

ΠΛΗΘΥΣΜΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ - ΤΕΧΝΗΤΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ

Στα πλαίσια της διεθνούς εβδομάδας ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σε θέματα πληθυσμού που καθιέρωσε το Ινστιτούτο για τον Πληθυσμό, το Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΙΜΔΑ) και ο Σύνδεσμος για τα Δικαιώματα της Γυναίκας (ΣΔΓ) οργάνωσαν, στις 28 Νοεμβρίου 2002 στην Αίθουσα Ι. Δρακοπούλου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, δημόσια συζήτηση με θέμα:

Πληθυσμιακά προβλήματα – Οικογενειακός προγραμματισμός - Τεχνητή γονιμοποίηση

Μετά από εισήγηση της Προέδρου, καθηγήτριας **Αδίκης Γιωτοπούλου-Μαραγκοπούλου**, μίλησαν οι:

Τάκης Βιδάλης, Δ.Ν., Επιστημονικός συνεργάτης της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής

Σούλα Παναρέτου, Αντιπρόεδρος του Σ.Δ.Γ

Χάρις Συμεωνίδου, Δημογράφος, Διευθύντρια Ερευνών Ε.Κ.Κ.Ε..

Ακολούθησε συζήτηση με το κοινό.

Παραθέτουμε τις εισηγήσεις των ομιλητών.



Η κατάσταση του πληθυσμού στον κόσμο το 2002

Το Κέντρο Πληροφοριών του ΟΗΕ στην Αθήνα παρουσίασε σε συνέντευξη τύπου, στις 3 Δεκεμβρίου 2002 στην αίθουσα της Ένωσης Ανταποκριτών Ξένου Τύπου, την Έκθεση του Ταμείου του ΟΗΕ για τον πληθυσμό (UNFPA).

Μετά από εισήγηση της Διευθύντριας του Κέντρου Πληροφοριών του ΟΗΕ κ. Maria Luisa Chavez, παρουσίασαν την έκθεση ο κ. Omar Charzeddine, Σύμβουλος Τύπου του Γραφείου Τύπου του UNFPA, και η κ. Wariara Mbuigua, Περιφερειακή Συντονίστρια Προγραμμάτων. Παρέμβαση έκανε η κ. Έλσα Παπαδημητρίου, βουλευτής και μέλος του Συμβουλίου της Ένωσης Κοινοβουλευτικών για Παγκόσμια Δράση.

Στην Έκθεση αναφέρεται ότι, για να αντιμετωπισθούν τα πληθυσμιακά προβλήματα είναι σημαντικό να επιτευχθούν οι Στόχοι Ανάπτυξης για τη Χιλιετία, με μείωση των ποσοστών της παγκόσμιας φτώχειας και πείνας στο μισό μέχρι το 2015, με μείωση των θανάτων παιδιών και μητέρων, με περιορισμό του ιού του AIDS, και με προώθηση μια βιώσιμη ανάπτυξη για το περιβάλλον.

Εντοπίζοντας μια «επίδραση του πληθυσμού» στην οικονομική ανάπτυξη, η Έκθεση παραθέτει νέα στοιχεία που δείχνουν ότι από το 1970 οι αναπτυσσόμενες χώρες με χαμηλότερο ποσοστό γονιμότητας και χαμηλότερους ρυθμούς αύξησης του πληθυσμού, είχαν μεγαλύτερη παραγωγικότητα, μεγαλύτερη αποταμίευση καθώς και πιο παραγωγικές επενδύσεις. Οι χώρες αυτές σημείωσαν ταχύτερη οικονομική ανάπτυξη.

Οι επενδύσεις στην υγεία, στην εκπαίδευση και στην ισότητα των φύλων είναι ζωτικής σημασίας για την επίδραση αυτή. Τα προγράμματα οικογενειακού προγραμματισμού και βοήθειας προς τον πληθυσμό ήταν οι κύριοι λόγοι για τη μείωση της γονιμότητας σε παγκόσμιο επίπεδο στο ένα τρίτο από το 1972 ως το 1994. Οι κοινωνικές αυτές επενδύσεις πλήγτουν άμεσα τη φτώχεια και προσφέρουν δυνατότητες επιλογής στα άτομα και ιδιαίτερα στις γυναίκες.

Για περισσότερες πληροφορίες:

Κέντρο Πληροφοριών ΟΗΕ,
Λεωφ. Αμαλίας 36, Αθήνα 10558
Τηλ. 210 - 5230640, Fax: 220 - 5233639
e-mail: unigre@unic.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

της Αδίκης Γιωτοπούλου-Μαραγκοπούλου

Πληθυσμιακό

Το πληθυσμιακό πρόβλημα έχει δύο όψεις:

- **υπεργεννητικότητα στις φτωχές χώρες**
- **υπογεννητικότητα στις πλούσιες χώρες**

Και μόνο αυτή η διαπίστωση αποδεικνύει ότι οι οικονομικές δυσχέρειες δεν είναι η κύρια αιτία της υπογεννητικότητας.

Το πρόβλημα είναι συνάρτηση πολλών κοινωνικών παραγόντων και αντιλήψεων, συνισταμένη των οποίων είναι:
– στις φτωχές χώρες τα παιδιά τα θέλουν προς εκμετάλλευση και συμβολή στα οικογενειακά βάρον'
– στις ευπορότερες χώρες τα παιδιά είναι αντικείμενο φροντίδων, ευθυνών και δαπανών.

Σήμερα στην Ελλάδα τα παιδιά δημιουργούν πολλές και σοβαρές έγνοιες και δαπάνες για διατροφή, ανατροφή, εκπαίδευση, και, στη συνέχεια πρόβλημα εξεύρεσης εργασίας. Πιο αναλυτικά:

Κύριες έγνοιες: να μην παρασυρθούν σε ναρκωτικά, ομοφυλοφιλία και βία.

Δαπάνες: Η παραπαιδεία (φροντιστήρια κ.λ. έγιναν απαραίτητα). Εξάλλου, όταν το παιδί είναι στο Δημοτικό, στις απασχολήσεις της μητέρας προστίθεται η προετοιμασία των μαθημάτων του σχολείου μαζί με το παιδί. Επιπλέον, η ανεργία έγινε φοβερό πρόβλημα. Στην ηλικία 19-25 ετών φθάνει το 25%.

Αυτά πρέπει να χτυπηθούν, αν θέλουμε να μειώσουμε την υπογεννητικότητα. Παράλληλα, θα συμβάλει και η ουσιαστικοποίηση των επιδομάτων για τα παιδιά.

Ο οικογενειακός προγραμματισμός είναι απαραίτητος για τη σωστή ρύθμιση του θέματος των γεννήσεων, είτε για χώρες με **υπεργεννητικότητα** είτε με **υπογεννητικότητα**.

Με αυτόν μπορεί να πραγματοποιηθεί το δικαίωμα των γονέων, ιδίως της μητέρας, να αποφασίζουν, σύμφωνα με το πρόγραμμα της ζωής τους, αν θα αποκτήσουν παιδιά, πόσα και σε ποια χρονικά διαστήματα.

Το δικαίωμα αυτό καθιερώνεται από το Ν. 1342/83, που κύρωσε τη Σύμβαση για την κατάργηση των διακρίσεων λόγω φύλου (ά. 16ε), καθώς και από το Ν. 1609/86 για την τεχνητή διακοπή κύησης. Ουσιαστικά, τον επιβάλλουν επίσης οι διατάξεις του ά. 5 του Συντάγματος, που προστατεύει την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας. Σ' αυτή τη περίπτωση η διάταξη αφορά κυρίως τη γυναίκα. Πράγματι, αν αυτή «γεννοβιολάει» ανεξέλεγκτα, δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί η ανάπτυξη της προσωπικότητάς της, η ξειποίηση των ικανοτήτων της, η σταδιοδρομία της κ.λ.

Έτοι προσβάλλονται καίρια και οι διατάξεις και οι αρχές της ισότητας των φύλων.

Αλλά και τα δικαιώματα του παιδιού εκτίθενται σε σοβαρό κίνδυνο. Γιατί, αν γεννηθεί σε ακατάλληλη στιγμή, ώστε να ανατρέψει τα σχέδια και τα προγράμματα των γονέων, θα έρθει στον κόσμο ανεπιθύμητο. Αν αυτό συμβεί, κατά

πάσα πιθανότητα δεν θα απολαύσει την ικανοποίηση των δικαιωμάτων του που προβλέπει η Διεθνής Σύμβαση Προστασίας του Παιδιού, ούτε θα απολαύσει τη θερμή και στοργική αντιμετώπιση από τους γονείς του, πράγμα που θα έχει δυσμενείς συνέπειες στην ψυχολογική και φυσική του ανάπτυξη.

Συνεπώς, ο προγραμματισμός των γεννήσεων είναι επιβεβλημένος από το νόμο, από το συμφέρον της οικογένειας, από την ισότητα των φύλων και από το συμφέρον του παιδιού να μην έρθει άκαρπα στην οικογένεια και να μην είναι ανεπιθύμητο από αυτή, η οποία δεν μπορεί ή δεν έχει τη διάθεση, εκείνη τη στιγμή, να αναλάβει τις σχετικές φροντίδες και ευθύνες γι' αυτά.

Υπογεννητικότητα από βιολογικές-φυσιολογικές αιτίες

Σημαντική είναι η αύξηση του φαινομένου αυτού τα τελευταία χρόνια. Για την εξουδετέρωσή του, μπορεί να είναι σοβαρή η συμβολή της τεχνητής γονιμοποίησης. Ως πού, όμως, και πώς;

Όλα τα παραπάνω θα αναπτυχθούν από τους εισηγητές. Εγώ απλώς παρουσίασα μια συνοπτική, θα έλεγα τηλεγραφική, επισήμανσή τους.

Άμβλωση

Δεν θεωρώ άσκοπο να προσθέσω λίγα λόγια για την άμβλωση.

Ο μεγαλύτερος εχθρός της άμβλωσης είναι ο οικογενειακός προγραμματισμός, καλά οργανωμένος και με εύκολη πρόσβαση.

Οι αμβλώσεις δεν είναι περισσότερες μετά την αποποιητικοποίηση, όπως υποστηρίζουν οι αντιφρονούντες. Το αντίθετο. Είναι λιγότερες, σύμφωνα με έρευνα του ΕΚΚΕ (θα τα αναφέρει η κ. Συμεωνίδου), αλλά και κατά τα στοιχεία της Εκκλησίας (το 1983 ανέφερε γύρω στις 400.000, και σήμερα περίπου 250.000 – 300.000).

Απλώς ο νόμος που απαγόρευε την άμβλωση ήταν αναποτελεσματικός, δημιουργούσε εθισμό στην παρανοία και στην υποκρισία.

Η απαγόρευση δημιουργούσε επίσης ανιούστητες σε βάρος των φτωχών γυναικών: οικονομική (οι φτωχές αδυνατούν να πληρώσουν το γιατρό, ο οποίος αμειβεται αδρά για την πράξη της άμβλωσης, που αποτελεί ποινικό αδίκημα) αλλά και κατά της υγείας τους (αμβλώσεις από «κομπογιαννίτες» κ.λ.).

Συμπερασματικά, ο οικογενειακός προγραμματισμός, και εν ανάγκη η άμβλωση, εξυπηρετούν το πραγματικό συμφέρον της κοινωνίας, γιατί δημιουργούν :

Πετυχημένες οικογένειες με πρόγραμμα ζωής που έχει ως βάση το συμφέρον όλων των μελών της.

Ιδίως είναι απαραίτητη για την αξιοποίηση των ικανοτήτων και για την υγεία και τους άλλου μισού πληθυσμού (των γυναικών), και συγχρόνως συντελεί στη δημιουργία καλά αναπτυγμένων και ευτυχισμένων παιδιών.