
Γυναίκα και υγεία

της Τέτας Διαμαντοπούλου*

Το καταστατικό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, που υιοθετήθηκε το 1946, ορίζει την υγεία ως την πλήρη ψυχική και κοινωνική ευεξία και όχι μόνο ως την απουσία ασθένειας ή αναπηρίας και τονίζει ότι η υγεία είναι ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα του ανθρώπου.

Χωρίς ειρήνη, κοινωνική δικαιοσύνη, επαρκή τροφή και ασφαλή πρόσβαση στο νερό, χωρίς ικανοποιητική εκπαίδευση, ευπρεπή κατοικία, χωρίς ένα ικανοποιητικό εισόδημα για κάθε άτομο, δεν μπορεί να υπάρξει ούτε υγεία για τους ανθρώπους ούτε πραγματική οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη.

Η βασικότερη όμως προϋπόθεση για την επίτευξη του υψηλότερου εφικτού επιπέδου υγείας είναι η ισότητα τόσο μεταξύ ανδρών και γυναικών όσο και μεταξύ των ίδιων των γυναικών. Και αυτό, γιατί υπάρχουν μεγάλες ανισότητες στα επίπεδα υγείας μεταξύ φύλων ή κοινωνικών ομάδων, οι οποίες θα μπορούσαν να μειωθούν, αν οι βασικές υπηρεσίες υγείας παρέχονταν σε όλους τους ανθρώπους, αν ελαπτόνταν οι κίνδυνοι οι σχετιζόμενοι με τους τρόπους ζωής κι αν η καλή πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ήταν προσίτη σε όλους τους ανθρώπους.

Στην πλατφόρμα δράσης της Συνδιάσκεψης του Πεκίνου το κεφάλαιο για την υγεία περιλαμβάνει:

1. Την κατάσταση της υγείας των γυναικών στα διάφορα μέρη του κόσμου.

2. Τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα των γυναικών.

3. Τη δράση που πρέπει να αναληφθεί, με στόχο, ως το 2000, να επιτευχθεί ένα καλύτερο επίπεδο υγείας για όλες τις γυναίκες του κόσμου.

Στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες, η φτώχεια των γυναικών, η οικονομική τους εξάρτηση, οι εμπειρίες βίας, η αδυναμία τους σε σωστή σεξουαλική και αναπαραγωγική ζωή, είναι κοινωνική πραγματικότητα που έχει αντίκτυπο στην υγεία τους.

Οι γυναίκες προσβάλλονται, όπως και οι άνδρες, από κοινές ασθένειες, αλλά τις βιώνουν διαφορετικά.

Επιβαρύνονται περισσότερο και επηρεάζεται αρνητικά η υγεία τους σε χώρες όπου η διανομή τροφής είναι ανεπαρκής, όπου οι συνθήκες υγιεινής είναι ανύπαρκτες, όπου είναι έντονη η έλλειψη καυσίμων, όπου υπάρχει εξαναγκασμός για πρόωπο γάμο, όπου υπάρχει απουσία πρόληψης και πληροφόρησης σχετικά με τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, κύριως των κοριτσιών.

Το σημαντικότερο στη Συνδιάσκε-

ψη του Πεκίνου ήταν ότι οι παράγραφοι που αναφέρονται στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των γυναικών τελικά εγκρίθηκαν με επιφυλάξεις πολλών αντιπροσωπειών (κάτι που δεν είχε συμβεί στη Συνδιάσκεψη του Καίρου).

Δεν κατάφεραν όμως τις παραγράφους αυτές να τις περάσουν στο Κεφάλαιο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, και έτσι παρέμειναν στο Κεφάλαιο της Υγείας. Όσον αφορά το πρόγραμμα δράσης, οι κυβερνήσεις, σε συνεργασία με τις μη κυβερνητικές οργανώσεις, τους επαγγελματίες υγείας, τους κοινωνικούς εταίρους, τα ΜΜΕ, θα πρέπει να λάβουν και να εφαρμόσουν συγκεκριμένα μέτρα για την υγεία των γυναικών, όπως:

Να ενημερώσουν τις γυναίκες στο μεγάλο κεφάλαιο που λέγεται πρόληψη. Με σωστή πληροφόρηση προλαμβάνονται νόσοι όπως ο καρκίνος του μαστού, της μήτρας, η οστεοπόρωση, νόσοι δηλαδή καθαρά γυναικείες.

Επίσης, απαιτείται μεθοδευμένη πληροφόρηση των εφήβων γυναικών ως προς το ότι τα κορίτσια είναι βιολογικά περισσότερο ευάλωτα στη σεξουαλική κακοποίηση, στη βία και στην πορνεία. Η έλλειψη ενημέρωσης αυξάνει τον κίνδυνο πρόωρης εγκυμοσύνης καθώς και μόλυνσης από τον ιό

του AIDS και από άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Να εφαρμοστούν προγράμματα που θα αποθαρρύνουν την κακοποίηση των γυναικών.

Να ενημερώσουν ότι η διακοπή κύησης δεν πρέπει να προωθείται ως μέθοδος οικογενειακού προγραμματισμού. Οι γυναίκες που αντιμετωπίζουν ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, πρέπει να έχουν άμεση πρόσβαση σε υπεύθυνη πληροφόρηση και συμβουλευτική, που να αντιμετωπίζει με συμπάθεια και κατανόηση την περίπτωσή τους.

Να ενισχύσουν κατάλληλα προγράμματα εκπαίδευσης για τους νεαρούς άνδρες, ώστε να σέβονται την απόφαση των γυναικών για αυτοδιάθεση της ζωής τους και να αναλαμβάνουν τις ευθύνες τους.

Να ευαισθητοποιηθούν οι γυναίκες που είναι στα κέντρα λήψεως αποφάσεων για την υγεία, να δρομολογήσουν προγράμματα ενημέρωσης για τους σοβαρούς κινδύνους που προκύπτουν από το κάπνισμα και το αλκοόλ, που η χρήση τους αυξάνεται στις γυναίκες.

Να υπάρχουν υποχρεωτικά μαθήματα για την υγεία των γυναικών στις Σχολές Υγείας.

Να ενημερωθούν οι γυναίκες της τρίτης ηλικίας ότι, με την αύξηση του

προσδόκιμο επιβίωσης, απαιτείται ειδική προσοχή στις ηλικίες αυτές. Η υγεία δηλαδή των γυναικών επηρεάζεται από την εμμηνόπαυση και, σε συνδυασμό με τον τρόπο ζωής και άλλους παράγοντες, όπως κακή διατροφή και έλλειψη φυσικής δραστηριότητας, αυξάνεται ο κίνδυνος καρδιαγγειακών νοσημάτων και οστεοπόρωσης.

Επειδή παρατηρείται μεγάλη αύξηση των γυναικών φορέων του HIV, επιβάλλεται, στα προγράμματα για το AIDS, να προβλεφθεί μέριμνα για τις γυναίκες φορείς και τις πάσχουσες. Πρέπει να υπάρχουν υποστηρικτικές πρακτικές, που δε δημιουργούν κοινωνικό αποκλεισμό, στιγματισμό και διάκριση. Επίσης, πρέπει να γίνεται ενημέρωση και να προσφέρεται υποστήριξη σε γυναίκες που φροντίζουν μολυσμένα άτομα.

Οι ερευνητές πρέπει να προάγουν συστήματα που θα επιτρέπουν τη συλλογή δεδομένων και την ανάλυση παραγόντων, όπως το φύλο.

Να αυξηθούν οι γυναίκες σε ηγετικές θέσεις των επαγγελματιών υγείας.

Να γίνουν καμπάνιες προστασίας του περιβάλλοντος σε σχέση με τους κινδύνους για την υγεία των γυναικών. Π.χ. η επίδραση των ακτινοβολιών στις έγκυες γυναίκες, οι τοξικές και χημικές ουσίες, όπως είναι τα λιπάσματα, στις αγρότισσες.

Η εφαρμογή του προγράμματος στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα η μεγαλύτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην πληροφόρηση των γυναικών για τη σημασία της πρόληψης. Σίγουρα, προλαμβάνεται ο καρκίνος του μαστού και της μήτρας, με έγκαιρη διάγνωση.

Το 25% των Ελληνίδων άνω των 18 ετών δεν έχει κάνει ποτέ γυναικολογική εξέταση, ενώ το 57% δεν έχει κάνει ποτέ Pap-test. Επίσης, η εξέλιξη της οστεοπόρωσης δε θα είναι καταστροφική, αν γίνεται σωστή προληπτική μέτρηση της πυκνότητας της οστικής μάζας.

Οι νέες Ελληνίδες χρειάζονται σωστή πληροφόρηση για υπεύθυνη σεξουαλική συμπεριφορά. Η έλλειψη υπηρεσιών αναπαραγωγικής υγείας κάνει τη σεξουαλική δραστηριότητα πιο επικίνδυνη για τα δύο φύλα, ιδιαίτερα για τις γυναίκες.

Χρειάζονται κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού σε όλη τη χώρα, που θα ενημερώνουν τις γυναίκες και τα ζευγάρια για τα μέσα αντισύλληψης.

Οι αγρότισσες πρέπει να έχουν τις ίδιες δυνατότητες πρόσβασης και υγειονομικής κάλυψης με τις γυναίκες των πόλεων. Όλα τα περιφερειακά

νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας να έχουν μαστογράφους και κυτταρολογικά εργαστήρια.

Θα πρέπει επίσης να καταρτιστούν μελέτες για τις επαγγελματικές ασθένειες και να λαμβάνονται μέτρα προστασίας των γυναικών, ιδιαίτερα στην ηλικία αναπαραγωγής.

Η σημασία της πρόληψης και, γενικά, η πρόνοια για την υγεία των γυναικών θα πρέπει να συμπεριληφθούν σε μαθήματα όλων των βαθμίδων της εκπαίδευσης. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο συνεργασίας των Υπουργείων Παιδείας και Υγείας.

Οι γυναίκες οφείλουν να γνωρίζουν ότι έχουν δικαιώματα αλλά και υποχρεώσεις για την υγεία.

- Έχουν δικαίωμα για ίσες ευκαιρίες στην υγεία.

- Έχουν δικαίωμα στη σωστή πληροφόρηση για θέματα υγείας.

- Έχουν δικαίωμα να αποκτούν και να μεγαλώνουν γερά παιδιά.

- Έχουν υποχρέωση να αναπτύξουν και να διατηρήσουν την υγεία τη δική τους και των παιδιών τους.

- Έχουν υποχρέωση να πληροφορηθούν "πώς και πότε" να χρησιμοποιούν τη φροντίδα της υγείας, ώστε να τις ικανοποιεί.

Στόχος λοιπόν, μέχρι το 2000, είναι υγεία για όλες τις γυναίκες του κόσμου.

* Η Τέτα Διαμαντοπούλου είναι οδοντίατρος, διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών, υπεύθυνη του Τομέα "Ίσων Ευκαιριών" της Πολιτικής Ανοιξης.

