

RELAZIONE

SULL'ATTUAZIONE DELLA LEGGE CONTENENTE NORME
PER LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITÀ E SULLA
INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA

INTRODUZIONE

Signor Presidente, Onorevoli Colleghi,

i dati relativi alla interruzione volontaria della gravidanza, e più precisamente quelli definitivi per l'anno 1994 e quelli preliminari per l'anno 1995, anche a fronte di quelli riguardanti l'epoca immediatamente successiva alla legalizzazione dell'aborto (nella presente relazione viene assunto, a tale proposito, il riferimento al 1982 e 1983) indicano una tendenza generale in diminuzione.

Si tratta, peraltro, di un andamento non omogeneo su scala nazionale.

Il rapporto, ad esempio, tra le IVG intervenute nel 1994 e quelle intervenute nel 1995 indica una riduzione complessiva del 3 per cento del dato nazionale in cui rientrano, a fronte di decrementi significativi (Sardegna: -11,3 per cento, Val d'Aosta: -10,8 per cento, Toscana: -8,6 per cento, Liguria: -7,1 per cento), incrementi rilevanti soprattutto in regioni meridionali (Calabria: +8,0 per cento, Sicilia: +5,3 per cento, Basilicata: +3,1 per cento). Questo rilievo è confermato anche dalla lettura del « tasso di abortività » (N. IVG/1000 donne 15-49 anni) che segna nel 1995 rispetto al 1994, un incremento in Calabria (+7,4 per cento) ed in Basilicata (+3,7 per cento) oltre che aumenti più contenuti nella provincia autonoma di Trento (+1,1 per cento) e nella regione Lazio (+0,8 per cento).

Analogamente una distribuzione disomogenea sul territorio nazionale assume il « rapporto di abortività » (N. IVG/1000 nati vivi) che nel 1995 segna i picchi più alti in Puglia (400,4 — in aumento però sul 1994 del 1,9 per cento), in Umbria (396,7 — in diminuzione sul 1994 del 2,1 per cento), in Molise (391,9 — in aumento sul 1994 dell'1,2 per cento), in Emilia-Romagna (378,5 — in diminuzione sul 1994 del 4,1 per cento), in Toscana (365,0 — in diminuzione sul 1994 del 9,7 per cento).

I profili più contenuti, sempre in ordine al « rapporto di abortività », si registrano, invece, nella provincia autonoma di Bolzano (78,3 — in diminuzione però sul 1994 dello 0,4 per cento), in Veneto (153,0

— in diminuzione sul 1994 del 2,2 per cento), in Basilicata (162,8 — con un incremento sul 1994 dell'11,6 per cento), in Sicilia (173,8 — con un incremento sul 1994 dell'8,2 per cento), in Calabria (214,8 — con un incremento dell'11,1 per cento), in Campania (179,3 — in diminuzione sul 1994 del 3,8 per cento).

Va, in ogni caso, considerato come il « rapporto di abortività » nel 1995, su scala nazionale, per quanto in ulteriore diminuzione dello 0,6 per cento sul 1994 (a sua volta, quest'ultimo, in riduzione del 28,9 per cento rispetto al 1982, anno in cui si registrò il più alto ricorso alla IVG), permane al livello di 268,8 per 1000, il che significa, in cifre assolute, 138.379 IVG a fronte di 514.868 nati vivi nel 1995 secondo la stima fornita dall'ISTAT.

Pertanto, registriamo oltre un aborto volontario ogni 4 nati.

Un altro aspetto da considerare concerne la quota di aborti clandestini che tuttora permane ed è quantificabile, per il 1994, attorno a 45.000 secondo stime attendibili.

Anche questo dato va letto sia nella sua evoluzione storica che lo vede in costante e progressiva contrazione, sia in riferimento alla sua pur perdurante consistenza.

Va aggiunto che si tratta, in ogni caso, di un dato significativo sia in ordine al rischio sanitario cui decine di migliaia di donne continuano ed essere esposte a seguito di manovre abortive espletate in ambiti e, con ogni probabilità, con procedimenti anche tecnicamente non idonei, sia in relazione alla verifica di una delle motivazioni più forti, forse addirittura la più impellente, che solleccitarono a suo tempo la maggioranza del Parlamento ad approvare la legge n. 194, poi confermata dal *referendum* popolare dal maggio 1981.

Una considerazione attenta meritano, poi, le modalità di svolgimento della IVG.

Per l'anno 1994, per quanto concerne il rilascio della certificazione, il consultorio è stato chiamato in causa solo nel 23,4 per cento dei casi.

Si tratta, soprattutto, di un dato che resta pressoché costante nel tempo, denunciando addirittura un sia pur lieve decremento dal 1983 (24,3 per cento contro, appunto, il 23,4 del 1994).

Peraltro, Lazio (41,3 per cento), Umbria (34,8 per cento), Emilia-Romagna (31,6 per cento), Lombardia (30,7 per cento) sono le regioni che a questo proposito si collocano decisamente sopra la media nazionale.

Questo parametro necessita di essere rilevato e sottoposto, anche in prospettiva, ad una valutazione approfondita in considerazione della funzione preventiva propria del consultorio, la quale è evidentemente una risorsa resa disponibile a una minoranza delle donne che intendono ricorrere alla interruzione volontaria della gravidanza. E, sempre a proposito di prevenzione, è un indice da considerare contestualmente ad un altro che discende da indagini dell'Istituto superiore di sanità, di altri istituti di ricerca e di alcune regioni secondo le quali, almeno nel 70-80 per cento dei casi, il ricorso all'aborto volontario avrebbe la finalità di interrompere una gravidanza non desiderata intervenuta a seguito del fallimento o di un uso scorretto dei metodi per il controllo della fertilità.

Un altro dato da analizzare con particolare attenzione, anche per le possibili considerazioni da approfondire in ordine alla eventuale maggiore o minore incidenza di motivazioni di carattere economico nel rendere difficile o indesiderata una gravidanza, riguarda la percentuale di IVG in rapporto al numero dei figli già nati.

Come già rilevato nella relazione circa i due terzi delle donne che hanno fatto ricorso alla IVG nel 1994 hanno già un figlio.

Va, però, anche riscontrato come, almeno dal 1991, la percentuale maggiore di IVG si riscontra decisamente in donne che non hanno ancora nessun figlio.

Si registra anzi, sostanzialmente, un andamento inversamente proporzionale (salvo una maggior abortività per le donne che hanno 2 figli rispetto a quelle che ne hanno uno solo) tra ricorso alla IVG e numero di figli.

In particolare, è decisamente più basso il tasso di abortività nelle donne che hanno già partorito tre figli e scende ulteriormente, in modo netto, in quelle che ne hanno 4 o più.

Questa proporzione inversa si mantiene pressoché costante nel tempo dal 1983 e riguarda l'intero territorio nazionale.

Anzi, a tale proposito e limitandoci ai dati del 1994, si accentua fortemente nel Nord e nel Centro del Paese, assumendo un profilo più sfumato nel Sud e nelle Isole.

Questo è, d'altra parte, un dato che si allinea ai riscontri disponibili a livello internazionale per quanto, sotto altri profili, ed in particolare in ordine al generale « tasso di abortività », il nostro Paese mostri uno sviluppo di IVG nettamente inferiore ad altre nazioni del contesto europeo e mondiale, fatte salve alcune quali l'Olanda, la Germania e la Finlandia.

Oltre un quarto delle donne che ricorrono alla IVG vi hanno già fatto ricorso una o più volte in occasioni precedenti.

Anche questo dato resta sostanzialmente costante nel tempo (e manifesta, semmai, un lieve incremento — 26,4 per cento nel 1994 contro 24,9 per cento nel 1983 — con una maggiore incidenza, pari al 34 per cento, nel Sud rispetto alle altre aree del Paese) per quanto, come già chiarito nella relazione, si inserisce, a sua volta, nel quadro di un andamento generale della IVG contrassegnato non da espansione, ma al contrario da un processo di contenimento.

Va ancora osservato come la quota più rilevante di donne che ricorrono alla IVG sia tuttora quella delle coniugate, per quanto proprio qui il trend in diminuzione sia più alto che tra le nubili e come, in ordine al tasso di istruzione, siano coinvolte soprattutto le donne con licenza di scuola media inferiore.

In definitiva, i dati che rendiamo disponibili con la presente relazione vanno letti secondo alcune logiche precise.

Innanzitutto, mi pare opportuno che, dopo una stagione ormai quasi ventennale di applicazione della legge n. 194, si vada, al di là del riferimento all'ambito annuale delle singole relazioni che si sono fin qui succedute, ad un riesame organico dell'intero periodo che decorre dalla approvazione della legge che disciplina l'interruzione volontaria della gravidanza.

Accenni importanti in questo senso sono già contenuti nella presente relazione ed è intendimento del Ministro predisporre, collateral-

mente alla prossima relazione annuale dovuta secondo il disposto legislativo, questa riconsiderazione dell'intero arco temporale.

Nel contempo sono, infatti, intervenuti mutamenti considerevoli nei costumi e nella cultura diffusa della popolazione.

Non a caso abbiamo assistito ad un'evoluzione significativa degli stessi indici di natalità.

Non a caso cominciamo a confrontarci su aspetti nuovi della questione connessi, ad esempio, al fenomeno della immigrazione extracomunitaria ed all'avvio di un processo di sviluppo di fattori multietnici e multiculturali anche sulla società italiana.

A tale proposito vale la pena di richiamare un dato che la relazione puntualmente registra: le IVG effettuate da donna residente all'estero sono passate, secondo un trend di incremento costante, da 461 casi nel 1980 a 1.718 casi nel 1994.

Questo dato corrisponde a meno del 2 per cento del totale delle IVG e si tratta pur sempre di una percentuale tutt'altro che indifferente, soprattutto da approfondire per quanto riguarda la sua effettiva composizione anche in relazione alla condizione di sfruttamento sessuale in cui versano troppe donne immigrate da Paesi extracomunitari.

In secondo luogo, i dati vanno interpretati non solo nella loro nuda e cruda valenza oggettiva, ma anche comparati alle motivazioni ed agli intendimenti di fondo che ispirarono nel Paese ed in Parlamento il confronto che sfociò nella approvazione di una normativa che, non casualmente, nella sua stessa intitolazione si richiama alla « tutela sociale della maternità » ed escludeva di assumere la IVG come strumento di controllo della natalità, cioè come puro e semplice provvedimento anticoncezionale.

Dalla comune consapevolezza della drammaticità per la donna del ricorso all'aborto volontario che, a maggior ragione rispetto al dibattito di allora, esclude ogni sorta di rivendicazione in chiave ideologica della IVG, da una sensibilità nuova e diffusa, con ogni probabilità non estranea alla diminuzione degli interventi abortivi (sicuramente correlata peraltro soprattutto ad un maggior uso di metodi per la procreazione responsabile), da una capacità più puntuale di confronto e di dialogo tra aree culturali e forze politiche che pur conservano la loro diversità su questi temi, può e deve derivare la possibilità di dirci, con grande sincerità e schiettezza, se l'applicazione della legge abbia o meno rispettato i presupposti e gli obiettivi che la giustificano e la legittimano secondo i suoi stessi promotori.

Alcuni dati rilevanti non sembrano deporre in tal senso, né forse potrebbe essere diversamente dal momento che c'è pur sempre uno iato, tutto sommato fisiologico, tra la *ratio* di una norma e la sua espressione storica.

Ciò significa, e mi sembra questa una terza ed importante chiave di lettura, interrogarci sulle effettive modalità di applicazione della legge n. 194 anche per quei riferimenti che le sono propri in termini di prevenzione dell'aborto volontario.

Soprattutto qui sta quello che chiamerei il suo « inveroamento » anche rispetto a quella tutela sociale della maternità che, come ricordavo sopra, la connota fin dal titolo.

Del resto, una considerazione anche più ampia delle strategie di prevenzione dell'aborto volontario, nel quadro di una più complessiva politica di tutela e di promozione della vita e della sua autentica e piena dignità, a cominciare dall'età infantile e dall'età evolutiva, è auspicabile venga fatta propria dalle stesse forze politiche e dalle loro rappresentanze parlamentari cui non mancherà il sostegno e la sollecitazione attenta del Governo.

Il Ministro della sanità
(Rosy Bindi)

DATI PRELIMINARI ANNO 1995

Per l'anno 1995 sono disponibili i valori totali, preliminari, di tutte le Regioni. Sono state notificate 138379 IVG (Tab. A), con una riduzione del 3.0% rispetto al 1994 (142657 IVG). Si conferma, quindi, la tendenza costante alla diminuzione osservata da oltre 10 anni (- 41.1 % rispetto al 1982).

Il tasso di abortivita' e' risultato pari a 9.6 per 1000 donne di eta' 15-49 anni, con un decremento del 3.0% rispetto al 1994 (Tab. B).

Il rapporto di abortivita' e' stato calcolato, utilizzando la stima fornita dall'ISTAT di 514868 nati vivi nel 1995, pari a 268.8 IVG per 1000 nati vivi, con un decremento dello 0.6% rispetto al 1994 (Tab. C).

L'andamento dei tassi e dei rapporti di abortivita' negli anni e' illustrato in Figura 1.

I dati riportati nella relazione si riferiscono alla Regione di intervento ed includono quindi anche gli interventi effettuati su donne non residenti nel nostro Paese o con residenza non rilevata. L'ISTAT, che dispone dei dati individuali, li analizza prevalentemente per Regione di residenza. Questo giustifica le eventuali differenze tra i dati riportati nella relazione e quelli dell'ISTAT.

TAB. A

Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) nel 1995

Regione	TRIMESTRE				TOTALE 1995	TOTALE 1994	VAR %
	I	II	III	IV			
PIEMONTE	2973	2776	2577	2638	10964	11253	- 2.6
VALLE D'AOSTA	81	55	54	65	255	286	-10.8
LOMBARDIA	5676	5356	4808	4937	20777	21548	- 3.6
BOLZANO	109	90	103	110	412	403	+ 2.2
TRENTO	274	275	318	225	1092	1077	+ 1.4
VENETO	1644	1440	1252	1281	5617	5678	- 1.1
FRIULI V.G.	588	598	554	535	2275	2430	- 6.4
LIGURIA	1062	880	1031	870	3843	4137	- 7.1
EMILIA ROM.	2882	2637	2478	2546	10543	11061	- 4.7
TOSCANA	2546	2328	2157	2199	9230	10100	- 8.6
UMBRIA	735	669	619	549	2572	2636	- 2.4
MARCHE	637	647	589	626	2499	2544	- 1.8
LAZIO	4387	4355	3776	3447	15965	15830	+ 0.9
ABRUZZO	820	767	646	645	2878	2942	- 2.2
MOLISE	346	275	271	252	1144	1130	+ 1.2
CAMPANIA	3627	3445	2850	2772	12694	13637	- 6.9
PUGLIA	5180	4526	4074	3617	17397	17949	- 3.1
BASILICATA	249	228	183	193	853	819	+ 3.1
CALABRIA	1329	1076	1054	1065	4524	4190	+ 8.0
SICILIA	2824	2571	2238	2242	9875	9657	+ 5.3
SARDEGNA	846	772	714	638	2970	3350	-11.3
ITALIA	38815	35766	32346	31450	138379	142657	- 3.0