

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
GIUSEPPE PALUMBO

La seduta comincia alle 10,40.

(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Propongo che la pubblicità dei lavori sia assicurata anche mediante la trasmissione attraverso impianti audiovisivi a circuito chiuso.

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Audizione di rappresentanti degli uffici del giudice tutelare presso i Tribunali di Roma e Milano.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sull'applicazione della legge n. 194 del 1978, recante « Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza », in particolare per quanto riguarda le funzioni attribuite dalla legge ai consultori familiari, l'audizione di rappresentanti degli uffici del giudice tutelare presso i Tribunali di Roma e Milano.

Avverto che l'ufficio del giudice tutelare presso il Tribunale di Milano ha comunicato di non poter inviare propri rappresentanti all'audizione ed ha trasmesso una memoria scritta.

Ringrazio per la partecipazione la dottoressa Chiara Giammarco, magistrato

dell'ufficio del giudice tutelare presso il Tribunale di Roma, che potrà fornirci elementi utili al fine di approfondire i problemi di applicazione della legge n. 194 con riferimento ai minori tra i quali, come emerso dalle precedenti audizioni, il fenomeno è piuttosto diffuso ed alquanto delicato.

Conoscete i motivi che hanno portato all'avvio di questa indagine conoscitiva e i problemi che sono stati sollevati e affrontati nelle audizioni precedenti, nelle quali abbiamo parlato dei consultori e delle strutture ospedaliere presso le quali si effettuano le interruzioni volontarie di gravidanza. È evidente che, con particolare riferimento alle IVG, l'indagine è stata voluta per capire come la legge possa essere applicata nella sua interezza e quale funzione possano e debbano svolgere i consultori, nell'ambito dell'applicazione della legge stessa.

Ricordo che, solitamente, le audizioni si svolgono secondo il seguente ordine: dopo la relazione degli auditi, che possono anche lasciare documentazione scritta che rimane agli atti della Commissione, in modo che possano prenderne contezza anche i colleghi assenti, i parlamentari presenti, se lo ritengono, pongono delle domande e l'audizione si conclude con la replica dei soggetti auditi.

Do la parola alla dottoressa Chiara Giammarco.

CHIARA GIAMMARCO, *Magistrato dell'ufficio del giudice tutelare presso il Tribunale di Roma.* Illustrerò brevemente il lavoro che svolge l'ufficio del giudice tutelare in relazione a quanto previsto dalla legge n. 194 sull'interruzione della gravidanza da parte delle minorenni.

Le minori possono decidere di interrompere la gravidanza soltanto con il consenso dei genitori esercenti la potestà o dei tutori. L'autorizzazione all'interruzione della gravidanza può essere concessa dal giudice tutelare qualora i genitori siano in contrasto tra di loro o vi sia contrasto tra la volontà della minore e quella degli esercenti la potestà o, infine, qualora la minore, per giustificate ragioni, non intenda consultare i genitori. Il giudice tutelare interviene solo nel caso in cui la minore non intenda informare i genitori o quando intenda informare uno solo di loro. Nella pratica, almeno per il Tribunale di Roma, è rarissimo il caso in cui il giudice tutelare sia stato chiamato ad intervenire nel dissenso tra i genitori e la minore (a mia memoria, non si è mai verificato).

La minore, che talvolta è accompagnata dalla madre ma molto più spesso viene da sola, si rivolge al consultorio familiare, alla struttura autorizzata o al medico di fiducia, come previsto dalla legge anche per le maggiorenni. Si svolge così un colloquio, del quale il consultorio fornisce una ampia e dettagliata relazione, che dà conto anzitutto delle ragioni per le quali la minore ha inteso non coinvolgere i genitori. L'articolo 12 della legge stabilisce che deve trattarsi di seri motivi che impediscano o sconsiglino la consultazione dei genitori. La valutazione di questi seri motivi viene effettuata dall'assistente sociale e/o dallo psicologo, che, insieme naturalmente al medico ginecologo che attesta la fase della gravidanza, firmano la relazione tenendo conto della serietà dei motivi addotti dalla minore, alla luce soprattutto del pericolo per la salute fisica o psichica della stessa.

I filoni delle ragioni che le minori adducono per la mancata consultazione dei genitori sono prevalentemente due. Anzitutto, vi sono casi in cui le minori provengono da situazioni familiari socialmente emarginate, spesso di grande difficoltà economica e di arretratezza culturale, nelle quali il rapporto parentale è sfilacciato. La minore lamenta un timore di reazioni inconsulte da parte dei geni-

tori, con i quali non coltiva un buon rapporto. Si tratta delle situazioni più delicate perché spesso il momento di incontro tra la minore e il consultorio, sia pure per l'interruzione della gravidanza, diventa, anche dopo il colloquio con il giudice tutelare, un momento di sollecitazione da parte del giudice stesso rispetto ai servizi sociali di presa in carico dei problemi della minore. Talvolta la minore riferisce anche di violenze che subisce o teme di subire all'interno della famiglia, per un padre alcolista o violento o per una madre particolarmente distratta. In tali casi, il consultorio o la struttura socio-sanitaria svolge in primo luogo la valutazione dell'opportunità che i genitori non siano ascoltati.

Il secondo filone di ragioni che le minori deducono per la mancata consultazione dei genitori forse potrebbe essere più difficilmente compreso, perché si tratta di ragazze che fanno parte di una fascia sociale più elevata, con condizioni economiche migliori e con genitori che magari sono professionisti. Le minori deducono una grandissima ed insuperabile difficoltà rispetto all'idea che l'annuncio della gravidanza e la decisione di interromperla possano diminuire la loro immagine al cospetto dei genitori. In questi casi, il consultorio indaga in maniera particolare sul punto cercando di capire quali sono le difficoltà della ragazza, la quale, talvolta, è molto giovane, davvero troppo per affrontare una esperienza così drammatica e dolorosa accompagnata solo dall'amica o dal fidanzatino o, come spesso avviene, completamente sola.

Il consultorio esprime il proprio parere del quale si assume tutta la responsabilità ed al quale il giudice tutelare si attiene, valutando se la preoccupazione psicologica della minore, in relazione alla possibilità di un deterioramento del rapporto con i genitori, possa esporla al rischio, qualora questi siano coinvolti, di scegliere invece la strada dell'aborto clandestino. Come ricorderete, sul punto venne sollevata una questione di costituzionalità in relazione alla mancata previsione nella legge dell'obbli-

gatoria convocazione dei genitori. La Corte costituzionale dichiarò la questione manifestamente infondata e ritenne che doveva prevalere l'interesse a scongiurare il pericolo del ricorso all'aborto clandestino.

Dopo questa prima valutazione, il consultorio passa a svolgere le considerazioni di merito sulla sussistenza delle ragioni per l'interruzione della gravidanza. Le relazioni che il consultorio ci trasmette danno conto del colloquio avvenuto con la minore e dell'aver spiegato alla minore quali sarebbero le possibili soluzioni o gli aiuti di cui potrebbe usufruire nel caso in cui intendesse portare avanti la gravidanza.

È certo che il problema principale, al di là delle ipotesi in cui vi siano problemi gravi e seri di disagio sociale, di tipo economico e di arretratezza culturale, è quello della immaturità psicologica della minore ad affrontare una gravidanza, che viene vissuta davvero come un imprevisto del tutto inaspettato e che denota, anche nelle situazioni in cui la minore viene da famiglie di livello culturale più elevato, una mancanza di rapporti all'interno della famiglia, una persistenza di tabù sul sesso e una disinformazione totale da parte della scuola sulle più elementari questioni legate alla vita sessuale.

Il giudice tutelare, ricevuta la relazione del consultorio ed analizzato il parere in essa contenuto, procede quindi a sentire la minore, che talvolta è accompagnata dal ragazzo o da uno dei genitori (ricordo che è sempre solo la madre, in quanto non si è mai visto un padre anche quando sia l'unico genitore); vengono così ripercorse le ragioni del mancato coinvolgimento dei genitori, che sono valutate con una particolare attenzione quanto più la minore è piccola. Talvolta, è accaduto che il giudice tutelare di Roma richiedesse al consultorio un ulteriore approfondimento sulle ragioni che hanno determinato la minore a non coinvolgere i genitori. Si procede quindi ad accertare se la scelta di interrompere la gravidanza sia volontaria (penso al caso delle clandestine) e se vi

siano in qualche modo condizionamenti non espressi. Spesso, quindi, si ascolta la minore senza la presenza dell'adulto che l'accompagna.

Dopo aver accertato la permanenza della volontà di interrompere la gravidanza e aver ripercorso la valutazione di merito svolta dal consultorio, il giudice autorizza la minore a decidere di interrompere la gravidanza. Naturalmente, la decisione è revocabile fino al momento in cui la minore si reca nella struttura autorizzata.

Ringrazio la Commissione per l'attenzione e resto a disposizione per eventuali domande in merito a chiarimenti circa il lavoro svolto dal nostro ufficio, che ho brevemente descritto.

PRESIDENTE. Ringrazio la dottoressa Giammarco per la sua esposizione. Prima di dare la parola ai colleghi, vorrei chiarire un punto. Mi è sembrato di capire che tutte le minori vengono con la relazione del consultorio. Non si presentano quindi spontaneamente?

CHIARA GIAMMARCO, Magistrato dell'ufficio del giudice tutelare presso il Tribunale di Roma. No, devono necessariamente passare per il consultorio.

PRESIDENTE. Basterebbe anche un medico curante, come il medico di base?

CHIARA GIAMMARCO, Magistrato dell'ufficio del giudice tutelare presso il Tribunale di Roma. La legge prevede che autorizzati siano il consultorio, le strutture sanitarie autorizzate, come gli ospedali, e il medico di fiducia. Devo dire che non ho mai visto una relazione del medico di fiducia; per lo più, le relazioni sono svolte dai consultori, strutture presso le quali si trova la figura dell'assistente sociale, oltre che del medico. A mio parere, nel caso dei minorenni, è necessario che si transitino per una struttura nella quale è prevista la figura, oltre che dell'assistente sociale, anche dello psicologo.

PRESIDENTE. Do la parola ai colleghi che intendano intervenire.

FRANCESCA MARTINI. Ringrazio anzitutto la dottoressa Giammarco per l'esautiva relazione svolta. Da quanto illustrato emerge senza dubbio, oltre al ruolo strategico del consultorio e dei singoli operatori che prestano servizio al suo interno, l'importanza del colloquio con la minore, dal quale devono scaturire i parametri che permettono al giudice tutelare di prendere la sua decisione in piena coscienza e responsabilità. È davvero raccapricciante il dover interpretare l'opportunità della presenza dei genitori, che credo debbano essere a conoscenza di quanto avviene ai propri figli nel cento per cento dei casi. Ritengo che una persona debba infatti essere necessariamente in grado di affrontare difficoltà come queste quando diviene genitore e che il confronto possa far emergere se siano proprio i genitori a creare problemi ai figli e a fomentare il loro disagio.

Il giudice tutelare, quindi, non ha solo il compito di valutare i presupposti per dar corso all'interruzione di gravidanza, ma deve anche farsi carico di eventuali situazioni che dovessero emergere nell'ambito della famiglia, quali violenze, abusi e incapacità all'esercizio della potestà genitoriale ed occuparsi del recupero e dell'allontanamento del minore da una situazione così grave. Credo inoltre che il giudice tutelare, cui spetta la decisione finale, non debba trovarsi imbrigliato in una serie di situazioni che comportano poi solo aspetti burocratici, tenendo peraltro conto dei tempi (novanta giorni), che sono piuttosto stretti, e ritengo che la scelta volontaria da parte di un soggetto in età evolutiva come un minore debba essere valutata anche da parte di un neuropsichiatra infantile.

Ringrazio per aver avuto l'occasione di evidenziare questi aspetti davvero delicati, tanto più quando ci troviamo di fronte ad un soggetto in età evolutiva, per il quale quindi la responsabilità del giudice tutelare diventa molto più grande.

LUIGI GIACCO. Nel ringraziare la dottoressa Giammarco per la sua esposizione,

vorrei sottolineare due aspetti che mi sembrano molto importanti. Anzitutto, dalla relazione si rileva che la documentazione fornita dal consultorio è un punto di riferimento in base al quale poi il giudice tutelare esprime una serie di considerazioni anche rispetto alla procedura che prevede il colloquio con la presenza o meno dei genitori.

L'altra questione molto importante, che la dottoressa ha sottolineato, emersa anche in altre audizioni, attiene alla disinformazione circa tutti gli aspetti relativi alla vita sessuale. La sua esperienza, come giudice tutelare, può essere uno stimolo per il Parlamento, affinché in questo settore possa compiersi un'opera di prevenzione e si diffonda maggiormente una rete di informazioni riguardo agli anticoncezionali, in modo da evitare gravidanze non volute e contrastare il ricorso all'aborto.

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Associandomi al ringraziamento dei colleghi per la chiara esposizione della dottoressa Giammarco, ritengo che la presenza degli operatori del consultorio possa essere opportuna anche di fronte al giudice e che, nel colloquio, sia indispensabile la presenza dello psicologo e dell'assistente sociale, in modo da attribuire maggiore rilevanza a questo colloquio, al di là della relazione scritta. I colleghi che mi hanno preceduto hanno fatto riferimento alla fase particolare in cui si trova il minore che, essendo in età evolutiva, manca di un completamento psicologico. Proprio per questo, ritengo che, in situazioni siffatte, la presenza dei genitori debba essere obbligatoria e non sia opportuno che il minore affronti un passaggio così importante nella sua vita senza di essi.

GRAZIA LABATE. Ringraziando la dottoressa Giammarco, rilevo che dalla sua relazione è emerso che, anche nei confronti delle minori, il ricorso alla legge n. 194 per l'interruzione della gravidanza non è passaggio semplice e a volte neanche indolore, a discapito di quanti, anche sugli organi di stampa nel nostro paese, hanno

teso a mostrare come l'applicazione di questa legge per le minori fosse molto facile, come se, una volta avuta la certificazione dei consultori, i tribunali dei minori concedessero l'autorizzazione *sic et simpliciter*, quasi si trattasse dell'espletamento di una qualsiasi procedura burocratica.

Dalla sua relazione evinco ciò di cui sono sempre stata convinta e cioè che, proprio nel caso della minore, questa legge ha cercato di conciliare due interessi apparentemente distanti, l'interesse di chi esercita la potestà e la volontà del minore stesso, chiamando una figura terza, in questo caso il giudice tutelare, a comporre o a conoscere quei conflitti che determinano una volontà da parte della minore in tal senso. La sua relazione ha messo in evidenza come il passaggio non sia così automatico e come vi sia la necessità di una relazione tecnica approfondita da parte del consultorio a cui la minore si rivolge.

Abbiamo appreso nel corso di questa indagine conoscitiva che esiste una grande difformità di comportamento; da quanto lei ha illustrato, si evince che le minori si rivolgono quasi esclusivamente al consultorio, mentre i dati emersi nel corso della nostra indagine dicono che, quando si ricorre all'interruzione volontaria di gravidanza, ci si può avvalere o del medico di famiglia o di strutture sanitarie specialistiche presenti sul territorio.

Mi è parso di capire dal suo intervento che, quando la relazione tecnica è convincente e corredata da ampi riscontri dell'assistente sociale e dello psicologo, il giudice tutelare compie una ulteriore verifica in presenza della minore per comprendere se le motivazioni riportate nella relazione tecnica corrispondano effettivamente al sentire e alla dinamica decisionale del minore. Questo mi rafforza nel giudizio che nel rapporto con la minore, anche da parte del giudice tutelare, si stabilisce una sorta di empatia nel cercare di capire se le ragioni addotte siano effettivamente quelle che inducono ad una decisione potenzialmente molto pesante.

Ciò mi rafforza l'idea che, nel nostro paese, viene sconfessata la falsa coscienza di un aborto facile e comunque ottenibile dalle strutture e senza procedure, anche nel caso delle minori.

Mi domando se, nella sua esperienza, ci si sia trovati di fronte a casi in cui il giudice tutelare abbia valutato in qualche modo che le motivazioni addotte e suffragate dalle relazioni tecniche implicassero una sorta di responsabilità nel prendere contatti con la famiglia di origine del minore, laddove si ravvisassero problematiche tali da rendere difficoltosa l'assunzione di una decisione senza informare la famiglia di origine del minore. È interessante capire se si siano verificate tali problematiche nel lavoro del giudice tutelare rispetto ai comportamenti della famiglia di origine.

Quando il giudice tutelare si è messo in contatto con il consultorio, si è compiuta una azione in più e i nostri servizi territoriali sono stati in grado di svolgere un'azione più efficace nei confronti della famiglia di origine, laddove le problematiche erano inerenti a rapporti conflittuali molto complessi, di disagio e pervasi da timori davvero molto profondi; si è così sollecitato l'interesse delle famiglie di origine del minore allo sviluppo e alla prospettiva futura dell'equilibrio della personalità di un soggetto che assume su di sé una decisione che, in entrambi i casi di gruppi di appartenenza sociale che la dottoressa Giammarco ha descritto, è sempre traumatica. Desidero quindi sapere se, nella sua esperienza, si siano avute evidenze nelle quali è stato opportuno riprendere i rapporti con il consultorio e con la famiglia di origine.

TIZIANA VALPIANA. Ringrazio anch'io la dottoressa Giammarco per la relazione particolarmente seria e approfondita e, nel contempo, vorrei scusarmi per la scarsa presenza soprattutto di coloro che hanno voluto a tutti i costi questa indagine conoscitiva e l'hanno votata a gran voce, salvo poi non essere presenti nel momento in cui le audizioni si svolgono.

PRESIDENTE. I richiedenti sono presenti.

TIZIANA VALPIANA. I richiedenti non sono i votanti; io ho parlato dei votanti, signor presidente.

Detto ciò, vorrei ringraziarla in particolare perché, avendo lavorato in consultori familiari negli anni in cui l'interruzione di gravidanza non era legalizzata e avendo avuto la sventura di accompagnare ad aborti clandestini numerose minorenni, mi rendo conto di quanto queste due leggi insieme, la n. 194 e la n. 405, abbiano fatto fare un passo avanti non solo alla civiltà giuridica di questo paese, ma alla vita e alla possibilità di vita dignitosa per le persone, soprattutto le ragazze.

Vorrei conoscere la sua opinione in merito all'opportunità che, nell'ambito del consultorio, ci siano figure professionali particolari che potrebbero migliorare il lavoro a contatto con i soggetti minorenni. A differenza di quanto lei ha detto quando ha ricordato che non vi è mai capitato di avere relazioni redatte dai medici di famiglia o dai pediatri delle minori, l'Istituto superiore di sanità, nel corso dell'audizione presso la nostra Commissione, ci ha riferito che solo il 25 per cento delle donne che ricorrono all'interruzione di gravidanza è passato per i consultori. Di fatto, quindi, il 75 per cento delle donne si rivolge ai medici di famiglia, i quali — vorrei ricordarlo — non hanno trovato il tempo di venire a questa audizione.

PRESIDENTE. Si vede che non è argomento che interessa.

TIZIANA VALPIANA. Mi premeva sottolinearlo, presidente. Dicevo che la dottoressa Giammarco può darci qualche suggerimento in merito a figure con preparazioni specifiche necessarie, che la nostra Commissione potrà tener presente nell'ambito della convenzione con i medici di famiglia e i pediatri di base.

Per quanto riguarda il rapporto con la famiglia, data la mia esperienza, ritengo che spesso, quando una minorenne rimane

incinta e alla base ci sono carenze familiari, non debba obbligatoriamente essere coinvolta la famiglia se la ragazza non se la sente o non ha fiducia nei propri genitori o, a maggior ragione, se sia vittima di abusi all'interno del nucleo familiare.

La Commissione bicamerale per l'infanzia, di cui faccio parte insieme a molti dei colleghi qui presenti, ha pensato, al fine di risolvere questo tipo di problematiche e giungere ad una tutela dei diritti del minore, alla figura del garante per l'infanzia. Vorrei sapere quale sia l'opinione della dottoressa Giammarco al riguardo e che specificità ritenga che tale figura debba avere svolgendo il proprio ruolo in un momento così drammatico come l'interruzione di una gravidanza.

ANNA MARIA LEONE. Vorrei chiedere alla dottoressa Giammarco se si sia mai verificato che il giudice tutelare diventi promotore del collegamento con la famiglia del minore. Ritengo che la carenza di rapporti familiari sia un problema aperto e che non ci si possa rassegnare al mancato coinvolgimento dei genitori, pur tenendo presente che l'alternativa è quella dell'aborto clandestino. Mi domando quindi se sia proprio esclusa a priori la possibilità di un coinvolgimento della famiglia, che potrebbe invece implicare la presa in carico di una situazione di disagio che va necessariamente rimossa. Mi chiedo se si possa fare qualcosa di più, invece di accontentarsi dell'assenza di rapporti all'interno della famiglia di origine del minore.

PRESIDENTE. Do nuovamente la parola alla dottoressa Giammarco per le risposte ai quesiti posti.

CHIARA GIAMMARCO, *Magistrato dell'ufficio del giudice tutelare presso il Tribunale di Roma*. Spero di aver preso appunti diligentemente. Per rispondere all'onorevole Martini, la quale aveva posto il problema, sollevato anche da altre colleghe, dell'obbligatorietà dell'audizione dei genitori, colgo l'occasione per rispondere

anche all'onorevole Leone e all'onorevole Lucchese. Come ho già detto, la questione ebbe rilievi di costituzionalità e la valutazione che espresse all'epoca la Corte costituzionale è quella della non obbligatorietà della presenza dei genitori ed è la stessa che viene effettuata dagli psicologi, dagli assistenti sociali e dal giudice tutelare, insieme alla minore.

Detto questo, ciò non vuol dire che il giudice diventi una sorta di « passacarte », che ratifichi la relazione. Su questi aspetti il giudice tutelare, che opera con una procedura snella, informale, di volontaria giurisdizione, che talvolta non viene nemmeno formalizzata, può risentire — e ciò è accaduto — i servizi sociali o il consultorio per approfondire ulteriori aspetti.

Laddove il giudice tutelare verifichi che non vi siano motivi di contrasto evidenti nell'ambito familiare, quando sembrano quasi incomprensibili le preoccupazioni della minore, che evidentemente può sottovalutare la drammaticità del passo che sta per compiere, quando il giudice percepisce, sul piatto della bilancia, l'esistenza di situazioni in cui i genitori sarebbero in grado di aiutare e capire mentre la minore percepisce in negativo la capacità di comprensione dei genitori, il giudice tutelare stesso fa un tentativo, chiede una nuova valutazione e un nuovo colloquio con il consultorio proprio sul mancato coinvolgimento dei genitori della minore, invitandola a coinvolgere almeno uno dei genitori. Talvolta queste minori non tornano più, il che vuol dire che il coinvolgimento c'è stato. Talvolta la minore ritorna con la madre e già questo è un buon risultato. Non esiste un ruolo di ratifica pura da parte del giudice tutelare, ma la prassi prevede un colloquio che spesso richiede ulteriori valutazioni ed approfondimenti. La legge comunque non prevede l'obbligatoria presenza dello psicologo nei consultori.

Le nostre relazioni, almeno per l'esperienza di Roma, sono quasi sempre firmate da un medico ginecologo che attesta la gravidanza, dall'assistente sociale o dallo psicologo, che danno conto del col-

loquio intervenuto con la minore. Tuttavia, in astratto, la minore potrebbe semplicemente andare dal proprio medico di fiducia o potrebbe avere soltanto il colloquio con il ginecologo; trovo che su questo punto — anche per rispondere all'onorevole Leone — sarebbe auspicabile un miglioramento della procedura, prevedendo, nel caso di minori, il colloquio obbligatorio con lo psicologo, oltre che con l'assistente sociale e con il medico. Ritengo infatti che questo profilo, nel caso delle minorenni, debba essere particolarmente curato.

Per rispondere alle domande dell'onorevole Martini, che parlava della necessità di questa figura professionale, credo che sarebbe sufficiente prevedere uno psicologo piuttosto che uno psichiatra. Per quel che riguarda i tempi, voglio ricordare che nell'organizzazione relativa al Tribunale di Roma la minore deve necessariamente recarsi prima al consultorio e poi, con la relazione, al tribunale, dove c'è sempre un giudice tutelare di turno. Si svolge quindi il colloquio, all'esito del quale, se non vi sono ulteriori approfondimenti, il giudice tutelare, che redigerà un breve verbale del colloquio avuto con la minore, l'autorizzerà a decidere per l'interruzione della gravidanza.

L'onorevole Lucchese ipotizzava l'obbligatorietà della presenza dello psicologo anche di fronte al giudice, oltre all'obbligatorietà della presenza dei genitori, sulla quale ho già risposto. Forse basterebbe che lo psicologo prestasse obbligatoriamente la sua consulenza all'interno del consultorio.

Per rispondere all'onorevole Labate, che sottolineava la funzione del giudice tutelare in relazione al miglioramento dei rapporti con la famiglia di origine, vorrei dire che il giudice tutelare è una figura particolare. Prima ho fatto una battuta, definendo il giudice tutelare « questo sconosciuto », perché spesso si confonde tale figura con il tribunale dei minorenni. Il giudice tutelare è una funzione specializzata del tribunale ordinario, che gestisce una serie di situazioni, relative agli inca-

paci, agli interdetti, agli inabilitati, alle persone soggette ad amministrazione di sostegno e ai minori. In questa sua funzione, il giudice tutelare, per legge, ha la possibilità di richiedere informazioni, di disporre istruttorie, utilizzando tutti i servizi sociali e la polizia giudiziaria. È una sorta di « antenna » che, laddove intuisca la presenza di situazioni di disagio familiare gravi, ha gli strumenti per segnalare queste problematiche al servizio sociale territorialmente competente, il quale ha l'obbligo giuridico di intervenire. Ciò di fatto avviene e si tratta dei casi, a cui ho fatto cenno prima, in cui ci sono profili di emarginazione molto forti.

Il giudice tutelare non può certo segnalare tutti i casi in cui vi sia mancanza di colloquio tra adolescenti e genitori — potrei dire che si tratta di una fase ricorrente nella vita di tutti gli adolescenti di tutte le classi sociali ed economiche, — ma la sua funzione è quella di integrare la volontà mancante dei genitori e quindi la sua è una responsabilità di tipo genitoriale.

L'onorevole Valpiana ha chiesto l'indicazione di figure professionali che possano, nell'ambito di questo procedimento, migliorare la situazione o fornire ulteriori garanzie alle minori. Richiamo, a parer mio, l'obbligatoria presenza dello psicologo all'interno del consultorio. Certo, la figura del garante per l'infanzia può essere utile, anche se al momento non esiste. Sono però convinta che il corretto potenziamento delle strutture socio-sanitarie previste dalla legge sarebbe già sufficiente a dare maggiori garanzie.

Nella mia esperienza di giudice tutelare vedo delle esperienze bellissime. Ci sono situazioni di assistenza ai minori, ma anche altre situazioni, nelle quali i servizi e le strutture funzionano bene, riuscendo ad operare molto positivamente per chi ne ha bisogno. Certo, esistono anche realtà che non funzionano, dovute alla carenza di personale e alla mancanza di strutture adeguate. Credo quindi che sarebbe sufficiente potenziare ciò che già esiste.

All'onorevole Leone, che sottolineava la possibile promozione da parte del giudice tutelare del rapporto del minore con la famiglia, credo di aver già risposto.

PRESIDENTE. Devo ringraziare per la chiarezza e la completezza del quadro la dottoressa Giammarco, che ci ha fornito delucidazioni su una figura a noi non molto chiara, quale quella del giudice tutelare; molti di noi fanno confusione al riguardo.

CHIARA GIAMMARCO, Magistrato dell'ufficio del giudice tutelare presso il Tribunale di Roma. La realtà è che il giudice tutelare è specializzato soltanto nei grossi centri, in città come Milano, Roma e Napoli, mentre nelle città più piccole è un giudice che si occupa di altre materie e che al tempo stesso affronta anche questi aspetti.

PRESIDENTE. La ringraziamo nuovamente, anche per il suo suggerimento relativo alla presenza obbligatoria dello psicologo all'interno del consultorio, per sostenere la componente psicologica della minore, che va considerata e tutelata.

Dichiaro conclusa l'audizione.

Audizione di rappresentanti della Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sull'applicazione della legge n. 194 del 1978, recante « Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza », in particolare per quanto riguarda le funzioni attribuite dalla legge ai consultori familiari, l'audizione di rappresentanti della Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche.

È presente la dottoressa Maria Antonietta Bianco, presidente della Federazione, alla quale faccio osservare che ci interessa in particolare conoscere l'importanza eventuale della figura dell'ostetrica

nell'ambito di applicazione di questa legge. Do quindi la parola alla dottoressa Bianco.

MARIA ANTONIETTA BIANCO, *Presidente della Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche*. Ringrazio il presidente e gli onorevoli colleghi per l'invito rivoltomi. Vorrei innanzitutto far presente che il mio intervento in Commissione sarà seguito dall'invio di una memoria scritta.

Quando la Camera dei deputati ha deliberato questa indagine, tale decisione ha destato notevoli preoccupazioni all'interno nella nostra professione, sia perché ci si trova a fine legislatura, sia perché secondo noi la legge n. 194 del 1978 va assolutamente mantenuta, senza ombra di dubbio, visti anche i contenuti delle relazioni del Ministero della salute e del Ministero della giustizia. La nostra prima ansia era dovuta alle motivazioni legate all'indagine conoscitiva, motivazioni che poi sono state chiarite.

Abbiamo già evidenziato più volte, nell'ambito del progetto obiettivo materno-infantile, che per quel che riguarda l'organico dei consultori, non abbiamo un consultorio ogni ventimila abitanti, ma ne abbiamo 0,7 ogni ventimila abitanti e che l'organico del consultorio, per quel che riguarda la nostra professione, è incongruo rispetto alla domanda di salute delle donne. La legge relativa ai consultori familiari, la n. 405 del 1975, prevede agli articoli 1 e 2 questa presenza, che andrebbe potenziata. Voi, onorevoli, sapete meglio di me che queste disposizioni possono essere più o meno applicate, ma per la nostra professione vanno sicuramente potenziate, poiché la funzione del consultorio non consiste soltanto nell'interruzione volontaria di gravidanza, ma vanta anche degli aspetti positivi, previsti proprio dalla stessa legge, relativi alla tutela della salute della donna in gravidanza. Purtroppo questo aspetto è stato oscurato nei confronti dell'opinione pubblica, mentre si è posto l'accento esclusivamente sulla parte relativa all'interruzione della gravidanza. Spesso si rivolgono al consultorio per chiedere l'interruzione della gra-

vidanza le donne italiane, le extracomunitarie, ma molte ancora ricorrono all'ospedale o al medico di fiducia.

L'altra nostra osservazione riguarda l'obiezione di coscienza, perché mantenere la normativa esistente non vuol dire certo l'abbandono della donna da parte dell'ostetrica nella fase di interruzione della gravidanza. L'obiezione infatti tende ad evitare per l'operatore obiettore soltanto le procedure dirette all'interruzione della gravidanza stessa.

Inoltre, la legge prevede la presenza di figure di volontari, ma — e non vorrei sembrare polemica — un professionista sanitario serio sa ciò che deve fare e deve quindi essere lui a valutare la necessità della partecipazione di soggetti esterni. La legge prevede questa presenza, ma secondo me va meglio chiarito il ruolo delle associazioni.

Come possiamo evitare il ricorso all'aborto? Nessuno di noi lo vuole e la legge di cui parliamo non riguarda solo l'aborto. Si dovrebbero potenziare tutte quelle situazioni che lo impediscano: l'educazione sessuale e sanitaria nelle scuole, il consultorio per i giovani, il discorso sul ruolo del consultorio, l'educazione degli stranieri, un'attenzione forte sul problema dell'abbandono, perché è vero che abortire non è bello, ma non lo è nemmeno lasciare bambini nei cassonetti dei rifiuti.

Un aspetto particolare riguarda gli extracomunitari, poiché esiste una sorta di « sottobosco », legato a vicende che coinvolgono la salute delle donne, che spesso giungono in ospedale in una condizione sanitaria grave, per cui dovremmo prevedere strumenti specifici per aiutarle maggiormente.

Non esiste una politica per la famiglia o per la donna che lavora, non esiste una politica per gli asili nido, non esiste la detrazione fiscale per le *baby sitter*. Spesso la donna ha poca disponibilità economica o comunque, anche se lavora, non può permettersi il lusso di mandare i propri figli al nido.

Occorre puntare molto sulla formazione del personale che opera all'interno

del consultorio, perché si tratta di una *équipe* che lavora intorno alla persona e alla famiglia. Gli operatori all'interno del consultorio devono aiutare senza interferire, tenendo conto dell'evoluzione sociale che accompagna la nostra società. Se ripercorriamo la storia dei consultori in Italia, notiamo che agli inizi il personale era dotato di una grande professionalità ed umanità, qualità che dovrebbero caratterizzare anche gli operatori di oggi, che vanno costantemente aggiornati a livello nazionale. Personalmente ho seguito un corso di due anni per operatore di consultorio, nonostante sia un'ostetrica ospedaliera, perché volevo capire come comportarmi all'interno di quella struttura.

PRESIDENTE. Ringrazio la dottoressa Bianco per la sua presenza e per le sue valutazioni, prima tra tutte quella sull'attuazione del progetto obiettivo materno-infantile e sulla presenza dei consultori in rete.

Altri aspetti interessanti da lei sottolineati sono la mancata conoscenza della legge sull'abbandono e l'importanza della formazione del personale assegnato ai consultori, perché i corsi esistenti sono sempre di meno, mentre personalmente li ritengo fondamentali. Il personale nei consultori va costantemente aggiornato, anche dal punto di vista sociale. Bisogna quindi agire a livello regionale per formare il personale di consultorio.

Do ora la parola ai colleghi che intendano formulare quesiti.

FRANCESCA MARTINI. Ringrazio la dottoressa Bianco per la sua relazione. Sono l'unico parlamentare che in questa legislatura si è occupato di consultori; ho presentato una proposta di legge, perché condivido l'idea che il consultorio, in questi ultimi anni, sia stato sullo sfondo delle politiche per la famiglia e per la maternità. Ritengo quindi strategico rilanciare il ruolo dei consultori e di tutte le figure all'interno di questa struttura.

Ovviamente, essendo stata uno dei promotori di questa iniziativa, assieme alla

collega Leone e ad altri, non ho avvertito il problema di una legge a rischio, perché questa indagine conoscitiva è stata promossa con la coscienza libera, con l'unico scopo di conoscere la realtà concreta e di capire in che modo il consultorio operi.

Per quanto riguarda la mia realtà, la città di Verona, abbiamo un'esperienza che coinvolge le associazioni di volontariato tramite delle convenzioni e tali strumenti hanno dato buoni frutti, soprattutto per la presa in carico della donna in difficoltà, che spesso è sola. Mi sembrano gratuite le affermazioni un po' politicizzate fatte dalla signora sulle detrazioni per le *baby sitter*, poiché noi abbiamo stanziato un fondo di 300 milioni di euro per gli asili nido, primo finanziamento diretto dello Stato alle regioni dopo venticinque anni. Non voglio fare politica né polemica, perché siamo qui per conoscere e collaborare.

TIZIANA VALPIANA. Siamo in Parlamento: possiamo fare politica.

FRANCESCA MARTINI. Non la voglio fare con la signora. La faccio con te ogni giorno, con un incontro sul piano umano e con uno scontro molto forte sul piano politico. In questo senso mi sembra importante rilevare che il ruolo dell'ostetrica è fondamentale (lo può dire il nostro presidente, che è ginecologo da molti anni) perché riesce ad entrare in contatto intimo con la donna, essendo tutte le ostetriche praticamente donne.

Posso affermare la condivisione di un ruolo sempre più forte del consultorio, accompagnato però da un lavoro di rete, che metta i medici di famiglia in contatto con il consultorio e con tutte le strutture che si occupino di donne in difficoltà.

Nella mia proposta ho specificato che il consultorio deve intervenire subito dopo la nascita dei bambini, perché uno dei modi per contrastare l'aborto è proprio quello di rassicurare ed accogliere la donna, facendole comprendere che, al di là dell'aborto, il bambino potrà trovare una vita serena in un'altra famiglia.

GRAZIA LABATE. Ringrazio sentitamente la dottoressa Bianco, perché mi ha confortato in un'idea che, al di là di ciò che diceva ora la collega Martini, aveva animato la stesura del progetto materno-infantile del 1998. Torniamo sempre lì; quel progetto aveva previsto la messa in rete di tutte le figure di primo livello, con i servizi territoriali. Quel progetto parlava del potenziamento della rete consultoriale, nelle figure del giudice tutelare, dello psicologo e dell'ostetrica, nella consapevolezza che la legge n. 194 non riguarda soltanto l'interruzione volontaria della gravidanza, ma anche la tutela sociale della maternità. Le sue affermazioni hanno sempre di più rafforzato — qui differisco dall'opinione della collega Martini, ma non me ne deve volere, non c'è una contrapposizione politica — la mia irritazione sostanziale verso un'indagine conoscitiva di fine legislatura, quando nulla è stato fatto in cinque anni. È vero, collega Martini, che abbiamo previsto dei fondi per potenziare le strutture dei nidi, ma se facessimo una indagine conoscitiva sulla situazione degli asili nido in Italia scopriremmo che abbiamo risposto ad una piccolissima parte delle richieste. Per carità, è importante cominciare, ma credo che la dottoressa Bianco facesse riferimento ad una globale politica di sostegno alla famiglia, che in questo paese manca.

FRANCESCA MARTINI. Non c'è mai stata in questo paese !

GRAZIA LABATE. Onorevole Martini, in questo paese non c'è mai stata una riforma dell'assistenza; potrei citare la riforma Turco, ma non è questo che ci deve gratificare. Dobbiamo prestare attenzione al fatto che se vogliamo riconoscere nella maternità un valore sociale da promuovere, abbiamo grandi responsabilità nel non aver proposto una politica a tutto campo per la famiglia e nel non aver seguito la strada giusta, pur avendo un progetto obiettivo condiviso da tutte le regioni italiane. Il presidente Palumbo ha richiamato uno specifico capitolo del pro-

getto obiettivo materno-infantile, dedicato alla formazione degli operatori.

Il problema non è la revisione delle leggi, né obbligare il volontariato a prestare la propria opera nelle strutture, ma l'attuazione completa delle leggi che già esistono, con programmi che mettano in rete tutte le strutture figure professionali esistenti, attraverso la formazione costante e continua. Penso che usciremo sconfitti da questa legislatura, avendo avuto cinque anni a disposizione e non avendo mai fatto nulla per realizzare i progetti materno-infantili. Cito per ultimo il piano per la prevenzione, presentato dal ministro della salute, dove nulla è detto sulla prevenzione dell'aborto, né tantomeno sulle primarie strutture di prevenzione, che sono i consultori familiari. Mi auguro che i futuri legislatori sapranno attuare meglio di noi le leggi già esistenti.

ANNA MARIA LEONE. Sta emergendo, dottoressa Bianco, che l'aborto è un dramma. Sta emergendo che esistono delle carenze in materia di prevenzione. Questo è il motivo per cui ho condiviso l'iniziativa di dar vita a questa indagine conoscitiva. Evitando lo scontro, le polemiche e l'ideologia fine a se stessa, dobbiamo cercare di capire, denunciando la mancanza di una politica complessiva.

Sono state compiute scelte importanti, comunque settoriali. Una cornice complessiva di autentico aiuto alla famiglia, perché la maternità sia un valore sociale, evidentemente ancora non c'è, e questa mancanza non è da addebitare all'attuale Governo, ma ad una lunga serie di governi, che hanno fatto ciò che hanno potuto.

Il primo obiettivo è quello di potenziare tutti i servizi territoriali, atti ad aiutare la donna a scegliere in maniera libera se proseguire o meno una gravidanza. La prevenzione sembra essere soltanto di un tipo: l'educazione sessuale. Secondo me bisogna agire a monte. Deve esserci un momento in cui sia possibile prevenire l'aborto. In questo caso, all'interno della rete dei servizi sia pubblici che privati, ma anche legati al volontariato — che secondo

me sono altamente professionali e capaci di dare il supporto necessario — occorre prevedere molteplici strumenti per consentire alla donna diverse scelte.

Come ho già detto, secondo me la donna ha di fronte diverse possibilità, ma sul territorio mancano le strutture adeguate, carenza che va denunciata. Occorre però il potenziamento di una politica di autentico supporto e di aiuto alle famiglie. In uno dei miei interventi all'inizio dell'indagine, mi chiedevo perché molte volte nei bilanci regionali o nazionali la voce relativa al « sociale » (nella fattispecie mi riferisco alla parola « consultorio ») sia una sorta di parente povero. Forse perché — lo dico in maniera provocatoria — al di là delle mancanze che possiamo avere avuto nelle scelte politiche fatte, i consultori nel tempo sono andati via via nel dimenticatoio, nella non funzionalità totale e nel razionalizzare le spese è più facile colpire quei servizi che si ritengono meno utili. Questo è un motivo in più per arrivare, al termine di questa indagine, i cui risultati verranno consegnati dalla mia parte politica a chi governerà, a rilanciare degli strumenti che già esistono e che potranno assumere un ruolo rilevante se saranno in grado di funzionare in maniera efficiente.

LUIGI GIACCO. Anch'io ringrazio la dottoressa Bianco per il suo intervento. Mi permetta, presidente, di esprimere due brevissime considerazioni, prima di entrare nel merito. Collega Leone, questo Governo ha tagliato per due anni consecutivi il 50 per cento del fondo per le politiche sociali.

FRANCESCA MARTINI. Non è vero, guardati i dati !

LUIGI GIACCO. Alla collega Martini vorrei ricordare invece che nella precedente legislatura (non perché sia stato relatore) è stata approvata la legge per infanzia e l'adolescenza, che all'articolo 4 attribuisce ai consultori il riconoscimento

di una funzione importante, con lo stanziamento di 1.300 miliardi di contributi annui.

Chiudo la parentesi e, rientrando nel merito dell'intervento, vorrei partire dal progetto materno-infantile. Intanto colgo positivamente il vostro parere su come la legge n. 194 non debba essere toccata.

Il consultorio deve essere riletto e visto, non come spesso accade, come un servizio di certificazione all'aborto, ma come un servizio che ha contenuti positivi, teso alla tutela della salute sessuale e della vita. Penso che occorra quindi una cultura tesa a rivedere questi aspetti. Se si crede allora in questo servizio, occorre rafforzarlo attraverso l'accrescimento di quelle figure professionali (lo psicologo, l'assistente sociale o l'ostetrica) cui deve essere assicurata una continua formazione, tale da consentire loro di rispondere alle esigenze quotidiane.

Un ultimo aspetto è quello dell'esistenza in Italia della normativa che consente di abbandonare nell'anonimato il bambino che nasce. Dato che questo fenomeno riguarda soprattutto le persone extracomunitarie, si rende necessario metterle a conoscenza di quella normativa attraverso la figura dei mediatori culturali.

Da questo punto di vista, proprio perché non ho il paraocchi, riconosco l'azione che il Ministero per le pari opportunità sta svolgendo con il lancio di una campagna, anche a seguito di interrogazioni parlamentari presentate dal sottoscritto, su questo tema specifico, quello cioè — lo ripeto — della possibilità esistente in Italia dell'abbandono in anonimato, senza dover fare ricorso al cassetto o ad altro tipo di soluzione.

PRESIDENTE. Prima di proseguire con gli interventi di altri colleghi vorrei sottolineare un punto molto importante, che nessuno ha rilevato, dell'intervento della dottoressa Bianco, a proposito di ciò che potrebbero fare i cosiddetti obiettori nell'applicazione della legge (discorso importante per l'attività anche del consultorio) e, con riferimento a quanto diceva da ultimo

l'onorevole Giacco, della loro funzione di aiuto nella conoscenza circa l'applicazione della legge n. 194, partendo sempre dal presupposto che essa concerne le norme per la tutela della gravidanza: dunque anche gli obiettori, se preparati in modo corretto — come rilevava la dottoressa Bianco —, possono essere coinvolti nell'applicazione della legge.

TIZIANA VALPIANA. Vorrei ringraziare in particolar modo la dottoressa Bianco per quello che ha detto soprattutto sul ruolo dell'ostetrica che — credo vada sottolineato sempre — è quella figura che, fin dalla notte dei tempi, è stata vicina alla donna nei momenti di gioia e di dolore che accompagnano spesso la vita travagliata di molte nel loro accesso alla maternità, voluta, accettata o negata. Ritengo che quello dell'ostetrica sia fondamentale proprio come ruolo in sé, per il fatto di stare accanto alla donna e dividerne gioie e dolori.

Da questo punto di vista mi trovo spiazzata e mi dispiace che la collega Leone non sia in questo momento presente, perché intendo riprendere un punto del suo intervento, che riguarda un passaggio da me ritrovato anche nella relazione del ministro Storace e che mi sconvolge sempre. Mi sembra infatti che in alcuni interventi si confonda la prevenzione con la dissuasione: non penso che, nel caso di una donna che si ritrovi incinta contro la propria scelta, che chieda di interrompere la gravidanza e che poi receda da questa scelta, si possa parlare di prevenzione; si potrebbe parlare di cambio di idea, oppure di una donna che ha trovato — e credo che questo possa fare piacere a tutti — nuove motivazioni e possibilità per proseguire la gravidanza. Credo, però, che la vera prevenzione consista nel fare in modo che nessuna gravidanza non scelta abbia origine e che, ancora di più, ogni donna possa scegliere liberamente le gravidanze che desidera.

Nel nostro paese il problema reale più grande è proprio questo: nascono meno

bambini di quelli che sono desiderati dalle donne che vorrebbero averli, perché mancano le condizioni materiali e organizzative di vita che lo consentano. La figura dell'ostetrica è fondamentale anche nel sostenere le donne nel loro desiderio di maternità e nel porre in evidenza alla società e al Parlamento le carenze che impediscono alle donne stesse di scegliere la loro via e la loro vita verso la maternità.

È importante non solo la struttura del consultorio, ma anche, e soprattutto, il fatto che le donne sappiano quali competenze e realtà professionali possono trovare nel consultorio stesso e che, qualora scelgano e desiderino una gravidanza, non siano sole, ma circondate da un supporto di operatori e operatrici professionalmente preparati che potranno sostenerle nella loro scelta.

Un altro aspetto importante — e da questo punto di vista l'esperienza delle ostetriche ci potrebbe venire incontro — è quello del sostegno alla donna durante e dopo la gravidanza: la figura dell'ostetrica nell'assistenza domiciliare durante il puerperio e nei primi mesi di vita del bambino potrebbe essere un ruolo da implementare, che invece le regioni, a partire dalla mia, stanno sempre più riducendo per mancanza di fondi e di volontà politica, due aspetti molto legati fra loro.

Vorrei esprimere un'ultima osservazione, riguardo ad un caso capitato poco tempo fa relativamente alla legge sull'abbandono volontario di neonato da madre che non vuole essere nominata. È una legge che andrebbe, a mio avviso, modificata perché considera i casi marginali e di donne di un certo tipo. Ho avuto a che fare, ad esempio, con una professionista che non ha potuto non denunciare al proprio datore di lavoro la gravidanza, poiché ha dovuto, dopo aver abbandonato il bambino, restare assente dal lavoro e quindi di fatto denunciare che una gravidanza e un parto vi erano stati e che poi non aveva potuto tenere il bambino. Una norma, che è stata prevista per tutelare la donna, e quindi la sua astensione dal lavoro nel dopo parto, si ritorce, come in

questo caso, contro la donna che vorrebbe mantenere l'anonimato: per questo motivo dovremmo modificare tale aspetto.

PRESIDENTE. È obbligata a dichiararlo.

TIZIANA VALPIANA. È obbligata a dichiararlo anche se ha abbandonato il bambino e questo toglie completamente l'anonimato.

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Non posso esimermi dall'apprezzare il ruolo delle ostetriche svolto sia nel passato che nel presente; non per niente — lo voglio ricordare — l'ostetrica ha sempre rappresentato in ogni piccolo comune, insieme al parroco, al farmacista, al medico, un punto di riferimento importante.

PRESIDENTE. Al maresciallo !

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Al maresciallo dove è presente; in alcuni casi non c'è !

Detto questo, non vorrei aprire la parentesi chiusa dall'onorevole Giacco, che ha citato interventi svolti dai passati governi sui consultori: se così fosse stato non saremmo qui a discutere sul fatto che i consultori non funzionano. Delle due l'una: o gli interventi vi sono stati in senso positivo (sembrerebbe non essere così), oppure non sono stati adeguati. Non mi pare che vi sia stato un momento d'oro nei precedenti cinque anni e un momento buio in questi ultimi cinque; mi sembra invece che nelle varie audizioni sia emerso che è mancata un'attenzione verso i consultori, perlomeno negli ultimi quindici anni. Non è un fatto recente e quindi non dobbiamo aprire e chiudere parentesi su questo argomento, bensì prendere veramente coscienza di ciò che questa audizione sta dimostrando, e cioè che vi era bisogno di conoscere il funzionamento dei consultori dal punto di vista della vera prevenzione e che stiamo affrontandone la problematica con serietà e tranquillità.

Come diceva l'onorevole Leone, nella prossima legislatura occorrerà fare tesoro di tutte le informazioni acquisite nel corso dell'indagine conoscitiva.

PRESIDENTE. Do nuovamente la parola alla dottoressa Bianco per la replica.

MARIA ANTONIETTA BIANCO, *Presidente della Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche*. Vorrei chiarire alcuni punti posti in evidenza dagli onorevoli intervenuti. Per quanto riguarda l'argomento delle *baby sitter* e della legge finanziaria, occorre ricordare come, in una riunione avutasi nello scorso dicembre, a proposito di un'indagine conoscitiva svolta presso il Ministero per le pari opportunità insieme all'ISTAT, sia stata evidenziata dalla segreteria dello stesso Ministero l'enorme difficoltà incontrata ad introdurre nella legge finanziaria le norme sulla detrazione fiscale per le mamme che usufruiscono di una *baby sitter*. È ormai evidente a tutti come il ricorso all'*una tantum* sia pressoché restrittivo, in quanto un figlio è per tutta la vita !

Vorrei dire all'onorevole Leone che mi preoccupa quando usa la parola « male ». Sono un'ostetrica « obiettrice » — le sembrerà paradossale questo —, però la legge prevede la tutela della gravidanza e anche la prevenzione dell'interruzione di gravidanza in tutti modi consentiti (quindi dalla politica della famiglia all'educazione sessuale e altro ancora): tutti gli strumenti che ho a disposizione li devo mettere in pratica. Quando una donna arriva ad esprimere un proprio disagio manifestando l'intenzione di interrompere una gravidanza, dovremmo cercare in tutti i modi di capirne le motivazioni, di aiutarla a ragionare, non di dissuaderla con un preconcetto né di imporglielo, visto che, tanto, quando la donna ha deciso ormai ha deciso ! Molti bambini sono stati salvati dal personale obiettore del consultorio, come anche da quello non obiettore perché vi è stata una giusta congiunzione di aiuto, di saper fare *counselling* e di