

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Ο ρόλος των κοινωνικοοικονομικών παραγόντων στην γεννητικότητα του Ελληνικού πληθυσμού

Αρτεμής Τασιά¹, Ελένη Κορνάρου², Μαρία Σιώρη³, Αναστασία Μπαρμπούνη⁴, Νικόλαος Βλαχάδης⁵

¹Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ²Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ³Γενικός Ιατρός, ⁴Καθηγήτρια, Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ⁵Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το έντονο δημογραφικό πρόβλημα παρουσιάζεται στην Ελλάδα ως απόρροια μιας παρατεταμένης πτωτικής πορείας των γεννήσεων και συνδέεται άρρηκτα με τα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα της πρόσφατης οικονομικής ύφεσης που επιδεινώσαν περαιτέρω την υπογονιμότητα. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εξεταστούν οι κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες που επιδρούν στη γεννητικότητα του ελληνικού πληθυσμού. Η αστικοποίηση του ελληνικού πληθυσμού και η υιοθέτηση ενός σύγχρονου τρόπου ζωής επέδρασε στον επανακαθορισμό των ρόλων και αξιών των δύο φύλων, και κυρίως των γυναικών, και είχε ως αποτέλεσμα την μείωση των γεννήσεων μέσω κυρίως της αναβολής της τεκνοποίησης. Η έλευση της πρόσφατης οικονομικής ύφεσης επιδείνωσε την κατάσταση τροποποιώντας την αναπαραγωγική συμπεριφορά προς το χειρότερο, αφού η μείωση των γεννήσεων φαίνεται να συνδέεται με το επίπεδο εκπαίδευσης και την απασχόληση των γυναικών καθώς και με το γενικότερο κλίμα ανασφάλειας και αβεβαιότητας που επικράτησαν κατά τα χρόνια της κρίσης. Οι δείκτες γονιμότητας μπορούν να θεωρηθούν το αποτέλεσμα της πολύπλοκης αλληλεπίδρασης των κοινωνικοοικονομικών με κοινωνικοπολιτικούς παράγοντες. Οι απαιτούμενες πολιτικές για την τροποποίηση της αναπαραγωγικής συμπεριφοράς θα πρέπει να εστιάσουν στην δημιουργία ευνοϊκότερων οικονομικών και εργασιακών συνθηκών αλλά και στην εφαρμογή πολιτικών οικογενειακού προγραμματισμού που θα οδηγήσουν στην βελτίωση των δεικτών γονιμότητας μέσω της αύξησης της γεννητικότητας στις νεότερες ηλικίες.

Λέξεις ευρετηρίου: Γονιμότητα, γεννητικότητα, δείκτες, κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες

Α. Τασιά, Ε. Κορνάρου, Μ. Σιώρη, Α. Μπαρμπούνη, Ν. Βλαχάδης. Ο ρόλος των κοινωνικοοικονομικών παραγόντων στην γεννητικότητα του Ελληνικού πληθυσμού. *Επιστημονικά Χρονικά* 2021; 26(4): 717-729

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Ελλάδα, όπως συμβαίνει με τις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, αντιμετωπίζει έντονο δημογραφικό πρόβλημα

λόγω μιας μακροχρόνιας πτωτικής πορείας των γεννήσεων, η οποία επιδεινώθηκε τα τελευταία χρόνια λόγω των κοινωνικών και

οικονομικών προβλημάτων που απορρέουν από την πρόσφατη οικονομική ύφεση. Επιπλέον, η έλλειψη στήριξης και φροντίδας μητέρας-παιδιού και η υψηλή ανεργία καθυστερούν ή και αναστέλλουν την δημιουργία οικογένειας και την τεκνοποίηση συμπεζόντας περαιτέρω την γεννητικότητα του ελληνικού πληθυσμού προς τα κάτω. Παρά την μικρή αύξηση της γονιμότητας που παρατηρήθηκε στις αρχές του 20ου αιώνα, η οικονομική ύφεση προκάλεσε τη δραματική αύξηση της ανεργίας, οδήγησε στην υποαπασχόληση με ελαστικές μορφές εργασίας και σε σημαντική απώλεια εισοδημάτων. Επιπλέον, η εφαρμογή μέτρων λιτότητας συρρίκνωσε τον οικογενειακό προϋπολογισμό και επηρέασε αρνητικά τις συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας. Οι συνακόλουθες περικοπές σε κρατικές δαπάνες δημιούργησαν έντονο κλίμα ανασφάλειας που συνετέλεσε αποτρεπτικά στην τεκνοποίηση, ιδίως των νέων ανθρώπων. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εξεταστούν οι κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες που επιδρούν στη γεννητικότητα του ελληνικού πληθυσμού, να αναδειχθεί ο ρόλος και η σπουδαιότητά τους καθώς και οι επιπτώσεις τους στους δείκτες γονιμότητας στην Ελλάδα.

ΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Από το 1980, οι δείκτες γονιμότητας στην Ελλάδα μειώθηκαν ραγδαία. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1980, ο ολικός δείκτης γονιμότητας (TFR, Total Fertility Rate) μειώθηκε από 2,23 το 1980 σε 1,40 παιδιά ανά γυναίκα το 1989 (μείωση 37%), ενώ ο ετήσιος αριθμός γεννήσεων μειώθηκε από 148.134 το

1980 σε 101.657 το 1989 (μείωση 31%). Μέχρι το τέλος του 20ου αιώνα, ο TFR έφτασε στο ανησυχητικά χαμηλό επίπεδο των 1,3 παιδιών ανά γυναίκα με μόλις περίπου 100.000 γεννήσεις ετησίως [1].

Η απότομη πτώση της γονιμότητας στην Ελλάδα αποδίδεται στην αυξανόμενη τάση των νέων γυναικών να αναβάλουν την τεκνοποίηση για αργότερα στη ζωή τους, αφού έχουν επιτύχει τους εκπαιδευτικούς και επαγγελματικούς τους στόχους [2, 3]. Από το 1980 καταγράφεται συνεχής μείωση των δεικτών γονιμότητας για τις νεότερες γυναίκες ηλικίας 20-24 ετών και 25-29 ετών. Έτσι, το 1980 ο δείκτης γονιμότητας για τις γυναίκες ηλικίας 20-24 ετών ήταν 157,7 γεννήσεις ανά 1.000 και για τις γυναίκες ηλικίας 25-29 ετών ήταν 134,3 γεννήσεις ανά 1.000, με μείωση σε 84,9 και 95,7 γεννήσεις ανά 1.000, αντίστοιχα, το 1990 (πτώση 46% και 29%, αντίστοιχα). Οι δείκτες γονιμότητας των γυναικών ηλικίας 20-29 ετών συρρικνώθηκαν περαιτέρω την δεκαετία του 1990, με πτώση 49% για την ηλικιακή ομάδα 20-24 ετών (2000: 43,5 γεννήσεις ανά 1.000) και 15% για τη ηλικιακή ομάδα 25-29 ετών (2000: 81,2 γεννήσεις ανά 1.000), φτάνοντας τελικά το 2019 σε μόλις 26,0 και 61,9 γεννήσεις ανά 1.000 το 2019, αντίστοιχα. Η συνολική μείωση της γονιμότητας για την 40ετία 1980-2019 ήταν 84% για τις γυναίκες ηλικίας 20-24 ετών και 54% για αυτές ηλικίας 25-29 ετών. Αντίστοιχα, είχαμε σημαντική άνοδο του ποσοστού των γεννήσεων από τις γυναίκες ηλικίας άνω των 30 ετών και ιδιαίτερα αυτών ηλικίας άνω των 35 ετών. Το 1980, μόλις το 7,0% των γεννήσεων ήταν από γυναίκες ηλικίας 35 ετών και άνω, ενώ ως το 2019 το ποσοστό αυτό σχεδόν 5πλασιάστηκε φτάνοντας το 34,5% [1].

Την πρώτη δεκαετία του 21ου αιώνα, παρουσιάστηκε μια τάση αποκατάστασης της γονιμότητας στον Ελληνικό πληθυσμό που οφείλεται κυρίως σε δύο παράγοντες: α) το αυξανόμενο μερίδιο των γεννήσεων από αλλοδαπές μητέρες, και β) την αύξηση της γονιμότητας των Ελληνίδων μετά την ηλικία των 30 ετών. Οι γεννήσεις από μετανάστριες μητέρες πρόσθεσαν περίπου 20.000 γεννήσεις ετησίως, αποτελώντας το 17,4% του συνόλου των γεννήσεων της πενταετίας 2004-2008, και ωθώντας τον αριθμό των γεννήσεων από 103.274 το 2000, σε 118.302 το 2008, αύξηση σχεδόν 15% σε μόλις 8 έτη. Οι 118.302 γεννήσεις ζώντων το 2008 αποτελούν τον αριθμό ρεκόρ μετά το 1984 και θεωρείται εξαιρετικά απίθανο να επαναπροσεγγιστεί στο μέλλον, δεδομένου ότι οι γεννήσεις στη Ελλάδα το 2019 ήταν 29% λιγότερες, μόλις 83.763 [1]. Η αύξηση της γονιμότητας στις ηλικίες άνω των 30 ετών οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην ανάκαμψη των αναβληθέντων γεννήσεων των προηγούμενων ετών [2]. Εν τούτοις, οι γεννήσεις από τις γυναίκες της όψιμης αναπαραγωγικής ηλικίας δεν μπορούν να στηρίξουν επαρκώς τον συνολικό δείκτη γονιμότητας του Ελληνικού πληθυσμού ο οποίος παρέμεινε και την πρώτη 20ετία του 21ου αιώνα καθηλωμένος σε τιμές κάτω του 1,5 παιδιά ανά γυναίκα. Είναι φανερό ότι οι γυναίκες στην Ελλάδα ακολουθούν ένα αναπαραγωγικό μοτίβο με ηλικιακά καθυστερημένη τεκνοποίηση και χαμηλή συνολική γονιμότητα. Η μικρή ανάκαμψη της γονιμότητας διήρκεσε μόλις 8 χρόνια και έληξε όταν έπληξε την χώρα η οικονομική κρίση [3, 4].

Η ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑΣ

Από το 2009, η Ελλάδα εισήλθε σε μία τεράστια οικονομική κρίση, την μεγαλύτερη σε δυτική χώρα μετά τον 2ο παγκόσμιο πόλεμο. Η οικονομική ύφεση ξεκίνησε από το τελευταίο τρίμηνο του 2008, συνεχίστηκε για τουλάχιστον μια 10ετία και χαρακτηρίστηκε από τριπλασιασμό της ανεργίας, ιδίως στους νέους, και την μεγάλη μείωση μισθών και κρατικών δαπανών. Η αυξανόμενη αβεβαιότητα και οι ζοφερές προοπτικές δημιούργησαν ένα απαισιόδοξο περιβάλλον που είχε επιπτώσεις σε όλες τις πτυχές της ατομικής συμπεριφοράς, συμπεριλαμβανομένης της τεκνοποίησης.

Η σχέση μεταξύ οικονομικών δεικτών και δεικτών γονιμότητας παρουσιάζουν εξαιρετικό ενδιαφέρον και έχουν μελετηθεί σε διάφορες χώρες. Στη Ελλάδα η μελέτη της συσχέτισης των μεταβολών του κατά κεφαλήν ακαθάριστου εθνικού προϊόντος (ΑΕΠ) και του δείκτη γονιμότητας κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες αναδεικνύει μια ιδιαίτερη και στενή συσχέτιση, αλλά δείχνει επίσης κάποιες ενδιαφέρουσες διαφορές μεταξύ των χρονικών περιόδων όπου εμφανίζονται οι μεταβολές του κατά κεφαλήν ΑΕΠ και των συνακόλουθων μεταβολών της γονιμότητας. Σε γενικές γραμμές, διαπιστώνονται ανοδικές τάσεις της γονιμότητας ως αντίδραση στην ανάπτυξη της οικονομίας, οι οποίες όμως είναι λιγότερο έντονες και καθυστερούν να εμφανιστούν, σε σύγκριση με τις αντίστοιχες πτωτικές τάσεις κατά τα έτη που οι οικονομικές συνθήκες επιδεινώνονται.

Σε σχετική ανάλυση των Ελληνικών δεδομένων της συσχέτισης μεταξύ του δείκτη

ανεργίας και των δεικτών γονιμότητας της περιόδου 1999-2014, διαπιστώνεται ισχυρή αρνητική συσχέτιση με χρονική υστέρηση ενός έτους. Εν τούτοις, η παραπάνω συσχέτιση τροποποιείται σημαντικά από την παράμετρο ηλικία της γυναίκας, ώστε τα αποτελέσματα των μεταβολών της γονιμότητας σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες υπαγορεύονται σε μεγάλο βαθμό από την ηλικία. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι γυναίκες τείνουν να προσαρμόζουν την αναπαραγωγική τους συμπεριφορά ως απάντηση σε οικονομικούς κύκλους διαφορετικά σε διαφορετικές ηλικίες. Όσο νεότερη είναι η γυναίκα, τόσο πιο πιθανό είναι να αναβάλει την τεκνοποίηση κατά τη διάρκεια μιας οικονομικής ύφεσης και, κατά συνέπεια, τόσο ισχυρότερη θα είναι η αρνητική επίπτωση της οικονομικής κρίσης στην γονιμότητα [3]. Αντίθετα, καθώς η ηλικία της γυναίκας αυξάνεται, η σχέση γίνεται ασθενέστερη, μειώνεται δραματικά μετά την ηλικία των 35 ετών και σχεδόν μηδενίζεται μετά την ηλικία των 40 ετών. Θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι οι γυναίκες ηλικίας άνω των 35 ετών έχουν πιο ασφαλή σταδιοδρομία και αισθάνονται λιγότερο ευάλωτες στον κίνδυνο ανεργίας, ενώ στενεύουν πολύ και τα χρονικά περιθώρια για περαιτέρω αναβολή της προσπάθειας για τεκνοποίηση [5].

Την περίοδο 2008-2012, δηλαδή την πρώτη τετραετία της οικονομικής κρίσης, ο αριθμός των γεννήσεων ελαττώθηκε κατά περισσότερο από 15%, από 118.302 σε 100.371. Είναι αξιοσημείωτο ότι η πτώση των γεννήσεων ήταν μεγαλύτερη στις νεότερες ηλικίες: 21,8% για την ηλικιακή ομάδα 20-24 ετών, 23,2% για την ηλικιακή ομάδα 25-29 ετών και 10,6% για τις γυναίκες ηλικίας 30-34 ετών, ενώ στην ηλικιακή ομάδα 35-39 ετών η

μείωση ήταν μόλις 2,5%. Αντίθετα, στις γυναίκες ηλικίας 40 ετών και άνω οι γεννήσεις αυξήθηκαν, κατά 11,7% στην ηλικιακή ομάδα 40-44 ετών και κατά 36,1% σε αυτές ηλικίας 45 ετών και άνω [4].

Η τάση για αναβολή των γεννήσεων σε μεγαλύτερη ηλικία οδηγεί σε μειωμένη συνολική γονιμότητα. Είναι γνωστό ότι η γονιμότητα των γυναικών ελαττώνεται δραματικά μετά την ηλικία των 35 ετών, και αυτό εξακολουθεί να είναι μια πραγματικότητα παρά τις μεγάλες προόδους της σύγχρονης υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η Ελλάδα έχει από τους υψηλότερους δείκτες γεννήσεων στις γυναίκες ηλικίας 35 ετών και άνω, ιδιαίτερα ηλικίας 40 ετών και άνω μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, εν τούτοις αυτοί δεν είναι αρκετοί να ισοσταθμίσουν την χαμηλή γονιμότητα των νεότερων ηλικιών [6].

Περαιτέρω ανάλυση των ελληνικών δεδομένων αναδεικνύει τον σημαντικό ρόλο της ανεργίας στην υπογεννητικότητα των νεότερων ηλικιών. Υπάρχει αναμφισβήτητη υψηλότερη γονιμότητα συνολικά για τις εργαζόμενες γυναίκες, σε σύγκριση με τις άνεργες. Το χάσμα μεταξύ των απασχολούμενων και των μη απασχολούμενων γυναικών ήταν ιδιαίτερα ευρύ στις ηλικίες 20-29 ετών, όπου η απώλεια των γεννήσεων είναι σημαντική. Το εύρημα αυτό συνδέει τη μείωση των γεννήσεων με την ανεργία και υπογραμμίζει το γεγονός ότι το καθεστώς απασχόλησης αποτελεί σημαντικό παράγοντα αναβολής των γεννήσεων σε νεαρές γυναίκες [5].

Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

Τα τελευταία χρόνια μελετήθηκε εντατικά η συσχέτιση μεταξύ της γονιμότητας και των οικονομικών παραγόντων σε προηγμένες χώρες με σταθερά χαμηλά ποσοστά γονιμότητας, κατά κύριο λόγο εστιάζοντας στον ρόλο της εκπαίδευσης και της απασχόλησης. Τα αποτελέσματα αυτών των μελετών έχουν ενδιαφέρον, αν και μερικές φορές είναι αντιφατικά. Ενώ από καιρό έχει διαπιστωθεί ότι το μορφωτικό επίπεδο και τα ποσοστά απασχόλησης συνδέονται αρνητικά με την γονιμότητα των γυναικών [7], υπάρχουν και κάποιες θεωρητικές και εμπειρικές ενδείξεις ότι σε ορισμένες χώρες δεν ισχύει η σχέση αυτή [8]. Από την άλλη πλευρά, η υπόθεση ότι η γονιμότητα των ανδρών συνδέεται θετικά με την εκπαίδευση και την απασχόληση είναι καλύτερα τεκμηριωμένη [9, 10].

Σύμφωνα με την ανάλυση των δεδομένων του ελληνικού πληθυσμού από το 2000, οι δείκτες γονιμότητας των ανδρών και των γυναικών ποικίλλουν ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδο και το καθεστώς απασχόλησης. Στις γυναίκες η γονιμότητα μειώνεται σε αποφοίτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που τείνουν να έχουν λιγότερα παιδιά από ότι οι λιγότερο μορφωμένες γυναίκες. Αυτή η αρνητική σχέση μεταξύ της εκπαίδευσης και της γονιμότητας δεν ισχύει για τους άνδρες, καθώς οι χαμηλότερου εκπαιδευτικού επιπέδου άντρες έχουν χαμηλότερα επίπεδα γονιμότητας από ό,τι οι αντίστοιχοι με μεσαία ή ανώτατα επίπεδα εκπαίδευσης.

Αντίστοιχα, το καθεστώς απασχόλησης συνδέεται με διαφορετικά πρότυπα γονιμότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών. Η συμμετοχή στην οικονομική δραστηριότητα φαίνεται να είναι ισχυρή προϋπόθεση για την πατρότητα, καθώς παρατηρείται ένα ευρύ και επίμονο χάσμα γονιμότητας μεταξύ απασχολούμενων και μη απασχολούμενων ανδρών. Αντίθετα, το γυναικείο πρότυπο γονιμότητας είναι αρκετά διαφορετικό. Από ένα σχετικά υψηλό σημείο εκκίνησης, οι δείκτες γονιμότητας των μη απασχολούμενων γυναικών μειώνονται σταθερά, και μετά το 2009 οι δείκτες γονιμότητας των απασχολούμενων γυναικών υπερβαίνουν τους αντίστοιχους των γυναικών που βρίσκονται εκτός αγοράς εργασίας, μια τάση που ευθυγραμμίζεται με τις εξελίξεις σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες [11].

Επιπλέον, παρουσιάζονται ορισμένες ενδιαφέρουσες διαφορές όταν συνδυάζεται το μορφωτικό επίπεδο και το καθεστώς απασχόλησης. Μεταξύ όλων των απασχολούμενων ανδρών, οι εργαζόμενοι με μέση εκπαίδευση εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά γονιμότητας. Με την πάροδο του χρόνου, ωστόσο, η γονιμότητα των απασχολούμενων ανδρών με υψηλή μόρφωση ξεπέρασε σταδιακά την γονιμότητα των απασχολούμενων ανδρών με χαμηλότερη εκπαίδευση. Μεταξύ των γυναικών, η σχέση μεταξύ γονιμότητας και εκπαίδευσης και απασχόλησης φαίνεται περισσότερο σύνθετη. Μεταξύ των λιγότερο μορφωμένων γυναικών, οι άνεργες είχαν συνολικά δείκτες γονιμότητας υψηλότερους από αυτούς των απασχολούμενων. Αντίθετα, τα επίπεδα γονιμότητας των απασχολούμενων γυναικών με μεσαία μόρφωση ξεπέρασαν σταδιακά

εκείνα των μη απασχολούμενων. Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα η γονιμότητα αυξάνεται με την εκπαίδευση μεταξύ των απασχολούμενων γυναικών, αλλά μειώνεται με την εκπαίδευση μεταξύ των μη απασχολούμενων γυναικών [11].

Η Ελλάδα είναι μια χώρα όπου ακόμη διατηρούνται υψηλά οι δείκτες γεννητικότητας στην εφηβική ηλικία, όπου φυσικά οι γυναίκες είναι εξ ορισμού εκτός αγοράς εργασίας και με χαμηλή εκπαίδευση. Η εφηβική γονιμότητα στη Ελλάδα έχει μειωθεί σημαντικά τις τελευταίες δεκαετίες, αλλά εμφανίζει ακόμη σημαντικές αντοχές σε ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες με ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά, όπως οι πληθυσμοί Ρομά και οι μετανάστριες [12].

Η ΣΧΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΑΕΠ ΜΕ ΤΗΝ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα εμφανίστηκε στα τέλη του 2008. Τα πρώτα μέτρα λιτότητας, τα οποία οδήγησαν σε μείωση των κρατικών δαπανών, των μισθών και των συντάξεων, λήφθηκαν τον Μάιο του 2010 με την υπογραφή του πρώτου μνημονίου με αποτέλεσμα την ταχεία μείωση του κατά κεφαλήν ΑΕΠ στη χώρα τα επόμενα χρόνια. Τα μέτρα λιτότητας οδήγησαν σε σημαντική μείωση του εισοδήματος των νοικοκυριών και την αύξηση της ανεργίας, η οποία πλήττει περισσότερο τις γυναίκες από τους άνδρες, ιδίως τις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας.

Στην Ελλάδα παρατηρήθηκε μια εξαιρετικά ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ του

TFR και του ΑΕΠ κατά την περίοδο 2004-2015 και ισχυρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ των δεικτών γονιμότητας και των ποσοστών ανεργίας των γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία. Επιπλέον, εξετάζοντας την εξέλιξη των μηνιαίων δεικτών γονιμότητας και των δεικτών ανεργίας από τον Δεκέμβριο 1990 έως Δεκέμβριο 2015, παρατηρήθηκε ισχυρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ των δύο δεικτών. Σύμφωνα με την μελέτη, αν η αύξηση του TFR στη δεκαετία του 2000 ήταν αποτέλεσμα της ανάκαμψης των γεννήσεων που αναβλήθηκαν κατά την διάρκεια της δεκαετίας του 1990, τότε η πρόσφατη ανατροπή της ανοδικής τάσης συμπίπτει με την εμφάνιση της μεγάλης ύφεσης [2].

Η πρόσφατη πτώση της γεννητικότητας στην χώρα μας αποδίδεται εξ ολοκλήρου στην πτώση των δεικτών γονιμότητας των γυναικών ηλικίας μικρότερης των 30 ετών. Οι πρόσφατες αλλαγές είναι επίσης ενδεικτικές μιας επιταχυνόμενης μείωσης της ολικής γονιμότητας των γυναικών που γεννήθηκαν μετά το 1980, κυρίως επειδή η ύφεση ξεκίνησε σε μια εποχή όπου η μέση ηλικία τεκνοποίησης ήταν πολύ υψηλή (>30 έτη για το πρώτο παιδί).

Στην Ελλάδα, όπου η τεκνοποίηση συμβαίνει σχεδόν εξ ολοκλήρου εντός του γάμου είναι σημαντικό για τα περισσότερα ζευγάρια να έχουν εξασφαλισμένη σταθερή εργασία πριν αποκτήσουν παιδί. Τα πρόσφατα υψηλά ποσοστά ανεργίας στις ηλικιακές ομάδες 20-34 ετών και για τα δύο φύλα, η μείωση των μισθών και των συντάξεων, η αύξηση της οικονομικής ανασφάλειας και η έλλειψη εμπιστοσύνης στο μέλλον είναι σε μεγάλο βαθμό υπεύθυνες για τις διάχυτες αρνητικές συνέπειες στους δείκτες

γονιμότητας. Τα υπάρχοντα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η πτώση του κατά κεφαλήν ΑΕΠ συσχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την μείωση της γονιμότητας στην Ελλάδα. Η διεθνής βιβλιογραφία δείχνει ότι σε χώρες με ισχυρές κοινωνικές πολιτικές που παρέχουν οικογενειακή και παιδική βοήθεια, οι αρνητικές επιπτώσεις των οικονομικών κρίσεων στα ποσοστά γονιμότητας μειώνονται. Πριν από την εμφάνιση της ύφεσης στην Ελλάδα, το κράτος πρόνοιας δεν ήταν ούτε ιδιαίτερα ανεπτυγμένο ούτε αποδοτικό. Τα μέτρα βοήθειας για την οικογένεια και την τεκνοποίηση ήταν περιορισμένα και αναποτελεσματικά και εστιάστηκαν σχεδόν αποκλειστικά σε πολύτεκνες οικογένειες. Τα μέτρα που εγκρίθηκαν τα τελευταία χρόνια ήταν πενιχρά και οι διαθέσιμοι πόροι για τις πολιτικές στήριξης μειώθηκαν σημαντικά. Τα υπάρχοντα δεδομένα δεν επιτρέπουν αισιοδοξία όσον αφορά την αντιστροφή των δεικτών γονιμότητας των νεότερων γενεών που πιθανότατα θα ξοδεύουν σημαντικό μέρος της αναπαραγωγικής τους ζωής υπό συνθήκες κρίσης [2, 13].

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΑΙ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

Η σχέση μεταξύ των οικονομικών συνθηκών και της γονιμότητας είναι ένα κλασικό ερευνητικό θέμα στην Δημογραφία και την Ανθρώπινη Αναπαραγωγή. Η βιβλιογραφία αναφέρει συχνά ότι η γονιμότητα ακολουθεί τους οικονομικούς κύκλους. Οι περισσότεροι από τους ερευνητές σημειώνουν ότι η γενική οικονομική κατάσταση μιας χώρας μπορεί να έχει

μεγαλύτερη επιρροή στην λήψη αναπαραγωγικών αποφάσεων ενός ζευγαριού από τη δική τους προσωπική επιθυμία. Σε περιόδους οικονομικής ύφεσης και αβεβαιότητας στην αγορά εργασίας, οι άνθρωποι οδηγούνται στην αναβολή της τεκνοποίησης και στην αναπροσαρμογή του οικογενειακού προγραμματισμού τους [8, 14-17]. Τα ερευνητικά δεδομένα έχουν προτείνει ότι η οικονομική ύφεση επηρεάζει την αλλαγή της γονιμότητας με την αναβολή των γεννήσεων, με αποτέλεσμα τη μείωση του συνολικού αριθμού των παιδιών ανά γυναίκα [7, 15, 18]. Αντίθετα, τα δεδομένα για τις επιπτώσεις των περιόδων οικονομικής ανάπτυξης στην ανθρώπινη γονιμότητα δεν είναι τόσο σαφή. Η ανάλυση των δεδομένων γονιμότητας από τις Ηνωμένες Πολιτείες της δεκαετίας του 1970 έδειξε ότι οι αυξημένες επαγγελματικές υποχρεώσεις των γυναικών δρουν ανασταλτικά και αναβλητικά στην γέννηση παιδιού [19], ενώ αντίστοιχα συμπεράσματα μπορούμε να έχουμε και από τα ελληνικά δεδομένα της δεκαετίας του 1980 και του 1990 όπου η οικονομική ανάπτυξη δεν συνοδεύτηκε από αύξηση της γονιμότητας. Στην Ελλάδα, ο ιστορικά χαμηλότερος TFR καταγράφηκε το 1999 με τιμή 1,23 παιδιά ανά γυναίκα. Σύμφωνα με την οικονομική θεωρία, στις οικονομικά αναπτυσσόμενες κοινωνίες, με την άνοδο του επιπέδου εκπαίδευσης μια γυναίκας που συνήθως οδηγεί σε καλύτερες ευκαιρίες απασχόλησης και υψηλότερες αποδοχές, αλλά και αυξημένες επαγγελματικές υποχρεώσεις, το “κόστος” ενός παιδιού είναι πολύ αυξημένο σε βαθμό που συχνά να επιλέγει την καριέρα από την μητρότητα [20-22].

Η πρόσφατη οικονομική ύφεση στις ευρωπαϊκές χώρες διαφέρει σημαντικά από τις προηγούμενες. Πρώτον, είναι πιο έντονη και μεγαλύτερης διάρκειας και οι σημερινές κοινωνικές συνθήκες είναι σημαντικά διαφορετικές σε σχέση με τις προηγούμενες δεκαετίες. Ειδικότερα, στην αρχή της τρέχουσας οικονομικής κρίσης, το κράτος πρόνοιας ήταν πιο ανεπτυγμένο και το ποσοστό των γυναικών στην αγορά εργασίας όσο και το μορφωτικό τους επίπεδο ήταν σημαντικά υψηλότερο. Η διαφορετική ένταση των επιπτώσεων της κρίσης στα επίπεδα γονιμότητας σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι πριν από την έναρξη της τρέχουσας κρίσης, ορισμένες χώρες είχαν ιδιαίτερα ανεπτυγμένη κοινωνική πρόνοια και πολύ ισχυρές πολιτικές στήριξης της οικογένειας, οι οποίες συνέβαλαν στην ελαχιστοποίηση των επιπτώσεων της οικονομικής ύφεσης [23]. Η σχέση μεταξύ οικονομικής ύφεσης και γονιμότητας φαίνεται να είναι ιδιαίτερα ισχυρή σε χώρες όπως η Ελλάδα, η Ισπανία, η Ιρλανδία και η Ιταλία, ενώ αντίστοιχη εικόνα εμφανίστηκε και σε πολλές χώρες της Ανατολικής Ευρώπης. Αντίθετα, στις χώρες της Δυτικής και Βόρειας Ευρώπης, όπου η επίδραση της ύφεσης στα ποσοστά ανεργίας ήταν περιορισμένη, οι δείκτες γονιμότητας δεν φαίνεται να επηρεάστηκαν σημαντικά από την τρέχουσα οικονομική κρίση [14]. Περαιτέρω, στις σκανδιναβικές χώρες ο συνδυασμός της απασχόλησης και της μητρότητας δεν δημιουργεί ιδιαίτερα προβλήματα εξαιτίας των υψηλών παροχών, της μακράς γονικής άδειας και μιας ευρύτερης θετικής στάσης και συμπεριφοράς προς τις εργαζόμενες μητέρες [24]. Οι κυβερνητικές πολιτικές μπορούν να

αποτελέσουν ένα αποτελεσματικό μέσο για την ελαχιστοποίηση ή αντιστροφή των αρνητικών επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στην γονιμότητα [25]. Αυτό που δείχνει να έχει ιδιαίτερη σημασία για κάποιες χώρες και ιδιαίτερα για την Ελλάδα είναι πως η αύξηση της αυτοαπασχόλησης σχετίζεται σημαντικά με τη μείωση της γονιμότητας. Αυτή η αρνητική συσχέτιση είναι πιο έντονη στη Νότια Ευρώπη, όπου η δυναμική της αυτοαπασχόλησης σχετίζεται με την αλλαγή της γονιμότητας σε όλες τις ηλικίες και όπου αυτή η σχέση ήταν η ισχυρότερη μεταξύ των άλλων δεικτών των οικονομικών συνθηκών [24].

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, παρά την αναμφισβήτητη επίδραση που ασκούν στην διαμόρφωση της γονιμότητας ενός πληθυσμού, δεν μπορούν από μόνες τους να ερμηνεύσουν πλήρως τη αναπαραγωγική συμπεριφορά του [26]. Η αναπαραγωγική συμπεριφορά των γυναικών μέσα στα πλαίσια της χειραφέτησης που έχει κατακτηθεί τα τελευταία έτη καθορίζεται σε όλο και μεγαλύτερο βαθμό από πολιτισμικά στοιχεία. Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, η δημογραφική μετάβαση στην χαμηλή γονιμότητα αντανάκλα διαδικασίες αλλαγών στις αξίες και τους προσωπικούς στόχους των γυναικών αναφορικά με τις σχέσεις και την τεκνοποίηση. Είναι φανερό ότι με την πάροδο των ετών η μητρότητα γίνεται όλο και πιο ισχυρή προτεραιότητα για πολλές γυναίκες, ανεξάρτητα από τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες. Σύμφωνα με την

κοινωνικοπολιτισμική αυτή προσέγγιση, οι προτιμήσεις ως προς τον τρόπο ζωής είναι οι βασικοί καθοριστές των αναπαραγωγικών προτεραιοτήτων κυρίως των γυναικών. Κατά συνέπεια μπορεί να θεωρηθεί ότι οι πολιτισμικοί αυτοί παράγοντες έχουν παίξει τον κύριο ρόλο στις πρόσφατες αλλαγές των δεικτών γονιμότητας στις ανεπτυγμένες χώρες και την Ελλάδα. Αναμφισβήτητα, κεντρικό ρόλο σε αυτές τις πεποιθήσεις παίζουν και οι θρησκευτικές αντιλήψεις. Σύμφωνα με την πολιτισμική προσέγγιση, η σύγχρονη δυτική γυναίκα μπορεί να ανήκει είτε στην “παραδοσιακή” κατηγορία της προσανατολισμένης προς την οικογένεια (10-30%), είτε στην πιο “σύγχρονη” κατηγορία της προσανατολισμένης προς την καριέρα και την ανεξάρτητη προσωπική ζωή (10-30%), αν και φαίνεται ότι η πλειοψηφία (50-60%) μπορεί να ενταχθεί στην κατηγορία των “προσαρμόσιμων” (adaptive) γυναικών [26, 27]. Η χαμηλή προτεραιότητα της τεκνοποίησης έχει ως αποτέλεσμα όλο και περισσότερες γυναίκες να ολοκληρώνουν τον αναπαραγωγικό τους βίο χωρίς καθόλου παιδιά, ένας ακόμη μεγαλύτερος αριθμός γυναικών να κάνουν μόλις ένα παιδί, και βέβαια όλο και περισσότερες γυναίκες να αναβάλλουν την τεκνοποίηση προς το τέλος του αναπαραγωγικού τους βίου. Στο πολιτισμικό πρίσμα, η καθυστερημένη και μειωμένη γονιμότητα συνδέεται με την σύγχρονη κρίση των σχέσεων και τις σύγχρονες απαιτήσεις της γυναίκας σε αυτές, αν και αυτές οι τάσεις φαίνεται ότι διαφοροποιούνται σημαντικά ανάλογα με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και την χώρα [27].

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η υπογεννητικότητα αποτελεί μείζον ζήτημα Δημόσιας Υγείας για ολόκληρη την Ευρωπαϊκή ήπειρο. Η έναρξη του προβλήματος εντοπίζεται κατά τη δεκαετία του 1960, ενώ ιδιαίτερα μεγάλη πτώση της γονιμότητας παρουσιάζεται στην Ελλάδα και σε ολόκληρη την Ευρώπη από την δεκαετία του 1980, οπότε αρχίζει και καταγράφεται σαφής μετατόπιση της τεκνοποίησης των γυναικών σε μεγαλύτερη ηλικία. Η αλλαγή προς τον σύγχρονο τρόπο ζωής τροποποίησε τις παραδοσιακές αξίες για την οικογένεια. Στο πλαίσιο αυτό, οι νέοι καθυστερούν την διαδικασία μετάβασης στην ενήλικη ζωή και εκπαιδεύονται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στη ζωή τους προκειμένου να επιτύχουν καλύτερα αμειβόμενη θέση εργασίας και να εξαλείψουν την οικονομική αβεβαιότητα και το αίσθημα της ανασφάλειας. Κοινό αποτέλεσμα είναι η αναβολή δημιουργίας οικογένειας και η επακόλουθη μείωση της γονιμότητας. Μεταξύ των δύο φύλων, η θέση της γυναίκας είναι δυσμενέστερη διότι ο σύγχρονος τρόπος ζωής τροποποίησε ριζικά την κοινωνική της θέση και τους αντίστοιχους ρόλους που απορρέουν από αυτή. Η γυναίκα πλέον συμμετέχει ενεργά στην αγορά εργασίας με όλο και αυξανόμενους ρυθμούς και αυτό οδηγεί σε σύγκρουση μεταξύ της ανάγκης για εργασιακή σταδιοδρομία και της δημιουργίας οικογένειας. Ως επακόλουθο της οικονομικής κρίσης, επήλθε η περαιτέρω επιδείνωση των δεικτών γεννητικότητας η οποία ήταν σημαντικά ηπιότερη στις χώρες του Βορρά οι οποίες διατηρούσαν ανέκαθεν τις κατάλληλες υποδομές και ένα ισχυρό δίκτυο προστασίας για τη φροντίδα μητέρας-παιδιού, και πολύ

έντονη στον Ευρωπαϊκό Νότο, ιδιαίτερα στην Ελλάδα.

Τις τελευταίες δεκαετίες πρακτικά όλες οι Ευρωπαϊκές χώρες, μαζί με αυτές και η Ελλάδα έχουν εισέλθει στο τέταρτο (τελικό) στάδιο της δημογραφικής μετάβασης που χαρακτηρίζεται από χαμηλή θνησιμότητα (υψηλό προσδόκιμο επιβίωσης) και χαμηλή γονιμότητα. Σύμφωνα με την κλασική θεωρία, το πρώτο στάδιο της δημογραφικής μετάβασης χαρακτηρίζεται από υψηλή θνησιμότητα και εξίσου υψηλή γονιμότητα, το δεύτερο στάδιο από μικρότερη θνησιμότητα με διατήρηση υψηλής γονιμότητας, στο τρίτο στάδιο θνησιμότητα και γονιμότητα εξισώνονται και πάλι αλλά σε χαμηλά επίπεδα, ενώ στο τελικό στάδιο η χαμηλή θνησιμότητα συνδυάζεται με τόσο χαμηλή γονιμότητα που οι γεννήσεις δεν μπορούν πια να εξισορροπήσουν τους θανάτους [28, 29].

Οι κοινωνικοοικονομικοί και πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τις

αποφάσεις στην ζωή της γυναίκας και οδηγούν στην πτώση των δεικτών γονιμότητας είναι πολύπλοκοι και δύσκολα μπορούν να γίνουν αποτελεσματικές παρεμβάσεις. Αναμφισβήτητα, ιδιαίτερα σημαντική είναι η δημιουργία ενός ευνοϊκού περιβάλλοντος τόσο οικονομικού όσο και κοινωνικού που θα δημιουργεί κλίμα ασφάλειας και θα προάγει την τεκνοποίηση. Οι παρεμβάσεις μπορούν να περιλαμβάνουν την επιδοματική ενίσχυση και τις φοροελαφρύνσεις, τις άδειες κήσης και ανατροφής τέκνου και άλλα εργασιακά μέτρα συμφιλίωσης οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, και την λειτουργία δομών στήριξης των μικρών παιδιών, αλλά είναι απαραίτητο να συνοδευτούν από την καλλιέργεια θετικών προτύπων για την μητρότητα και την οικογενειακή ζωή και την εφαρμογή πολιτικών οικογενειακού προγραμματισμού που θα οδηγήσουν στην βελτίωση των δεικτών γονιμότητας μέσω της αύξησης της γεννητικότητας στις νεότερες ηλικίες [30].

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ελληνική Στατιστική Αρχή. www.statistics.gr
2. Kotzamanis B, Baltas P, Kostaki A. The trend of period fertility in Greece and its changes during the current economic recession. *Popul Rev* 2017;56:30-48.
3. Τραγάκη Α, Μπάγκαβος Χ, Ντούνας Δ. Περὶ δημογραφίας και πληθυσμιακῶν Εξελίξεων. Αθήνα. 2015.
4. Vrachnis N, Vlachadis N, Iliodromiti Z, Vlachadi M, Creatsas G. Greece's birth rates and the economic crisis. *Lancet* 2014;383:692-3.
5. Tragaki A, Bagavos C. Fertility variations in the recession context: the case of Greece. *Genus* 2019;75:18.
6. Vlachadis N, Iliodromiti Z, Deligeoroglou E, Vrachnis N. Cassandra's prophecy and the trend of delaying childbearing: the paradigm of Greece. *Reprod Biomed Online* 2013;27:579.
7. Rindfuss RR, Morgan SP, Offutt K. Education and the changing age pattern of American fertility: 1963-1989. *Demography* 1996;33:277-90.
8. Adserà A. Changing fertility rates in developed countries: The impact of labor market institutions. *J Popul Econ* 2004;17:17-43.
9. Zhang L. Male fertility patterns and determinants. Springer. 2011.
10. Nisén J, Martikainen P, Myrskylä M, Silventoinen K. Education, other socioeconomic characteristics across the life course, and fertility among Finnish men. *Eur J Popul* 2018;34:337-66.
11. Bagavos C, Tragaki A. The compositional effects of education and employment on Greek male and female fertility rates during 2000-2014. *Demogr Res* 2017;36:1435-52.
12. Vlachadis N, Iliodromiti Z, Vlachadi M, Siristatidis C, Deligeoroglou E, Vrachnis N. Adolescent birth rates in Greece: features and recent unfavorable trends. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2014;93:121-2.
13. Tapia Granados JA, Rodriguez JM. Health, economic crisis, and austerity: A comparison of Greece, Finland and Iceland. *Health Policy* 2015;119:941-53.
14. Goldstein J, Kreyenfeld M, Jasilioniene A, Örsal DK. Fertility reactions to the "great recession" in Europe: Recent evidence from order-specific data. *Demogr Res* 2013;29:85-104.
15. Sobotka T, Skirbekk V, Philipov D. Economic recession and fertility in the developed world. A literature review. *Popul Dev Rev* 2011;37:267-306.
16. Hofmann B, Hohmeyer K. Perceived economic uncertainty and fertility. *J Marriage Fam* 2012;75:503-21.
17. Schmitt C. A cross-national perspective on unemployment and first births. *Europ J Popul* 2012;28:303-35.

18. Neels K, Theunynck Z, Wood J. Economic recession and first births in Europe: recession-induced postponement and recuperation of fertility in 14 European countries between 1970 and 2005. *Int J Public Health* 2013;58:43-55.
19. Butz WP, Ward MP. Will US fertility remain low? A new economic interpretation. *Popul Dev Rev* 1979;5:663-88.
20. Vikat A. Women's labor force attachment and childbearing in Finland. *Demographic Res* 2004;SC3:177-212.
21. Gauthier A. The impact of family policies on fertility in industrialised countries: a review of the literature. *Popul Res Policy Rev* 2007;26:323-46.
22. Englehart H, Kogel T, Prskawetz A. Fertility and women's employment reconsidered: a macro-level time-series analysis for developed countries, 1960–2000. *Popul Stud* 2004;58:109-20.
23. Thévenon, O. Family policies in OECD countries: A comparative analysis. *Popul Dev Rev* 2011;37:57-87.
24. Matysiak A, Sobotka T, Vignoli D. The Great Recession and Fertility in Europe: A Sub-national Analysis. *Eur J Popul* 2020;37:29-64.
25. Hoem B. Entry into motherhood in Sweden: The influence of economic factors on the rise and fall in fertility, 1986-1997. *Demogr Res* 2000;2:4.
26. Hakim C. A new approach to explaining fertility patterns: preference theory. *Popul Dev Rev* 2010;29:349-77.
27. ESHRE Capri Workshop Group. Europe the continent with the lowest fertility. *Hum Reprod Update* 2010;16:590-602.
28. Mateos-Planas X. The demographic transition in Europe: a neoclassical dynastic approach. *Rev Econ Dynam* 2002;5:646-80.
29. Lutz W. Fertility rates and future population trends: will Europe's birth rate recover or continue to decline? *Int J Androl* 2006;29:25-33.
30. Kocourkova J, Burcin B, Kucera T. Demographic relevancy of increased use of assisted reproduction in European countries. *Reprod Health* 2014;11:37.

REVIEW

The role of socio-economic factors in birth rates of the Greek population

Artemis Tasia¹, Eleni Kornarou², Maria Siori³, Anastasia Barbouni⁴, Nikolaos Vlachadis⁵

¹Postgraduate student, Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, ²Associate Professor, Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, ³General Practitioner, ⁴Professor, Department of Public and Community Health, School of Public Health, University of West Attica, ⁵Obstetrician-Gynecologist, Research Associate, Department of Public Health Policy, School of Public Health, University of West Attica, Greece

ABSTRACT

The major demographic problem in Greece is presented as a result of a prolonged decline in the birth rate and is inextricably linked to the economic and social problems of the recent economic recession that have further exacerbated the burden of infertility. The purpose of this study is to examine the social and economic factors that affect the birth rates of the Greek population. The urbanization of the Greek population and the adoption of a modern lifestyle influenced the redefinition of the roles and values of both sexes, especially of women, and resulted in the reduction of births through mainly the postponement of childbearing. The advent of the recent economic downturn has exacerbated the situation by modifying reproductive behavior for the worse, as the decline in births appears to be linked to the level of education, employment of women as well as to the general climate of insecurity and uncertainty that prevailed during the crisis. Fertility rates can be considered the result of the complex interaction of socio-economic with socio-political factors. The policies needed to modify reproductive behavior should focus on creating more favorable economic and working conditions and on the implementation of family planning policies that would lead to improved fertility rates by increasing natality in younger ages.

Keywords: Fertility, natality, birth rates, socio-economic factors

A. Tasia, E. Kornarou, M. Siori, A. Barbouni, N. Vlachadis. The role of socio-economic factors in birth rates of the Greek population. *Scientific Chronicles* 2021; 26(4): 717-729
