας οικογένειας. Και αυτό γιατί η εγκυμοσύνη και η μητρότητα εξακολουθούν να έχουν αρνητικά επακόλουθα στην επαγγελματική ανέλιξη των γυναικών και στην ανάληψη εκ μέρους τους θέσεων ευθύνης. Η εμπειρία δε ότι οι γυναίκες είναι τα κατ' εξοχήν θύματα ανισότητας στον χώρο εργασίας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή κατά την περίοδο της μητρότητας, τις αποτρέπει από το σκοπό αυτό. Στον τύπο άλλωστε επανειλημμένως δημοσιεύονται καταγγελίες προς τον Εισαγγελέα και τον συνήγορο του πολίτη, ότι έγκυες εργαζόμενες ή εργαζόμενες, που έχουν μόλις επιστρέψει από την άδεια μητρότητας, με το πρόσχημα της οικονομικής κρίσης ή απολύονται ή τίθενται συχνότερα σε εκ περιτροπής απασχόληση, με αντίστοιχη μείωση αποδοχών, χωρίς να έχουν τηρηθεί οι σχετικές προβλέψεις του νόμου από τους εργοδότες τους. Πρόσφατα δημοσιοποιήθηκε από τα ΜΜΕ ότι μια έγκυος στο Ηράκλειο Κρήτης απειλήθηκε από τον εργοδότη της ότι αν δεν προχωρήσει σε έκτρωση τότε θα απολυθεί, ενώ στην Πάτρα εργαζόμενες εκλήθησαν να υπογράψουν, ότι θα παραιτηθούν, αν μείνουν έγκυες. Έγκυος εργαζόμενη ως έμμισθη δικηγόρος στο Υπουργείο Δημόσιας Τάξης και Προστασίας του Πολίτη ζήτησε την παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη, καθώς η υπηρεσία της αρνήθηκε την χορήγηση άδειας μητρότητας (κύησης, τοκετού και λοχείας) με την αιτιολογία, ότι στη σύμβασή της προβλέπεται ότι ο δικηγόρος δεν δικαιούται άδεια, ή άλλες αποδοχές, ή παροχές από το Υπουργείο. Σε κάθε περίπτωση διακόπηκε και η μισθοδοσία της (www.synigoros.gr)

6) Η χειραφέτηση της γυναίκας. Η χειραφέτηση της γυναίκας της έδωσε το δικαίωμα να ιεραρχεί τις επιθυμίες της λαμβάνοντας υπόψη τις δυνατότητές της και τις συνθήκες που έχει να αντιμετωπίσει προκειμένου να αντεπεξέλθει ικανοποιητικά ως άτομο, γυναίκα, σύζυγος, μητέρα, εργαζόμενη ή φοιτήτρια.

7) Η δυναμική ένταξη της γυναίκας στον εργασιακό τομέα. Η γυναίκα δίνει όλο της τον εαυτό για να καθιερωθεί στον εργασιακό τομέα και να ανατρέψει τα

καθιερωμένα στερεότυπα ως προς τις ικανότητες της γυναίκας, αλλά πολλές φορές και για να αυτοβεβαιωθεί, και αυτή της η κουραστική προσπάθεια αναστέλλει την ιδέα της τεκνοποίησης, που φαντάζει ως εμπόδιο στην εργασιακή της ένταξη

8) Ο αυξανόμενος εργασιακός ανταγωνισμός. Ο περιορισμός των θέσεων εργασίας αυξάνει τη ζήτηση δημιουργώντας απαιτητικές προϋποθέσεις ως προς την απόκτηση θέσεων. Όπως είναι φυσικό στην απόκτηση θέσεως λόγω του ανταγωνισμού το θέμα της εγκυμοσύνης ή της γέννησης παιδιού αποτελεί αποτρεπτικό παράγοντα πρόσληψης για τη γυναίκα.

9) Τα μη ελαστικά εργασιακά ωράρια. Στο κανονισμό ωραρίων δεν λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες των εργαζομένων, αλλά προέχουσα σημασία δίνεται στην εξυπηρέτηση των αναγκών της επιχείρησης ή της υπηρεσίας και του εκάστοτε εργοδότη.

10) Η επιδίωξη για ολοένα μεγαλύτερη ποιότητα ζωής και αναζήτηση ελεύθερου χρόνου αυτόματα θέτει εκποδών την ιδέα της οικογένειας και της γέννησης παιδιού που απαιτεί επιπλέον ευθύνη και υποχρέωση

11) Η ανάγκη για προσωπική ανάπτυξη ικανοποίηση ατομικών αναγκών, αυτοπραγμάτωση και αυτονομία υπερκερνά τη σημασία της μητέρας και της οικογένειας ως προτύπων της κοινωνίας. Οι σύγχρονοι Έλληνες δίνουν μεγαλύτερη σημασία στην πολυδάπανη ζωή των διακοπών, στην απόκτηση καλοκαιρινών κατοικιών και ακριβών αυτοκινήτων, σκαφών και ενδυμάτων αλλά και στη νυχτερινή διασκέδαση και θέτουν σε δεύτερη θέση την ιδέα να διαθέσουν μεγαλύτερο μέρος των εσόδων τους για την απόκτηση και ανατροφή παιδιών.

12) Ο καταναλωτισμός ο οποίος απαιτεί και τους αντίστοιχους οικονομικούς πόρους και οδηγεί πολλές φορές σε περισσότερες ώρες εργασίας, που σε κάθε περίπτωση είναι σε βάρος της ανατροφής των παιδιών. Ο καταναλωτισμός άλλωστε ανέβασε πολύ το επίπεδο της ζωής, αλλά και τις ανάγκες των παιδιών.

13) Ο αυξανόμενος αριθμός διαζυγίων αποτελεί άλλη μια αιτία φόβου ή δισταγμού για απόκτηση παιδιού

14) Η συμβίωση που συχνά δεν συνοδεύεται από την απόκτηση παιδιών, αλλά λαμβάνει χώρα λόγω της αμφισβήτησης ή της απαξίωσης του θεσμού του γάμου και της οικογένειας

15) Η ευρεία χρήση μεθόδων αντισύλληψης διευκολύνει την απελευθερωμένη πλέον γυναίκα να προφυλάσσεται από μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.

16) Η ανεργία, η μείωση των μισθών η συρρίκνωση της αγοράς και η φτώχεια. Η ανεργία στις αναπαραγωγικές ηλικίες φτάνει στο 44,4% για ηλικίες από 25-29 ετών και στο 30,3% για ηλικίες από 30-44 ετών. Η ανασφάλιστη εργασία φθάνει σε εκρηκτικό σημείο. Για ένα ανασφάλιστο όμως ζευγάρι, η εργαστηριακή-κλινική παρακολούθηση του τοκετού κοστίζει 600 ευρώ, ο φυσιολογικός τοκετός 700, η καισαρική 1.200 ευρώ. Δημοσίευμα της 23-3-2014 στην [koolnews](http://www.koolnews.gr/ellada/mastiga-tis-elladas-i-yrogennitikotita-pos-tin-voithoun-krisi-kai-anergia/) <http://www.koolnews.gr/ellada/mastiga-tis-elladas-i-yrogennitikotita-pos-tin-voithoun-krisi-kai-anergia/>. Οι μακροχρόνια άνεργοι δεν έχουν πια πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες ως ανασφάλιστοι. Η πλειονότητα των γυναικών, που είναι σε γόνιμη

ηλικία, ανήκουν στο ποσοστό των 60% νέων, που είναι άνεργοι κι έχουν χάσει την ασφαλιστική τους ικανότητα ή εργάζονται με μπλοκάκι (δημοσίευμα της 2-3-2015 της Enet.gr-ελευθεροτυπία www.etenet.gr) Η ανεργία και η υποαπασχόληση πλήττουν πιο βάνουσα τον γυναικείο πληθυσμό. Οι γυναίκες εισέρχονται δυσκολότερα στην αγορά εργασίας, αμειβονται κατά μέσο όρο 15-20% λιγότερο από τους άνδρες συναδέλφους τους (συχνά για την ίδια ακριβώς εργασία), εξελίσσονται δυσκολότερα σε διευθυντικές θέσεις ή θέσεις αυξημένης ευθύνης και πλέον με την κρίση απολύονται κατά τεκμήριο ευκολότερα.

17) Η σύγχρονη δυνατότητα ασφαλούς συντήρησης των ωραρίων και σπέρματοζωαρίων συντελεί στην αναβολή της γονιμότητας σε μεταγενέστερο χρόνο (δημοσίευμα της καθημερινής της 2 -3-2015).

Η εικόνα του δημογραφικού προβλήματος της Ελλάδας που αντικρίζουμε από επισκόπηση των σχετικών δεικτών δεν φαίνεται να δείχνει τάση βελτίωσης ενώ οποιαδήποτε μέτρα δημογραφικής πολιτικής δεν φαίνεται μέχρι στιγμής να έχουν συμβάλει στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Η δυσμενής οικονομική κατάσταση έχει αναγκάσει δεκάδες Έλληνες, και ιδίως νέους και με υψηλό μορφωτικό επίπεδο, να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό με την ελπίδα να βρουν μια καλύτερη ζωή.

Προς αντιμετώπιση του προβλήματος της υπογεννητικότητας απαιτούνται ενδεδειγμένες παρεμβάσεις και μέτρα πολιτικής.

Υπάρχει ανάγκη για μια πιο συστηματική δημογραφική παιδεία που είναι απαραίτητη για την κατανόηση της σημασίας των δημογραφικών δεικτών στην κοινωνία. Προς τούτο απαιτείται επιστράτευση εξειδικευμένων φορέων και επιστημόνων, που θα χαράξουν μια επιτυχημένη δημογραφική πολιτική και θα συμβάλουν στη λήψη ενδεδειγμένων αποφάσεων και μέτρων για τη λύση της υπογεννητικότητας και του δημογραφικού προβλήματος.

Η πολιτική, που θα αναπτυχθεί, θα πρέπει να βασίζεται στην ελληνική ιδιαιτερότητα της σημασίας της διατήρησης του θεσμού της οικογένειας και της ανάγκης προνοιακής υποστήριξής του. Μέτρα θετικά για αύξηση της γονιμότητας είναι η παραχώρηση αδειών μητρότητας μεγάλης διάρκειας, ευέλικτες ώρες εργασίας, ευελιξία στις συμβάσεις εργασίας, στον τόπο εργασίας, εύκολη πρόσβαση σε παιδικούς σταθμούς, η αύξηση του οικογενειακού επιδόματος. Στη Σουηδία ως ευνοϊκό μέτρο για γεννητικότητα εφαρμόζεται “η επιδότηση ταχύτητας” στις γυναίκες που αποκτούν δεύτερο παιδί 21 μήνες μετά το πρώτο ώστε να τις προτρέψουν να τεκνοποιήσουν (eparanis.blokspot.gr/2010/08/blog-post.html). Στην ίδια χώρα οι γυναίκες μπορούν να πάρουν άδεια ανατροφής τέκνου για 36 μήνες με αποδοχές, ενώ στη Γαλλία προβλέπονται 25 είδη οικογενειακών επιδομάτων τα οποία επικεντρώνονται σε πέντε βασικούς άξονες: φροντίδα παιδιών, πολύτεκνες οικογένειες, μονογονεϊκές οικογένειες, μείωση της φτώχειας των νοικοκυριών, επιδόματα κατοικίας, εκπτώσεις στα εισιτήρια των μέσων μαζικής μεταφοράς (δημοσίευμα της 5-9-09 “προώθηση πολιτικών φιλικών προς την οικογένεια” oikogenia-prostasia-pedia.blogspot.gr). Επίσης στην Γαλλία οι τρίτεκνες τυγχάνουν σημαντικής υποστήριξης και στη Γερμανία υπάρχουν σημαντικά επιδόματα από το πρώτο κιόλας παιδί το ύψος των οποίων ανεβαίνει μάλιστα με κάθε γέννα. Ήδη στην Ιταλία που θεωρείται, όπως και η Ελλάδα, υπογόνιμη χώρα, ο Πρωθυπουργός Ματέο Ρέντσι έδωσε εντολή να διατεθούν 500 εκατομμύρια από τον κρατικό υπολογισμό

του 2015 για υιοθέτηση επιδόματος σε κάθε παιδί που θα γεννηθεί από την 1^η Ιανουαρίου του επομένου έτους για την αντιμετώπιση δαπανών, που χρειάζεται η οικογένειά του για τα τρία πρώτα χρόνια της ζωής του, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα δεν υπερβαίνει τα 90.000 ευρώ (δημοσίευμα της 20-10-2014 στο star.gr (www.star.gr/Pages/tagResults.aspx?tag))

Η εναρμόνιση της οικογενειακής με την εργασιακή ζωή θα πρέπει να αποτελέσει κύριο μέλημα των μέτρων, που θα ληφθούν, προκειμένου να διευκολυνθούν οι γυναίκες να αποκτήσουν, όσα παιδιά θέλουν, χωρίς να απαιτείται να εγκαταλείψουν τις επαγγελματικές τους ευκαιρίες. Σε χώρες με καθιερωμένο κοινωνικό κράτος πρόνοιας, όπως η Νορβηγία, τα δεδομένα δείχνουν ότι οι γυναίκες ισορροπούν πολύ καλύτερα μεταξύ των δύο σημαντικών τους ρόλων, δηλ. εκείνου που αφορά τις σπουδές τους και την επαγγελματική τους ζωή και αυτού που αφορά την μητρότητα. Έτσι στις χώρες αυτές πολλές γυναίκες αποφασίζουν να γίνουν μητέρες, είτε σπουδάζουν είτε εργάζονται, διότι έχουν την βεβαιότητα ότι οι συνθήκες και το περιβάλλον στο οποίο ζουν τους το επιτρέπει (δημοσίευμα της 7-11-2010 της Θεοδώρας Τσώλη στο ΒΗΜΑ fm “η υπογεννικότητα–γολγοθάς η μητρότητα στην Ελλάδα” www.tovima.gr).

Επιπλέον απαιτούνται και πολιτικές ενημέρωσης προς τους πολίτες και τα παιδιά στο σχολείο για τη σημασία της οικογένειας και της γονιμότητας, ώστε να ενστερνιστούν αξίες και στάσεις υπέρ της οικογένειας και της γονιμότητας ως παραγόντων σημαντικών για τη συναισθηματική ολοκλήρωση του ατόμου και την αναπαραγωγή της κοινωνίας. Και ναι μεν η Πολιτεία έχει καθήκον ενίσχυσης μέτρων φιλικών προς την οικογένεια, πλην όμως απαιτείται και οι πολίτες να αναπτύξουν σχετική συνείδηση και να αναλάβουν ενισχυτικό του θεσμού του γάμου και της γονιμότητας ρόλο, τόσο ως άτομα, όσο και ως γονείς, ή εκπαιδευτικοί, ή μέλη φορέων κοινωνικής πολιτικής. Αξιοσημείωτο είναι το παράδειγμα του Πρωθυπουργού της Ιταλίας να τοποθετήσει ως Υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης την 33χρονη Marianna Madia σε χρόνο που διήγε τον 8^ο μήνα της εγκυμοσύνης της katanixis.blogspot.com/2014/07/blog-post_6513.html, δημοσίευμα Κ.Μάργαρη της 9 Ιουλίου 2014 | Υπουργείο οικογένειας η απάντηση στην υπογεννητικότητα]

Η αύξηση επιδομάτων πρέπει να συνδυασθεί με πολιτική αλλαγής της νοοτροπίας και αντιμετώπισης της μητέρας, σε κάθε τομέα κοινωνικής δράσης, με επιπλέον υποστηρικτικά της νεαρής οικογένειας, και ιδίως της μονογονεϊκής ή της πολυτεκνικής μέτρα, όπως είναι οι φοροαπαλλαγές, η διευκόλυνση για ανεύρεση στέγης, η μακρά αμοιβόμενη γονική άδεια για την ανατροφή των παιδιών, οι ποιοτικότερες υπηρεσίες για τη φύλαξη παιδιών ακόμη και η κατ’ οίκον βοήθεια από βρεφοκόμους. Έτσι μόνο μπορεί να επηρεασθούν οι δημογραφικές τάσεις. Στα πλαίσια αυτά πρέπει να σχολιασθεί θετικά ο ρόλος των δήμων της χώρας μας, οι οποίοι τα τελευταία χρόνια, κάθε καλοκαίρι και μέχρι τέλους Ιουλίου λειτουργούν, αντί μικράς αμοιβής, θερινά προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης για παιδιά ηλικίας από 6-12 ετών, προσφέροντας έτσι στους μαθητές καλοκαιρινές διακοπές στα σχολεία και δίνοντας ταυτόχρονα την ευκαιρία στους γονείς να ανασάνουν οικονομικά, και στα παιδιά να αξιοποιήσουν ποιοτικά και δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους.

Η μάνα, η οικογένεια, οφείλει να είναι από τις προτεραιότητες για την κυβέρνηση και πρέπει να βρει στήριξη από το σύνολο των υπουργείων (Οικονομικών,

Υγείας, Παιδείας, Πολιτισμού) και από το σύνολο της Βουλής, με πολιτικές συγκεκριμένες, με μακρόπνοο σχέδιο. Στη Γερμανία και σε άλλες χώρες υπάρχει Υπουργός Οικογένειας. Η καθιέρωση υπουργείου οικογένειας και στην Ελλάδα, ιδίως σε εποχή κρίσης, που τίθεται σε μεγαλύτερη δοκιμασία ο θεσμός, θα μπορούσε να αποβεί ο σωστός αρρωγός στην προσπάθεια αύξησης της γεννητικότητας (δημοσίευμα του Κ. Μαργαρίτη της 9-7-2014 <http://www.newsbomb.gr/prionokordela/opinions/story/471529/ypourgeio-oikogeneias--i-apantisi-stin-ypogennitikotita-12-7-2014>).

Επίσης χρειάζεται να ενισχυθούν οικονομικά και υποστηριχθούν συμβουλευτικά και ψυχολογικά και τα υπογόνιμα ζευγάρια ώστε να έχουν πρόσβαση στις σύγχρονες μεθόδους της ιατρικώς υποβοηθούμενης γονιμοποίησης για την απόκτηση παιδιού. Όλα αυτά απαιτούν βαθιές τομές και καλά μελετημένες αλλαγές σε υποδομή και οργάνωση, εκπαιδευμένους δημοσίους υπαλλήλους ,δηλ. συμμετοχή του Κράτους στην αγχογόνα ζωή, στα υπερωράρια και σε όλες τις καθημερινές ανάγκες των πολιτών.

Η υπογεννητικότητα είναι το σημαντικότερο εθνικό, κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα, που αντιμετώπισε το νεότερο ελληνικό κράτος. Η Ελλάδα με άλλες χώρες του ευρωπαϊκού νότου και κυρίως την Ισπανία θα είναι από τις πλέον γερασμένες χώρες της Ε.Ε. το 2050. Ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας Κ. Παπούλιας σε πρόσφατη επίσκεψη πολυτέκνων, κατά την οποία του εξέθεσαν τα προβλήματά τους, προέβη στη δήλωση ότι η υπογεννητικότητα είναι κάτι που, όχι μόνο εξασθενεί την πατρίδα μας, αλλά δεν της δίνει καμιά προοπτική και επεσήμανε ότι το Κράτος θα έπρεπε να σκύψει πολύ πιο κοντά και πολύ πιο ζεστά στο πρόβλημα(δημοσίευμα της 4-11-2014 στην εφημερίδα “πρώτο θέμα” www.protothema.gr).

Ας εισακουσθεί απ’ όλους μας και από την Πολιτεία η παραίνεσή του. Ας προσπαθήσουμε όλοι να διατηρήσουμε με κάθε θυσία το θεσμό της οικογένειας φροντίζοντας σε κάθε προσπάθεια και λήψη απόφασης να συμμετέχει και εισακούγεται και η γυναίκα, μια που αυτή είναι εκείνη που έχει ταχθεί από τη φύση να φέρει στον κόσμο παιδιά, και ως εκ τούτου έχει δικαίωμα, όχι μόνο να συζητά, αλλά και να διεκδικεί μέτρα, που θα υποστηρίζουν το παιδί, την οικογένεια και την ίδια ως άτομο που έχει δικαίωμα σε εκπαίδευση, σε εργασία και σε ατομική, οικογενειακή και κοινωνική καταξίωση.