

Ἡ γυναίκα σηκώνει μέχρι σήμερα τὸ μεγαλύτερο βάρος τῆς ἀντισύλληψης μὲ κίνδονο πολλές φορές τῆς υγείας της.

Θεωροῦμε ἀπαράδεκτο νὰ θεωρεῖται μόνο ἐκείνη ὀπεύθουνη γι' αὐτήν. Εἶναι καλὸ ν' ἀποκτήσουν κι οἱ ἄντρες λίγη συναίσθηση τῆς δικῆς τους εὐθύνης...

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

τῆς Ρένας Λάμψα

Ἱστορική Ἀνασκόπηση

Ἡ ἱστορία τοῦ Οἰκογενειακοῦ Προγραμματισμοῦ συνδέεται στενὰ μὲ τὴν πορεία τῆς φεμινιστικῆς συνειδητοποίησης τῶν τελευταίων εἰκοσι χρόνων καὶ ἡ ἐξέλιξή του μὲ τὴν τροχιά τοῦ φεμινιστικοῦ κινήματος.

Ἀλλὰ μολονότι τὸ θέμα τοῦ ἐλέγχου τῶν γεννήσεων ἔχει γίνει θέμα δημοσίων συζητήσεων μόνο κατὰ τὰ τελευταία χρόνια, ἡ ἀντισύλληψη δὲν εἶναι κάτι καινούργιο. Ἀπὸ τὸ 1850 π.Χ. Αἰγύπτιοι ἐμπειρογνώμονες ἔδιναν διάφορες ἀλοιφές ἢ φάρμακα γιὰ νὰ ἐμποδίσουν ἀνεπιθύμητες ἐγκυμοσύνες. Καὶ τὸ ἐνδιαφέρον γι' αὐτὸ τὸ θέμα δὲν μειώθηκε ποτέ.

Στὶς ἀρχές τοῦ 1800, ὁ Ρόμπερτ - Τόμας Μάλθους, ἄγγλος οἰκονομολόγος καὶ δημογράφος, ἦταν ὁ πρῶτος πὸν ἐπέσημανε τὴν πληθυσμιακὴ «ἐκρηξη» καὶ συνέστησε τὴν ἐπιβολὴ περιορισμοῦ τῶν γεννήσεων. Οἱ πρῶτες λοιπὸν κινήσεις γιὰ τὸν ἔλεγχο τῶν γεννήσεων στὴν Εὐρώπη καὶ ἀργότερα στὴν Ἀμερικὴ ὠνομάζονταν Νεο - Μάλθουσιανοὶ Σύνδεσμοι.

Ἐκεῖνη τὴν ἐποχὴ ἡ ἐκλογὴ ἀντισυλληπτικῶν ἦταν ἀρκετὰ περιορισμένη, ἀλλὰ παρ' ὅλο τὸν πρωτογονισμό τῶν μεθόδων ἐκείνων οἱ ἄνθρωποι κατόρθωναν νὰ περιορίζουν κάπως τὸν ἀριθμὸ τῶν παιδιῶν τους ιδιαίτερα σὲ ἐποχές οἰκονομικῆς κρίσεως.

Ἡ βιομηχανοποίηση καὶ ἡ ἀστυφιλία πὸν σημειώθηκαν στὰ τέλη τοῦ 19ου, ἀρχές 20ου αἰῶνα ἔφεραν πολλές νέες καὶ ριζοσπαστικὲς ιδέες. Τὴν ἴδια περίοδο δημιουργήθηκαν νέοι τρόποι σκέψης γιὰ τὴ θέση τῶν γυναικῶν. Στὴ Νέα Ὑόρκη μιὰ φεμινίστρια καὶ σοσιαλιστριατῆς

Ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα της σημερινής γυναίκας είναι το θέμα της ελεύθερης ρύθμισης της γονιμότητάς της.

Μας γράφουν σχετικά οι:

Ι. Μ. Δανέξης, Υφηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρος Γνωμοδοτικής Επιτροπής για θέματα Γενετικής και Οικογενειακού Προγραμματισμού.

Αφροδίτη Τελέρογλου, Κοινωνιολόγος.

Βασ. Μαργαριτίδου, Υπεύθυνος Συμβουλευτικού Τμήματος της Έταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού.

έποχης, η Μάργκαρετ Σάγκκερ, άρχισε πρώτη τον μεγάλο αγώνα για το δικαίωμα της γυναίκας στην αντισύλληψη. Τήν βοήθησε σ' αυτό η γνωριμία της με την γνωστή φεμινίστρια και αναρχική Έμμα Γκόλντμαν.

Η Μάργκαρετ Σάγκκερ ήταν νοσοκόμος και με την ιδιότητά της αυτή είχε κληθεί να περιποιηθεί μια γυναίκα που είχε κάνει μόνη της άμβλωση. Ήταν μπροστά όταν ο γιατρός είπε στη γυναίκα πως μια νέα έγκυμοσύνη θα μπορούσε να είναι θανατηφόρα, κι όταν αυτή τον ικέτευσε να της συστήσει τρόπους αντισύλληψης, η απάντηση του γιατρού ήταν ότι θα έπρεπε να στείλει τον άντρα της «να κοιμάται στη στέγη». Τρεις μήνες αργότερα, η Μ. Σάγκκερ ξαναπήγε να περιποιηθεί την ίδια γυναίκα, αλλά αυτή τη φορά η απόπειρά της για άμβλωση υπήρξε μοιραία. Αυτή και άλλες παρόμοιες εμπειρίες έκαναν την Σάγκκερ ν' άφοσιωθεί στον αγώνα αυτό, προσπαθώντας ν' αλλάξει την τύχη των γυναικών μαθαίνοντάς τους για τον έλεγχο των γεννήσεων.

Για να μάθει περισσότερα γύρω από τις μεθόδους αντισύλληψης, η Σάγκκερ ταξίδεψε στη Γαλλία. Γυρίζοντας στην Αμερική τύπωσε ένα πληροφοριακό δελτίο «Η Επαναστάτρια Γυναίκα», που είχε όμως αιχμές έναντι του κοινωνικού συστήματος και της εκκλησίας. Έβγαλε επίσης ένα αντιφατικό και παράνομο φυλλάδιο όπου μιλούσε για διάφορες μεθόδους αντισύλληψης και παρότρυνε τις γυναίκες να τις χρησιμοποιήσουν και να ενημερώνουν ή μια την άλλη. Ένα μεγάλο μέρος της αρχικής δουλειάς της στόχευε στην χειραφέτηση της γυναίκας.

Το 1914 η «Επαναστάτρια γυναίκα» κρίθηκε παράνομη και η Σάγκκερ για ν' αποφύγει την φυλάκιση αυτοεξορίστηκε στο Λονδίνο, κι εκείνος ο χρόνος που έμεινε εκεί υπήρξε ο πιο καρποφόρος γι' αυτήν. Στο Λονδίνο συνδέθηκε με σημαντικές προσωπικότητες της εποχής

ανάμεσα στους οποίους ήταν και ο διάσημος ψυχολόγος του σέξ και φεμινιστής Χάβελock Έλλις. Μαζί τους δεν έμαθε μόνο τρόπους αντισύλληψης αλλά και τις οικονομικές συνέπειες του υπερπληθυσμού όπως και την εθνοτική. Οι φίλοι της την συμβούλεψαν ότι για να πετύχει τον σκοπό της στις Ήν. Πολιτείες έπρεπε να συγκεντρωθεί μόνο στο θέμα του ελέγχου των γεννήσεων και να παρατήσει την πολιτική. Η Σάνγκερ ταξίδεψε επίσης στην Ολλανδία για να επισκεφθεί την πρώτη κλινική έλέγχου των γεννήσεων. Εκεί γνώρισε ειδικούς που της δίδαξαν την χρήση του διαφράγματος και που της τόνισαν ότι η αντισύλληψη ήταν αυστηρά ιατρικό θέμα και όχι κάτι που θα μπορούσαν οι γυναίκες να μάθουν μεταξύ τους.

Στο άναμεταξύ, η εξουσία της Σάνγκερ επηρέασε πολλούς στις Ήν. Πολιτείες που άρχισαν να σχηματίζουν ομάδες για την διάδοση της αντισύλληψης. Η Έμμα Γκόλντμαν άρχισε να κάνει περιοδείες και να μιλάει για τον έλεγχο των γεννήσεων.

Γυρίζοντας στη Νέα Υόρκη, η Σάνγκερ άνοιξε την πρώτη Αμερικανική κλινική για τον έλεγχο γεννήσεων, αλλά πολύ σύντομα επενέβη η αστυνομία, έκλεισε την κλινική και συνέλαβε αυτήν και την αδελφή της που δικάστηκαν και κλείστηκαν στην φυλακή. Η φυλάκισή τους καθώς και η απεργία πείνας της αδελφής της προκάλεσαν την γενική συμπάθεια αλλά και το ενδιαφέρον του κόσμου για τα θέματα του ελέγχου των γεννήσεων. Το 1923 η Σάνγκερ άνοιξε μια δεύτερη κλινική, που επίσημα ήταν το ιατρείο της Δρος Ντόροθυ Μπάκερ. Στο άναμεταξύ, οι νόμοι άρχισαν να αλλάζουν κάπως και να επιτρέπουν στους γιατρούς να δίνουν νόμιμα πληροφορίες για τον έλεγχο των γεννήσεων. Τελικά το 1935, μια απόφαση του δημοσπονδιακού δικαστηρίου επέτρεψε την «διαφήμιση και την διακίνηση αντισυλληπτικών που χρησιμοποιούνταν νόμιμα... για πρόληψη ασθενειών». Αυτή η απόφαση και η φιλελευθεροποίηση του νόμου έγινε αιτία να εκμεταλλευθούν το θέμα οι διάφοροι επιχειρηματίες για κερδοσκοπικούς σκοπούς. Αναφέρεται ότι στην δεκαετία του 1930 οι Αμερικανίδες ξόδευαν 219 εκατομμύρια δολάρια τον χρόνο για αντισυλληπτικά. Και προς τα τέλη της δεκαετίας σχηματίστηκε η γνωστή μέχρι σήμερα Planned Parenthood Federation of America (PPFA) που το συμβούλιό της αποτελείτο ως επί το πλείστον από γιατρούς.

Στο διάστημα του πολέμου, η οικονομική πίεση και η ανάγκη των γυναικείων εργατικών χεριών, έκαναν την έκστρατεία για τον έλεγχο των γεννήσεων αντονότερη. Με το τέλος του πολέμου, το πρόβλημα μεταφέρθηκε έξω από την Αμερική, στον Τρίτο Κόσμο και στον «κίτρινο κίνδυνο» που θα δημιουργούσε η τρομακτική αύξηση του πληθυσμού τους.

Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1950 τα προγράμματα ελέγχου των γεννήσεων δεν ήταν πολύ αποτελεσματικά γιατί δεν υπήρχαν αντισυλληπτικά κατάλληλα για μαζική διανομή. Το 1959, ο Όππενχάϊμερ ανακοίνωσε την χρήση ενός ενδομητρίου σπειροειδούς ελάσματος που εμπόδιζε αποτελεσματικά την σύλληψη με ελάχιστες παρενέργειες. Ακολούθησε μια μεγάλη ποικιλία από παρόμοια σπειροειδή ελάσματα που μπορούσαν να κατασκευάζονται φθηνά και να διανέμονται κατά χιλιάδες. Συγχρόνως είχαν άρχισει και τα πρώτα πειράματα για το χάπι που εφαρμόζονταν σε φτωχές Πορτορικάνες, και το 1960 το περίφημο ΉΧάπι (Enovid) έκανε την είσοδό του στην Αμερικανική αγορά.

Αυτή η τεχνολογική πρόοδος επηρέασε ριζικά τον έλεγχο των γεννήσεων. Υπήρχαν τώρα διαθέσιμα δύο αποτελεσματικά αντισυλληπτικά που μπορούσαν να διατεθούν σε μεγάλες ποσότητες. Οι βιομηχανίες φαρμάκων σημείωσαν την ίδια οικονομική επιτυχία που είχε σημειώσει όταν άρχισαν τα αντιβιοτικά. Κι έτσι τα αντισυλληπτικά αυτά άρχισαν να ξαπλώνονται με γρήγορο ρυθμό σε όλοκληρο τον κόσμο.

Στη Γαλλία ο Οικογενειακός Προγραμματισμός άρχισε ουσιαστικά από το 1958 με τον φιλόδοξο σκοπό να διαδώσει την αντισύλληψη στη Γαλλία (πράγμα που απαγορευόταν τότε) και να την κάνει νόμιμη. Η πρώτη σχετική κίνηση στη Γαλλία (MFPF) δημιουργήθηκε από γυναίκες γιατρούς ως επί το πλείστον. Το 1961, το Κέντρο Οικ. Προγραμματισμού της Γκρενόμπλ άνοιξε για πρώτη φορά στο κοινό και το παράδειγμά του το ακολούθησαν δεκάδες άλλα.

Τὸ 1967 ψηφίστηκε ὁ νόμος πὸν νομιμοποίησε τὴν ἀντισύλληψη, ἀλλὰ τὸ MFPP κατάλαβε ἔπειτα ἀπὸ λίγο ὅτι ὁ ρόλος του δὲν εἶχε τελειώσει. Ἄλλωστε δὲν εἶχε λυθεῖ ἀκόμα τὸ πρόβλημα τῆς νομιμοποίησης τῶν ἀμβλώσεων. Μέσα στοὺς κόλπους τοῦ Κινήματος οἱ γυναῖκες προσπαθοῦν νὰ πάρουν στὰ χέρια τους τὸν ἀγῶνα καὶ νὰ τοῦ ἀφαιρέσουν τὴν καθαρὰ ἐπιστημονικὴ μορφή του. Τὸ 1973 ἐπῆρξε σταθμὸς στὴν ἱστορία τοῦ Γαλλικοῦ Οἴκ. Προγραμματισμοῦ γιατί ἐξελέγη πρόεδρος του μιὰ γυναίκα πὸν δὲν ἦταν γιατρός, ἡ Σιμόν Ἰφφ. Τὰ χρήματα πὸν χορηγοῦνται σ' αὐτὸ διανέμονται ἀνάλογα μὲ τὶς ἀνάγκες καὶ τὶς λειτουργίες τοῦ κάθε κέντρου. Στὴν Ἀγγλία τὸ ἴδιο, ἔχουν δημιουργηθεῖ Κέντρα Οἴκ. Προγραμματισμοῦ στὶς περισσότερες πόλεις τῆς Μεγ. Βρεταννίας. Στὴ Σουηδία τὸ πρόγραμμα Οἴκ. Προγραμματισμοῦ ψηφίστηκε στὸ 1973, κ' ἀμέσως ἄρχισε πειραματικὰ στὴ νῆσο Γκότλαντ. Τώρα ἔχει ξαπλωθεῖ σ' ὅλη τὴν χώρα μὲ τὶς ἀκόλουθες μορφές :

Κέντρο Μέριμνας Μητέρας : Αὐτὰ δὲν εἶναι μόνο γιὰ τὶς ἔγκυες ἀλλὰ καὶ γιὰ τὶς γυναῖκες πὸν θέλουν συμβουλές γιὰ ἀντισυλληπτικά. Πολλὲς εἰδικευμένες μαῖες βοηθοῦν στὴν τοποθέτηση ἐλασμάτων ἢ διαφράγματος καὶ βοηθοῦν στὴν ἐκλογή ἀντισυλληπτικῶν χαπιῶν. Οἱ ἐπισκέψεις εἶναι δωρεάν.

Γυναικολογικὴ Κλινικὴ Νοσοκομείων : Σὲ μερικὲς κλινικὲς ὑπάρχουν ἰδιαίτερα ἰατρεῖα, ἀλλὰ σὲ ἄλλες δέχονται στὴ γυναικολογικὴ κλινικὴ καὶ σὲ κατατοπίζουν γιὰ τὶς διάφορες ἀντισυλληπτικὲς μεθόδους.

Ὁμοσπονδία γιὰ τὴ Σεξουαλὶκὴ Διαφώτιση : Ἔχει ἰατρεῖα στὴ Στοκχόλμη καὶ στὸ Γκέτεμποργκ καὶ δίνουν συμβουλές γιὰ τὰ διάφορα ἀντισυλληπτικά. Τοποθετοῦν ἐπίσης ἐλάσματα ἢ διαφράγματα.

Περιφερειακὸς γιατρός : Συμβουλεύουν καὶ τοποθετοῦν ἀντισυλληπτικά. Ἡ ἐπίσκεψη εἶναι δωρεάν.

Νοσοκόμα Σχολείου : Ἡ νοσοκόμα συμβουλεύει καὶ πληροφορεῖ γιὰ τὸ πὸν πρέπει ν' ἀποταθοῦν τὰ νεαρὰ κορίτσια γιὰ ἀντισυλληπτικά, ἀφοῦ πρῶτα ἔχουν δώσει ὄγκο ἐπαγγελματικῆς ἐχέμυθειας. Ὑπάρχουν καὶ σχολικοὶ γυναικολόγοι.

Γραφεῖο Συμβουλῶν γιὰ σεξουαλικά θέματα : Σὲ μερικὲς πόλεις ὑπάρχουν εἰδικὰ γραφεῖα γιὰ συμβουλές πάνω σὲ σεξουαλικά θέματα ὅπου συμβουλεύουν ἐπίσης καὶ γιὰ ὅλες τὶς ἀντισυλληπτικὲς μεθόδους.

Ἰατρεῖο γιὰ ἔφηβους : Εἶναι κάτι τὸ ἐντελῶς καινούργιο. Τέτοια γραφεῖα ὑπάρχουν σὲ 30 πόλεις τῆς χώρας. Ἐκεῖ μῶρεῖς νὰ πέρεις πληροφορίες γιὰ ἀντισυλληπτικά.

Ἡ ἐπίσκεψη γιὰ συμβουλές σὲ ὅλα αὐτὰ τὰ ἰδρύματα εἶναι δωρεάν ὅπως καὶ ἡ χορήγηση προφυλακτικῶν καὶ σπερματοκτόνων ἀλοιφῶν ἢ ἀφρῶν, ἀλλὰ σὲ μειωμένη ποσότητα. Τὰ χάπια πωλοῦνται στὰ φαρμακεῖα μόνο μὲ συνταγή.

Ὁ Οἰκογενειακὸς Προγραμματισμὸς στὴν Ἑλλάδα

Ἡ θεσμοθέτηση τοῦ Οἴκ. Προγραμματισμοῦ στὴν Ἑλλάδα καθυστέρησε σημαντικά, γιατί ἐπῆρξε ἡ παρεξήγηση ὅτι ἕνας τέτοιος προγραμματισμὸς θὰ μεγάλωνε τὴν ἤδη ὑπάρχουσα μείωση ἀναπαραγωγικότητας. Ἀλλὰ ἀπὸ τὴν ἐμπειρία ἄλλων ἐθνῶν γνωρίζουμε ὅτι ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ Οἰκογενειακοῦ Προγραμματισμοῦ δὲν θὰ ἐπιταχύνει τὴ μείωση τῆς ἀναπαραγωγικότητας, γιατί αὐτὴ ἐξαρτᾶται ἀπὸ πολλοὺς παράγοντες, καὶ ἀντίθετα θὰ ἐπηρεάσει ἴσως θετικὰ τὴ γεννητικότητα ἀπὸ τὴν ἀποφυγὴ δευτεροπαθῶν στειρώσεων πὸν συχνὰ ἀκολουθοῦν τὶς ἐκτρώσεις.

Ἡ πρώτη προσπάθεια γιὰ Οἴκ. Προγραμματισμὸ ἐγινε ἀπὸ τὸν καθηγητὴ κ. Ν. Λοῦρο πὸν τὸ 1973 ἴδρυσε τὴν Ἑλλ. Ἑταιρεία Οἴκ. Προγραμματισμοῦ μὲ Κέντρο στὸ Μαυεντήριο «Ἀλεξάνδρα» καὶ μὲ ἔντονη δραστηριότητα σὲ δημόσιες συζητήσεις καὶ ἐκλαϊκευτικὲς ὁμιλίες.

Ἀκολούθησε ἡ ἴδρυση τῆς Ἑταιρείας Οἰκογενειακοῦ Προγραμματισμοῦ, μὲ κυριότερο στόχο τὴν εὐαισθητοποίηση τοῦ κοινοῦ. Κέντρα Οἰκ. Προγραμματισμοῦ λειτουργοῦν ἀκόμη στὸ Μαυεντήριο «Μ. Ἡλιάδη», στὸ Νοσ. Παίδων («Ἁγία Σοφία») καὶ στὰ Γιάννενα.

Μὲ τὸ Νόμο 1036/1980 τὸ κράτος υἰοθέτησε τὸν Οἰκ. Προγραμματισμὸ καὶ μὲ τὴν Γνωμοδοτικὴ Ἐπιτροπὴ ποὺ σύστησε πρόσφατα μὲ πρόεδρο τὸν Ὑψηλὸν κ. Ἰ. Δανέζη ἐπιχειρεῖ τὴ θεσμοθέτηση ἐνιαίου φορέα ποὺ θὰ δημιουργήσῃ τὴν κατάλληλη ὑποδομὴ γιὰ τὴν ἔνταξη τοῦ Οἰκ. Προγραμματισμοῦ στὸ πλέγμα τῶν ὑπηρεσιῶν ὑγείας τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν.

Τὸ θέμα εἶναι πόσο γρήγορα θὰ προχωρήσουν διὰ αὐτὰ καὶ πῶς δὲν θὰ μπλέξουν στὰ γρανάξια τῆς Ἑλληνικῆς γραφειοκρατίας, ἡ σκληρὴ πραγματικότητα εἶναι πῶς οἱ ἀμβλώσεις ἐξακολουθοῦν νὰ εἶναι τὸ συχνότερο μέσο γιὰ τὸν ἔλεγχο τῶν γεννήσεων. Καὶ ἐπειδὴ μιὰ ἀμβλωση μὲ ὄλους τοὺς κανόνες τῆς ὑγιεινῆς στοιχίζει γύρω στὶς 15.000, καταλαβαίνει κανεὶς μὲ ποιὸ κίνδυνο γιὰ τὴν ὑγεία τῶν γυναικῶν γίνονται οἱ περισσότερες ἀπ' αὐτὲς στὴν περίπτωση ποὺ δὲν ὑπάρχουν αὐτὰ τὰ χρήματα. Ἀλλὰ καὶ οἱ μέθοδοι ἀντισύλληψης γίνονται ἐντελῶς ἐπιπόλαια. Τὰ χάπια ἀγοράζονται στὰ φαρμακεία χωρὶς συνταγὴ γιαιτροῦ, πρᾶγμα ἐπικίνδυνο γιὰτὶ κάθε γυναίκα εἶναι καὶ μιὰ διαφορετικὴ περίπτωση καὶ ὑπάρχουν γυναῖκες ποὺ δὲν πρέπει νὰ τὰ παίρνουν καθόλου. Γιὰ νὰ τοποθετήσουν σπειροειδῆ ἐλάσματα οἱ ἰδιῶτες γιαιτροὶ ζητοῦν μέχρι 10.000 δραχμές, καὶ γιὰ νὰ δικαιολογήσουν τὸ ποσὸν αὐτὸ λένε πῶς ἀπαιτεῖται ὀλικὴ νάρκωση, ἐνῶ στὸ Κέντρο Οἰκ. Προγραμματισμοῦ τοποθετεῖται χωρὶς νάρκωση.

Ἡ ἀγνοία ποὺ ὑπάρχει γύρω ἀπὸ τὰ μέσα ἀντισύλληψης εἶναι πολὺ μεγάλη, καὶ ὅπως μοῦ εἶπε ὁ κ. Δανέζης θὰ ἦταν ἐπικίνδυνον ν' ἀρχίσει ἐνημερωτικὴ ἐκστρατεία ἀπὸ τὰ μαζικὰ μέσα ἐνημέρωσης ἂν δὲν ὑπάρξει πρῶτα ἡ κατάλληλη ὑποδομὴ. Τὰ γυναικεία σωματεῖα λοιπὸν πρέπει νὰ συνεχίσουν τὸν ἀγῶνα τους γιὰ τὴν ὑλοποίηση τοῦ Προγράμματος Οἰκ. Προγραμματισμοῦ, καὶ θὰ ἦταν ἐπίσης σωστὸ ὅσα ἔχουν τὶς οικονομικὲς δυνατότητες καὶ κατάλληλο προσωπικὸ νὰ ἰδρύσουν ἰδιωτικὰ Κέντρα Οἰκ. Προγραμματισμοῦ στοὺς συνοικισμούς.
