

Η ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΓΕΝΕΤΗΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΘΕΜΕΛΙΟ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΕΙΑΣ ΑΥΤΟΔΙΑΘΕΣΗΣ

της Σούλας Παναρέτου

Η γενετήσια ζωή της γυναίκας εξετάζεται στο πλαίσιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τα γενετήσια και αναπαραγωγικά δικαιώματα είναι ουσιαστικό μέρος των ανθρωπίνων δικαιωμάτων της. Ο έλεγχος της σεξουαλικότητάς της από την ίδια και η ρύθμιση της γονιμότητας είναι τόσο σημαντικά ζητήματα, ώστε να τοποθετούνται στη βάση της αυτοδιάθεσής της.

Αναλυτικότερα, τα γενετήσια και αναπαραγωγικά δικαιώματα σημαίνουν: ελεύθερη επιλογή του συντρόφου, ελεύθερη επιλογή αν, πότε, πόσα παιδιά θα αποκτήσει και εξασφάλιση των μέσων προκειμένου το δικαίωμα αυτό να εφαρμόζεται στην πράξη. Πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας και οικονομικές υπηρεσίες αναπαραγωγικής υγείας, σε υπηρεσίες υψηλής ποιότητας οικογενειακού προγραμματισμού (Ο.Π.), αντισύλληψη, νόμιμη και ασφαλής άμβλωση, σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, πρόληψη και διάγνωση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, ιδιαίτερα του aids.

Διεθνές νομικό και πολιτικό πλαίσιο.

- Σύμβαση για την εξάλειψη κάθε μορφής διάκρισης σε βάρος των γυναικών – CEDAW, 1979.
Άνδρες και γυναίκες έχουν «τα ίδια δικαιώματα να αποφασίζουν ελεύθερα και υπεύθυνα για τον αριθμό και τα χρονικά διαστήματα, που θα φέρουν στον κόσμο τα παιδιά τους». Ρητή επίσης αναφορά στις υπηρεσίες του ΟΠ.
- Πλατφόρμα Δράσης της Τέταρτης Διάσκεψης του ΟΗΕ για τις Γυναίκες, Πεκίνο, 1995.
«Τα ανθρωπίνια δικαιώματα των γυναικών περιλαμβάνουν το δικαίωμά τους να έχουν τον έλεγχο και να αποφασίζουν ελεύθερα και υπεύθυνα σχετικά με τα θέματα που αφορούν την σεξουαλικότητά τους συμπεριλαμβανομένης της γενετήσιας και αναπαραγωγικής υγείας, χωρίς εξαναγκασμό, διάκριση και άσκηση βίας. Η ισότητα στις σχέσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών σε θέματα σεξουαλικών σχέσεων και αναπαραγωγής, συμπεριλαμβανομένου του απόλυτου σεβασμού της ακεραιότητας του προσώπου, προϋποθέτει **αμοιβαίο σεβασμό, συγκατάθεση και κοινές ευθύνες**, όσον αφορά τη γενετήσια συμπεριφορά και τις συνέπειές της».
Στο άρθρο αυτό αποφεύγεται ο όρος «γενετήσια και αναπαραγωγικά δικαιώματα» και προκρίνεται «γενετήσια και αναπαραγωγική υγεία», πράγμα που είναι αποτέλεσμα του συμβιβασμού σε χαμηλό επίπεδο που επιτεύχθηκε στο σημείο αυτό στο Πεκίνο. Συμβιβασμός που προδιαγράφηκε ένα χρόνο πριν, δηλαδή το 1994, στο Κάιρο, στη Διάσκεψη για τον Πληθυσμό και την

Ανάπτυξη. Εκεί οι μουσουλμανικές χώρες, σε συνεργασία με την Αγία Έδρα, αντιστάθηκαν στην υιοθέτηση προοδευτικής γλώσσας του επιπέδου της Διάσκεψης της Βιέννης για τα ανθρωπίνια δικαιώματα (1993).

Η γενετήσια και αναπαραγωγική υγεία είναι σημαντική πλευρά των γενετήσιων και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων, τα οποία όμως είναι πολύ ευρύτερα, όπως τα περιγράψαμε εξ αρχής.

- Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ). Ενδιαφέροντες είναι οι ορισμοί που δίνει η ΠΟΥ:

α) Για την γενετήσια υγεία:

Η ΠΟΥ την ορίζει «ως ολοκλήρωση των σωματικών, συναισθηματικών, πνευματικών και κοινωνικών πτυχών της γενετήσιας ζωής, κατά τρόπους που συμβάλλουν στον εμπλουτισμό του ανθρώπου και ενισχύουν την προσωπικότητα, την επικοινωνία και την αγάπη. Ο ορισμός συνεπάγεται τη θετική προσέγγιση της ανθρωπίνης σεξουαλικότητας. Σκοπός δε της γενετήσιας υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να είναι η βελτίωση της ζωής και των προσωπικών σχέσεων και όχι απλώς η υποστήριξη και περίθαλψη που αφορά την αναπαραγωγή και τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες αρρώστιες».

β) Για την αναπαραγωγική υγεία:

Αυτή αφορά τις αναπαραγωγικές διαδικασίες και λειτουργίες και το αναπαραγωγικό σύστημα σε όλα τα στάδια της ζωής. Τούτο συνεπάγεται ότι οι άνθρωποι είναι σε θέση να διάγουν μια υπεύθυνη ικανοποιητική και ασφαλή γενετήσια ζωή και ότι έχουν την ικανότητα να αναπαράγονται και να αποφασίζουν ελεύθερα κατά πόσο, πότε και πόσο συχνά θα αναπαράγονται. Πρέπει να ενημερώνονται και να έχουν πρόσβαση σε ασφαλείς, αποτελεσματικές, οικονομικές και αποδεκτές μεθόδους ρύθμισης της γονιμότητας και το δικαίωμα σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Άμβλωση

Η άμβλωση δεν πρέπει να προωθείται ως μέθοδος του ΟΠ. Δεν μπορεί να είναι το κύριο μέσο αντισύλληψης. Όμως πρέπει να είναι ελεύθερη, δηλαδή νόμιμη. Η νόμιμη είναι και ασφαλής. Η ανασφαλής, παράνομη ως επί το πλείστον, άμβλωση, είναι μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας και ευθύνεται για το 1/3 της μητρικής θνησιμότητας (600.000 θάνατοι κατ' έτος, που σχετίζονται με την κύηση).

Με τη διεύρυνση και τη βελτίωση των υπηρεσιών ΟΠ, επαναλαμβάνουμε, περιορίζεται η άμβλωση, που δεν πρέπει να ποινικοποιείται.

Λίγα στοιχεία για την κατάσταση στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και τις υπό ένταξη χώρες.

Καμία ευρωπαϊκή χώρα δεν έχει σαφή και ειδική πολιτική για την γενετήσια και αναπαραγωγική υγεία. Μάλλον αυτή εξαντλείται στον ΟΠ.

Στην ΕΕ ο μέσος όρος αντισύλληψης είναι 65%. Στις υπό ένταξη χώρες 31%. Η Γερμανία, Φινλανδία, Βρετανία, Ολλανδία, με 75%, έχουν το υψηλότερο ποσοστό. Αυστρία και Ελλάδα 53%. Από τις υπό ένταξη το υψηλότερο ποσοστό (47%) απαντάται στην Τσεχία, Σλοβακία, Σλοβενία, Ουγγαρία και το μικρότερο (13,5%) στη Ρουμανία και Λιθουανία.

Όσον αφορά τις αμβλώσεις, τα χαμηλότερα ποσοστά νόμιμων αμβλώσεων καταγράφονται στο Βέλγιο, Ολλανδία, Γερμανία (7/1000), και τα υψηλότερα στη Σουηδία, Βρετανία και Δανία (17/1000).

Στις υπό ένταξη χώρες το ποσοστό είναι υψηλότερο από το μέσο ευρωπαϊκό. Υψηλότερο είναι στη Ρουμανία (52/1000) και χαμηλότερο στην Τσεχία (17/1000). Στην Κ.Α. Ευρώπη η άμβλωση παραμένει το κύριο μέσο ρύθμι-



σης της γονιμότητας, όπως και σε πολλές χώρες παγκοσμίως.

Αυτό που είναι άξιο προσοχής οι εφηβικές και πρώιμες εγκυμοσύνες αυξάνουν στην Ευρώπη, 12-15/1000 κορίτσια ηλικίας 15-19 ετών. Αυτό δείχνει τα κενά της πληροφόρησης και της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης των νέων.

Πολιτισμικές παραδόσεις και εθιμικές πρακτικές βλαπτικές της γενετήσιας και αναπαραγωγικής υγείας και αντίθετες στα διεθνώς αναγνωρισμένα ανθρώπινα δικαιώματα των γυναικών.

- Εκτομή των γεννητικών οργάνων (genital mutilation) στις μουσουλμανικές χώρες (την έχουν υποστεί 85.000.000 – 114.000.000 κορίτσια και γυναίκες),
 - κλειτοριδεκτομή (μερική αφαίρεση),
 - φαραωνική μέθοδος (πλήρης αφαίρεση των εξωτερικών

κών γεννητικών οργάνων).

Το υφίστανται 2.000.000 κορίτσια ετησίως, 7-12 χρονών, υπό συνθήκες λίαν ανασφαλούς για την υγεία τους και ταπεινωτικές για την αξιοπρέπειά τους. Το έθιμο ονομάζεται Tahara = κάθαρση, και η ονομασία είναι δηλωτική της «φιλοσοφίας» ότι η ερωτική απόλαυση για τη γυναίκα είναι κάτι το μισρό.

Το έθιμο αυτό έχει μεταφερθεί και στην Ευρώπη. Κάθε χρόνο στη Βρετανία σημειώνονται 3.000 κρούσματα.

- Προγεννητική επιλογή φύλου - θηλυκή εμβρυοκτονία:

Σημαίνει βίαιη ανατροπή της φυσικής αναλογίας των φύλων προς όφελος του αρσενικού.

Στην Ινδία π.χ. το 1993 είχαμε 132 αγόρια έναντι 100 κοριτσιών.

- Πρώιμος γάμος- αναγκαστικός γάμος:

50% των κοριτσιών στην Αφρική παντρεύονται μέχρι τα 18, δηλαδή όντας παιδιά, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ανάπτυξή τους.

«Γάμος δεν μπορεί να συναφθεί παρά μόνο με ελεύθερη και πλήρη συναίνεση των μελλοντύμων», αποφαινεται η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου» (1948).

- Έγκλημα τιμής:

Αφορά 5.000 περιπτώσεις το χρόνο, όπου άρρεν μέλος της οικογένειας σκοτώνει κόρη ή αδελφή για «λόγους τιμής».

Δυστυχώς, οι απaráδεκτες πρακτικές που περιγράψαμε βρίσκουν πολιτική κάλυψη. Διότι τί άλλο προσφέρει το Προοίμιο (1,11) του Προγράμματος Δράσης του Καΐρου, όταν αποφαινεται: «Η διατύπωση και εφαρμογή των πληθυσμιακών πολιτικών είναι ευθύνη κάθε χώρας, που θα λάβει υπόψη την οικονομική, κοινωνική και περιβαλλοντική διαφορά κάθε χώρας, με πλήρη σεβασμό των **διαφόρων θρησκευτικών και ηθικών αξιών, της πολιτιστικής παράδοσης και των φιλοσοφικών πεποιθήσεων** του λαού της, καθώς και τις κοινές, αλλά διαφοροποιημένες ευθύνες όλων των λαών του κόσμου για ένα κοινό μέλλον».

Γύρω από τη γενετήσια ζωή της γυναίκας διεξάγεται μια τεράστια ιδεολογικοπολιτική σύγκρουση. Ο πολιτικός και θρησκευτικός εξτρεμισμός (φονταμενταλισμός) είναι η άκρη του δόρατος της επίθεσης της πατριαρχίας, υπό όποιον μανδύα κι αν εμφανίζεται η τελευταία: υπό την πολιτική ή τη θρησκευτική αμφίεση, με γλώσσα δογματική ή νεοσυντηρητική μοντερνίζουσα. Εδώ συγκεντρώνεται ο φόβος απώλειας της ανδρικής κυριαρχίας, διότι εδώ ακριβώς βρίσκεται το θεμέλιο της αυτονομίας και αυτοδιάθεσης του γυναικείου κοινωνικού φύλου. Η ρύθμιση της γονιμότητας και η οικονομική αυτοδυναμία της γυναίκας είναι τα βάθρα της κοινωνικής της απελευθέρωσης. Εδώ, λοιπόν, δίνουν ραντεβού όλοι οι εξουσιαστικοί μηχανισμοί της διεθνούς πατριαρχίας – ανδροκρατίας.

Η πατριαρχία δεν μπορεί να αποστεί από τη θέση ότι η γυναίκα είναι παιδοποιητική μηχανή και μηχανισμός διαιώνισης του ανθρώπινου είδους, το πολύ – πολύ και η «ανάπαυση του πολεμιστή».

Η σύγχρονη προοδευτική σκέψη συνδέει τα γενετήσια και αναπαραγωγικά δικαιώματα της γυναίκας με τη διαδικασία της ανθρώπινης ανάπτυξης, που κατανοείται ως

διεύρυνση των επιλογών του ανθρώπου.

Τα δικαιώματα αυτά δεν μπορούν να ανατρέπονται ή να περιορίζονται με το πρόσχημα θρησκευτικών ερμηνειών, πολιτισμικών παραδόσεων, εθίμων ή νομοθεσιών. Κανένα πολιτικό σύστημα και θρησκευτικό κίνημα δεν μπορεί να είναι υπεράνω του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων

Η σεξουαλική βία ως μοχλός κοινωνικού ελέγχου των γυναικών.

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθούμε στο κεφάλαιο της σεξουαλικής βίας, δια της οποίας επιδιώκεται να επιβληθεί ο πλήρης έλεγχος της γενετήσιας ζωής και συμπεριφοράς των γυναικών. Αυτή εμφανίζεται ως βιασμός, ως κακοποίηση, ως σεξουαλική παρενόχληση στους τόπους δουλειάς, ως σεξουαλική δουλεία, ως εμπορία και εξαναγκαστική πορνεία, ως εξαναγκαστική εγκυμοσύνη ή στειρότητα, αναλόγως των κρατικών σκοπιμοτήτων.

Η βία αυτή πρέπει να καταδικάζεται, να συναντά τη «μηδενική ανοχή» της κοινωνίας και να αξιολογείται ως κατάφωρη και βαριά παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των γυναικών. Άλλωστε, η βία λόγω φύλου δεν είναι παρά εκδήλωση των ιστορικά ανισότιμων **σχέσεων εξουσίας** ανάμεσα στα φύλα, κατά το Πεκίνο

Προτάσεις:

- Αγωνιζόμαστε για σαφή, ειδική πολιτική του κράτους αναφορικά με τη γενετήσια και αναπαραγωγική υγεία, η οποία πρέπει να αξιοποιήσει τις βέλτιστες πρακτικές από τον ευρωπαϊκό χώρο και, γενικότερα, το διεθνή.
- Ζητούμε υψηλής ποιότητας υπηρεσίες Ο.Π. και υγειονομικής περίθαλψης, για την άσκηση των γενετήσιων και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων. Πρέπει να διατυπωθούν με σαφήνεια οι στόχοι και να καταρτιστούν δείκτες που πρέπει διαρκώς να εμπλουτίζονται.
- Υποστηρίζουμε το στόχο που περιλαμβάνεται στα τελι-

κά συμπεράσματα της διαδικασίας «Πεκίνο + 5» (Ιούνιος του 2000), σύμφωνα με τον οποίο πρέπει να επιτευχθεί καθολική πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη ως το 2015, συμπεριλαμβανομένης της γενετήσιας και αναπαραγωγικής υγειονομικής περίθαλψης.

- Υποστηρίζουμε τους Αναπτυξιακούς Στόχους της Χιλιετίας που αναφέρονται:

- στην εξάλειψη της ανισότητας των φύλων στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση μέχρι το 2005 και σε όλα τα επίπεδα μέχρι το 2015.

- στη μείωση της παιδικής θνησιμότητας (ηλικίας κάτω των 5) κατά τα δύο τρίτα.

- στη μείωση της θνησιμότητας των μητέρων κατά τα τρία τέταρτα.

- στο σταμάτημα του *aids* και στην αντιστροφή της πορείας εξάπλωσης.

Αναφορικά με το *aids*, η Διακήρυξη Δέσμευσης του ΟΗΕ αναφέρει: «Μέχρι το 2005 να εφαρμόσουμε μέτρα για να αυξήσουμε τις ικανότητες των γυναικών και των εφήβων κοριτσιών να προστατεύουν τον εαυτό τους από τον κίνδυνο της μόλυνσης του HIV, κυρίως μέσω της παροχής υγειονομικής μέριμνας και υπηρεσιών υγείας, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και μέσω παιδείας για την πρόληψη, η οποία να προάγει την ισότητα των δύο φύλων...»

Οι πολιτικές αυτές προϋποθέτουν συνεργασία της πολιτείας με τις ΜΗΚΥΟ και διεθνή συνεργασία για την αειφόρο ανάπτυξη και τη μείωση – εξάλειψη της φτώχειας. Επίσης, προϋποθέτουν την ενδυνάμωση των γυναικών και την *de facto* ισότητα. Μ' ένα λόγο, επανειράρχηση των προτεραιοτήτων. Σύμφωνα με την έκθεση για την Ανθρώπινη Ανάπτυξη, Σεπτέμβριος του 1998, οι καταναλωτικές προτεραιότητες παγκοσμίως έχουν ως ακολούθως:

Βασική εκπαίδευση για όλους	\$6 δισ.	Τροφές Κατοικίδιων Ζώων στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ	\$17 δισ.
Καλλυντικά στις ΗΠΑ	\$8 δισ.	Επαγγελματική Διασκέδαση στην Ιαπωνία	\$35 δισ.
Εγκαταστάσεις υγιεινής και ύδρευσης για όλους Παγκοσμίως στην Ευρώπη	\$9 δισ.	Τσιγάρα στην Ευρώπη	\$50 δισ.
Γυναικολογική υγιεινή για όλες τις γυναίκες	\$12 δισ.	Αλκοολούχα ποτά στην Ευρώπη	\$105 δισ.
Αρώματα στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ	\$12 δισ.	Ναρκοτικές ουσίες ανά τον κόσμο	\$400 δισ.
Βασική υγειονομική περίθαλψη και διατροφή	\$13 δισ.	Στρατιωτικές δαπάνες ανά τον κόσμο	\$780 δισ.

Άραγε είναι τόσο δύσκολο να εξοικονομηθούν τα 7-10 δις \$, που απαιτούνται για την αντιμετώπιση του *aids* μέχρι το 2005;

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου – 1948.
- CEDAW: Σύμβαση για την εξάλειψη κάθε μορφής διάκρισης σε βάρος των γυναικών, 1979. Ιδιαίτερα, άρθρα 12 και 16.
- Πλατφόρμα Δράσης της IV Διάσκεψης του ΟΗΕ για τις Γυναίκες – Πεκίνο, 1995 και «Πεκίνο+5», Τελικά Συμπεράσματα, Ν. Υόρκη, Ιούνιος 2000.
- Πρόγραμμα Δράσης της Διάσκεψης του ΟΗΕ για τον πληθυσμό και την Ανάπτυξη – Κάιρο, 1994.
- Πρόγραμμα Δράσης της Διάσκεψης του ΟΗΕ για τα ανθρώπινα δικαιώματα, Βιέννη, 1993.
- Έκθεση Ευρωπαϊκού Συμβουλίου για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και τα συναφή δικαιώματα, 6/6/2001.
- Έκθεση Ευρωπαϊκού Συμβουλίου για τις γυναίκες και το φονταμενταλισμό (25/10/2001).
- «Αγώνας της Γυναίκας», τεύχος 59-60 (Παγκόσμια Διάσκεψη του ΟΗΕ στο Κάιρο και σχετικό άρθρο Α. Μαργακοπούλου).
- Β. Μαργαριτίδου – Λιζ Μεσθενναίου: Αξιολόγηση των υπηρεσιών ΟΠ στην Ελλάδα, Αθήνα, 1991.
- Ψήφισμα Ευρωπαϊκού Συμβουλίου σχετικά με τη Νιγηρία (περίπτωση Αμίνας Λαουάλ).
- Διακήρυξη Δέσμευσης για το HIV – AIDS του ΟΗΕ 25-27/6/2001.