

# Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ 1999 ΓΙΑ ΤΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ: ΠΡΩΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Χάρις Συμεωνίδου\*

## Εισαγωγή

Η έρευνα για τη Γονιμότητα και την Οικογένεια στην Ελλάδα διεξήχθη το 1999 από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ) από ομάδα έρευνας με υπεύθυνη τη γράφουσα. Συγχρηματοδοτήθηκε από τη Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας (στα πλαίσια του προγράμματος ΣΥΝ) ύστερα από έγκριση σχετικής πρότασης με υψηλή βαθμολογία, και από την ιδιωτική εταιρεία έρευνας αγοράς FOCUS. Πρωταρχικός στόχος της έρευνας ήταν να συλλέξει αναλυτικά στοιχεία αναφορικά με την εξέλιξη της οικογένειας με έμφαση στη γονιμότητα. Από το 1983 δύο άλλες σχετικές έρευνες έχουν διεξαχθεί από το ΕΚΚΕ με σκοπό να μελετήσουν τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη γονιμότητα. Η έρευνα του 1999, που αναλύεται εδώ, διεξήχθη στα πλαίσια της διεθνούς έρευνας γονιμότητας (Fertility and Family Survey – FFS), που συντόνισαν τα Ηνωμένα Έθνη σε 30 χώρες της Ευρώπης, στις ΗΠΑ και στον Καναδά. Στόχος επομένως της παρούσας έρευνας είναι να πα-

ρέχει στοιχεία και αποτελέσματα συγκρίσιμα με τα αντίστοιχα των ερευνών των λοιπών χωρών, καθώς και με τα αποτελέσματα των προηγούμενων ερευνών γονιμότητας στην Ελλάδα.

Το δείγμα της έρευνας, που προέκυψε με βάση τη μέθοδο της συστηματικής δειγματοληψίας, αποτελούνταν από 3.046 γυναίκες και 1.028 άνδρες ηλικίας 18-49 ετών. Η συλλογή των στοιχείων έγινε μέσω προσωπικών συνεντεύξεων με βάση το πρότυπο ερωματολόγιο των Ηνωμένων Εθνών. Η παρούσα έρευνα παρουσιάζει μια γενική εικόνα των σημαντικών γεγονότων του κύκλου ζωής ανδρών και γυναικών στην Ελλάδα, γεγονότων όπως η αναχώρηση από το πατρικό σπίτι, η δημιουργία και η διάλυση σχέσεων (γάμων, συμβιώσεων), η γέννηση παιδιών, η αντισύλληψη, το ιστορικό εκπαίδευσης και εργασίας. Επιπλέον, μέσω της έρευνας, δίνονται πληροφορίες για τις προτιμήσεις των ερωτώμενων σχετικά με τη γονιμότητα καθώς και οι σχετικές αξίες και αντιλήψεις τους.

## Στοιχεία για τη γονιμότητα

Η γονιμότητα στην Ελλάδα δεν έχει επηρεαστεί από το baby-boom κατά τη μεταπολεμική περίοδο και

δεν ακολούθησε την καθοδική πορεία που παρατηρήθηκε σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες αμέσως μετά το 1965. Σύμφωνα με τις στατιστικές της Φυσικής Κίνησης του Πληθυσμού, ο αριθμός των παιδιών ανά γυναίκα αναπαραγωγικής ηλικίας (συνολικό ποσοστό γονιμότητας) παρέμεινε σταθερός στο 2,3 παιδιά για την περίοδο 1956-1980. Μετά το 1981 η γονιμότητα μειώθηκε σε επίπεδο κατώτερο από το όριο αντικατάστασης των γενεών (2,1 παιδιά ανά γυναίκα). Το 1998 αντιστοιχούσε μόλις σε 1,29 παιδιά, δηλαδή είχε φτάσει σε επίπεδο από τα πιο χαμηλά στην Ευρώπη και παγκοσμίως.

Η μείωση της γονιμότητας φαίνεται καθαρά και από τα στοιχεία της έρευνας. Εξετάζοντας τα δεδομένα κατά ομάδες ηλικιών, οι γυναίκες ηλικίας 40-49 ετών, κατά την εποχή της έρευνας, που είχαν πιθανότατα ολοκληρώσει την οικογένειά τους, είχαν κατά μέσο όρο 2,2 παιδιά, ενώ οι γυναίκες ηλικίας 35-39 ετών είχαν 1,9 παιδιά. Η μείωση είναι πιο φανερή στις νεότερες ηλικίες (18-24 ετών) μεταξύ διαφορετικών γενεών. Συγκεκριμένα, η γονιμότητα στις ηλικίες 18-24 ετών εμφανίζεται αισθητά μειωμένη ανάμεσα στις γυναίκες που έχουν γεννηθεί τη δεκαετία του '70 σε σύγκριση με όσες έχουν γεννηθεί τη

\* Ερευνήτρια ΕΚΚΕ, Ινστιτούτο Δημογραφίας.



Πίνακας 1.

Πραγματικός, επιθυμητός και ιδανικός αριθμός παιδιών ανάλογα με τον τόπο κατοικίας των γυναικών 1983, 1997, 1999

| Δείκτες<br>γονιμότητας           | Έρευνα 1983    |                               |                       |        | Έρευνα<br>1997 | Έρευνα<br>1999 |
|----------------------------------|----------------|-------------------------------|-----------------------|--------|----------------|----------------|
|                                  | Περ.<br>Αθήνας | Λοιπές<br>αστικές<br>περιοχές | Αγροτικές<br>περιοχές | Ελλάδα | Αθήνα          | Ελλάδα         |
| Πραγματικός                      | 1,75           | 1,97                          | 2,21                  | 1,98   | 2,02           | 1,3            |
| Επιθυμητός                       | 2,16           | 2,27                          | 2,40                  | 2,29   | 2,20           | 2,3            |
| Ιδανικός                         | 2,55           | 2,70                          | 2,84                  | 2,70   | 2,77           | 2,71           |
| Αριθμός<br>γυναικών<br>δείγματος | 1.881          | 2.164                         | 2.259                 | 6.135  | 503            | 3.032          |

δεκαετία του '60. Ωστόσο οι προτιμήσεις αναφορικά με το επιθυμητό μέγεθος οικογένειας δείχνουν ότι το πρότυπο των δύο παιδιών εξακολουθεί να είναι κυρίαρχο στην Ελλάδα και δεν έχει αλλάξει τις δύο τελευταίες δεκαετίες: ο μέσος αναμενόμενος αριθμός παιδιών στην έρευνα γονιμότητας του 1983 ισοδυναμούσε με 2,2, ενώ το 1999 με 2,3. Επομένως η μείωση της γονιμότητας πρέπει να μελετηθεί στο πλαίσιο διάφορων κοινωνικοοικονομικών παραγόντων και περιορισμών, καθώς επίσης και άλλων σχετικών αλλαγών, που εμποδίζουν τα ζευγάρια να αποκτήσουν τον αριθμό παιδιών που επιθυμούν (Πίνακας 1).

## Σύναψη και διάλυση σχέσεων

Μεταξύ των συντελούμενων μεταβολών, η αύξηση της μέσης ηλικίας πρώτου γάμου για τις γυναίκες (από 22,9 χρόνια το 1970 σε 25,9 το 1998) και της ηλικίας γέννησης του πρώτου τους παιδιού (από 24 χρόνια το 1970 σε 28,6 το 1998) φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο. Η παρατεταμένη εκπαίδευση, που δεν συνδυάζεται με σχηματισμό οικο-

γένειας, η αυξημένη ανεργία και ιδιαίτερα η ανεργία μεγάλης διάρκειας, οι δυσκολίες στο θέμα της στέγασης και η καθυστερημένη αναχώρηση των ανδρών από το πατρικό σπίτι εξηγούν ως ένα βαθμό τις αλλαγές στο σχηματισμό της οικογένειας (Διάγραμμα 1).

Ο γάμος είναι η συνηθέστερη μορφή συμβίωσης στην Ελλάδα και η οικογενειακή ζωή εκτιμάται ως εξαιρετικά σημαντική από υψηλά ποσοστά των ερωτώμενων: 96% των γυναικών και 93% των ανδρών θεωρούν ότι στο μέλλον θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην οικογενειακή ζωή. Η συμβίωση, παρά το γεγονός ότι έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια, εξακολουθεί να παραμένει σε χαμηλά επίπεδα (τα ποσοστά των ερωτώμενων που συμβιώνουν ήταν μόλις 2,3 για τις γυναίκες και 3,4 για τους άνδρες), ενώ η πλειοψηφία των συμβιώσεων μετατρέπεται σύντομα σε γάμο. Το γεγονός ότι η συμβίωση δεν προστατεύεται νομικά μπορεί εν μέρει να ερμηνεύσει τα χαμηλά αυτά ποσοστά, όπως επίσης και τα χαμηλά ποσοστά γεννήσεων εκτός γάμου (τα χαμηλότερα μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης).

Η καθυστέρηση σχηματισμού πρώτης σχέσης αλλά και γέννησης

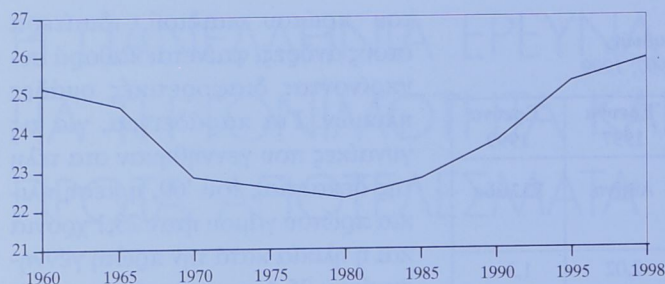
του πρώτου παιδιού, ιδιαίτερα στους άνδρες, φαίνεται καθαρά συγκρίνοντας διαφορετικές ομάδες ηλικιών. Για παράδειγμα, για τις γυναίκες που γεννήθηκαν στα τέλη της δεκαετίας του '60, η μέση ηλικία πρώτου γάμου ήταν 23,1 χρόνια και η ηλικία κατά την πρώτη γέννηση ήταν 25,4, ενώ για όσες γεννήθηκαν στα τέλη της δεκαετίας του '50 οι αντίστοιχες ηλικίες ήταν 22,5 και 24,3.

Όσον αφορά στη διάλυση των σχέσεων, αν και τα επίσημα στατιστικά στοιχεία δείχνουν μια αύξηση των ποσοστών των διαζυγίων κατά τις τελευταίες δεκαετίες (από 0,05 ανά 1000 γάμους το 1970 σε 0,15 το 1998), τα ποσοστά αυτά είναι τα χαμηλότερα (μαζί με την Ιταλία) συγκριτικά με τις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε. (Διάγραμμα 2). Τα στοιχεία της έρευνας δείχνουν ότι, για την ίδια διάρκεια σχέσεων, οι νεότερες γενιές έχουν περισσότερες πιθανότητες να διαλύσουν την πρώτη τους σχέση συγκριτικά με τις μεγαλύτερες γενιές. Για παράδειγμα, μετά από 3 χρόνια σχέσης (γάμου ή συμβίωσης), 9,7% των γυναικών ηλικίας 25-29 ετών κατά την περίοδο της συνέντευξης είχαν διαλύσει τη σχέση τους, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των γυναικών ηλικίας 45-49 ετών είναι 2,4.

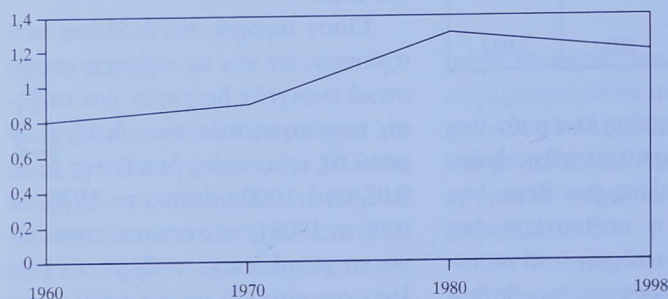
## Γονιμότητα - εκπαίδευση - απασχόληση

Τα στοιχεία της έρευνας για την εκπαίδευση δείχνουν ότι οι νεότερες γενιές ανδρών και γυναικών αφιερώνουν κατά μέσο όρο, μεταξύ των ηλικιών 15-30 ετών, περισσότερο χρόνο στην εκπαίδευση απ' ό,τι οι μεγαλύτερες γενιές, ενώ αυτές οι διαφορές είναι πιο έντονες στους άνδρες. Η μετάβαση στην





**Διάγραμμα 1.**  
*Μέση ηλικία των γυναικών κατά τον πρώτο γάμο*



**Διάγραμμα 2.**  
*Γενικά ποσοστά διαζυγίων*

εργασιακή ζωή συμβαίνει αργότερα στις νεότερες γενιές σε σχέση με τις μεγαλύτερες, ενώ αυτές οι διαφορές είναι (κάπως) πιο έντονες στις γυναίκες. Ειδικότερα, στις γυναίκες η μεγαλύτερη διάρκεια σπουδών, που σχετίζεται με υψηλότερο ευκαιριακό κόστος, επηρεάζει τις επιλογές τους ανάμεσα στην εργασία ή στην απόκτηση παιδιών: πολλές γυναίκες, επειδή θεωρούν αυτούς τους δυο ρόλους ασυμβίβαστους, τείνουν να περιορίζουν το μέγεθος της οικογένειάς τους ή να αναβάλλουν την απόκτηση παιδιών προκειμένου να εργαστούν. Ωστόσο η μειωμένη γονιμότητα στην Ελλάδα δεν έχει θετική επίδραση στη γυναικεία απασχόληση, όπως συμβαίνει συνήθως στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Η ανελαστικότητα της αγοράς εργασίας και η έλλειψη επαρκών μέτρων για τη συμφιλίωση της οικογενειακής και εργασιακής ζωής δεν επι-

τρέπουν στις γυναίκες να διακόψουν την εργασία τους για ένα μεγάλο διάστημα αμέσως μετά την απόκτηση ενός παιδιού και στη συνέχεια να επανενταχθούν στο εργατικό δυναμικό. Αυτό που συνήθως συμβαίνει είναι ότι αποφασίζουν είτε να συνεχίσουν να εργάζονται ή να σταματήσουν οριστικά μόλις παντρευτούν ή μόλις αποκτήσουν το πρώτο τους παιδί. Όσον αφορά στις γυναίκες που δεν έχουν εργαστεί ποτέ, αντιμετωπίζουν μεγάλη δυσκολία στο να βρουν εργασία για πρώτη φορά.

Η μερική απασχόληση θα μπορούσε να θεωρηθεί ως μια «εναλλακτική μορφή» απασχόλησης, αν ήταν βέβαια στην επιλογή των ίδιων των εργαζομένων (συνήθως των γυναικών), προκειμένου να συνδυαστούν οι εργασιακές και οικογενειακές ευθύνες, και όχι αναγκαστική επιβολή του εργοδότη. Ωστόσο η μερική απασχόληση στην

Ελλάδα είναι η χαμηλότερη στην Ευρώπη και, αντίθετα με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, δεν φαίνεται να συνδέεται με τον αριθμό των παιδιών και την ηλικία του μικρότερου παιδιού. Οι μόνες αξιοσημείωτες διαφορές εμφανίζονται στην περίπτωση της πλήρους απασχόλησης σε σχέση με την ηλικία του μικρότερου παιδιού: η εργασιακή δραστηριότητα των γυναικών αγγίζει το 33% όταν το μικρότερο παιδί τους είναι σχολικής ηλικίας, και το 22% όταν είναι νηπιακής ή προσχολικής ηλικίας.

Όσον αφορά στη φύλαξη των παιδιών, η Ελλάδα (όπως και η Ισπανία και η Ιταλία) παρέχει ελάχιστες διευκολύνσεις για τα πολύ μικρά παιδιά, ενώ υπάρχουν μάλλον αρκετές παροχές για τα μεγαλύτερα παιδιά. Συγκεκριμένα δε, μόνο 3% των παιδιών ηλικίας κάτω των 3 ετών καλύπτονται από βρεφονηπιακούς σταθμούς, ενώ το ποσοστό κάλυψης για τα παιδιά ηλικίας 3-6 ετών φτάνει το 70%. Σύμφωνα με τα δεδομένα της παρούσας έρευνας, όταν και οι δυο γονείς εργάζονται, τη φύλαξη των παιδιών καλύπτουν κατά ένα μεγάλο μέρος οι παππούδες (46,4%).

## Αντισύλληψη - άμβλωση

Ο έλεγχος της γονιμότητας και η χρονική κατανομή των γεννήσεων φαίνεται να επιτυγχάνονται στην Ελλάδα με τον ίδιο τρόπο ρύθμισης όπως και πριν 4 δεκαετίες. Συγκεκριμένα, στη δεκαετία του '60 η ρύθμιση της γονιμότητας γινόταν μέσω των παραδοσιακών μεθόδων του αποτραβήγματος (60%) και της χρήσης προφυλακτικού (24%), ενώ σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας του 1999 τα αποτελέσματα είναι παρόμοια (45% αποτράβημα και 40%



προφυλακτικό). Η χρήση των πιο σύγχρονων μεθόδων αντισύλληψης είναι περιορισμένη. Ως αποτέλεσμα των πρακτικών αυτών, ο αριθμός των εκτρώσεων εμφανίζεται εξαιρετικά υψηλός στην Ελλάδα, αν και είναι πιο υψηλός στις μεγαλύτερες γενιές σε σύγκριση με τις νεότερες. Για παράδειγμα, ενώ μέχρι την ηλικία των 24 ετών, 7,8% των γυναικών ηλικίας 25-29 ετών κατά την εποχή της έρευνας είχαν τουλάχιστον μία έκτρωση, αυτό το ποσοστό αγγίζει το 17,5% για τις γυναίκες ηλικίας 35-39 ετών κατά την εποχή της έρευνας.

Η έναρξη της σεξουαλικής ζωής φαίνεται να μην έχει αλλάξει για τις 4 τελευταίες δεκαετίες: ξεκινά στην ηλικία των 19 ετών για τις γυναίκες και των 17 ετών για τους άνδρες. Ωστόσο τα ποσοστά αυτών που χρησιμοποιούν αντισύλληψη στην πρώτη τους σεξουαλική επαφή έχουν αυξηθεί συγκριτικά με το παρελθόν. Για παράδειγμα, μια μεγάλη πλειοψηφία νέων ερωτώμενων ηλικίας 18-24 ετών κατά τη διάρκεια της συνέντευξης (87% γυναίκες και 92% άνδρες) χρησιμοποίησαν αντισύλληψη κατά την πρώτη τους σεξουαλική επαφή, ενώ αυτά τα ποσοστά είναι σαφώς χαμηλότερα στην ηλικιακή ομάδα των 45-49 ετών (48% γυναίκες και 64% άνδρες).

## Στάσεις - αντιλήψεις

Σχετικά με τις αξίες των ερωτώμενων για τα θέματα της οικογένειας, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι υπάρχει μια αντίφαση μεταξύ των αξιών τους και των καθημερινών πρακτικών τους. Έτσι, για παράδειγμα, αν και ο γάμος είναι ένας ισχυρός θεσμός που αξιολογείται ως πολύ σημαντικός στην Ελλάδα, και τα ποσοστά των παιδιών εκτός γάμου είναι πολύ χαμηλά, υπάρχει

μια αυξημένη ανοχή έναντι εναλλακτικών μορφών απόκτησης και φροντίδας των παιδιών. Επιπλέον, μεγάλες διαφορές παρατηρούνται μεταξύ της θετικής στάσης των ανδρών ως προς την κατανομή των οικιακών εργασιών και της πρακτικής ως προς τη μη κατανομή των εργασιών αυτών. Η Ελλάδα βρίσκεται –μαζί με την Ισπανία– στη χαμηλότερη θέση μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. ως προς αυτό τον τομέα, εφόσον σχεδόν το 100% των οικιακών εργασιών και της φροντίδας των παιδιών γίνεται αποκλειστικά από τη γυναίκα.

## Συμπέρασμα

Συνολικά, φαίνεται ότι στην Ελλάδα η σχετικά έντονη οικονομική ανάπτυξη που σημειώθηκε μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο δεν συνοδεύτηκε από ανάλογη σημαντική ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας, παρόμοια με αυτή που παρατηρήθηκε σε όλες σχεδόν τις δυτικές κοινωνίες. Ο υποστηρικτικός ρόλος της οικογένειας αντισταθμίζει ως ένα βαθμό την ανικανότητα του κράτους να καλύψει κοινωνικές ανάγκες, και ο ρόλος των γυναικών είναι σημαντικότερος για την φροντίδα των νεότερων και γηραιότερων μελών της οικογένειας. Επομένως δεν αποτελεί έκπληξη η μειωμένη συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό και τα χαμηλά ποσοστά γονιμότητας. Παρά το γεγονός ότι η οικογένεια στην Ελλάδα εξακολουθεί να αξιολογείται ως πολύ σημαντικός θεσμός (χαμηλά ποσοστά διαζυγίων, χαμηλά ποσοστά συμβιώσεων, μικρός αριθμός παιδιών εκτός γάμου και θετικές απόψεις των ερωτώμενων για την οικογένεια), τα ζευγάρια τείνουν να αποκτούν μικρότερο αριθμό παι-

διών από αυτόν που επιθυμούν λόγω σοβαρών κοινωνικοοικονομικών δυσχερειών. Ωστόσο το γεγονός ότι ο γάμος εξακολουθεί να είναι ισχυρός θεσμός στην Ελλάδα δεν πρέπει απαραίτητα να ερμηνευτεί βάσει των πιο παραδοσιακών οικογενειακών αξιών ή προσανατολισμών της κοινωνίας σε σχέση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες. Η ασθενής θέση των γυναικών στην αγορά εργασίας και το γεγονός ότι επιβαρύνονται στο να υποκαθιστούν, σε μεγάλο βαθμό, το κράτος πρόνοιας τις οδηγεί στο να μην αποφασίζουν διαζύγιο και να συντηρούν συχνά αποτυχημένους γάμους. Η συμβίωση λειτουργεί μόνο ως μια προγαμιαία δοκιμή, αφού δεν εντάσσεται σε κάποιο νομικό πλαίσιο. Ωστόσο οι νεότερες γενιές συμβιώνουν περισσότερο και παντρεύονται λιγότερο. Αν οι οικογενειακοί δεσμοί μακροπρόθεσμα εξασθενήσουν, οι συνέπειες που θα προκύψουν για ολόκληρη την κοινωνία θα είναι εξαιρετικά σοβαρές. Πολλά εξαρτημένα άτομα που τώρα προστατεύονται από την οικογένεια, των ιδίων των γυναικών συμπεριλαμβανομένων, θα βρεθούν πιθανά σε καταστάσεις φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Επομένως είναι σημαντικό αυτές οι κοινωνικές αλλαγές και πιθανότητες να τεθούν σοβαρά υπόψη όταν ανιχνεύονται νέες κοινωνικές πολιτικές και εισάγεται νέα νομοθεσία σχετικά με τη σύσταση ή τη διάλυση σχέσεων, αλλά και σχετικά με τα εξαρτημένα μέλη της οικογένειας. Όσον αφορά στη μείωση της γονιμότητας, μέτρα για τη συμφιλώση της εργασιακής και οικογενειακής ζωής και διάφορα κοινωνικοοικονομικά μέτρα που υποστηρίζουν την οικογένεια θα μπορούσαν να συμβάλουν στο να αποκτούν τα ζευγάρια τον επιθυμητό αριθμό παιδιών.