

dersi conto che chi si rivolge ai nostri centri, sportelli e luoghi di accoglienza e chi incontra il volontariato disconosce i consultori. Stiamo parlando delle persone economicamente più povere e deprivate, ma anche di quelle affette dai nuovi tipi di povertà, riguardanti soprattutto la condizione relazionale, i legami e la significatività sociale delle persone: anche in questo senso la pratica delle strutture consultoriali è minima e del tutto irrisoria, mentre dall'altra parte vi sono chiare indicazioni che vengono date a queste persone di rivolgersi direttamente all'ospedale per l'interruzione della gravidanza. Che cosa accade? Dato che la maternità è tutelata, o si presume che lo sia, anche solo la divisione delle coppie genitoriali rispetto a questo tipo di servizio crea seri problemi per chi vive la maternità (la quale non è tutelata in quanto tale, laddove perde, ad esempio, la responsabilità del partner), determinando in tal modo seri problemi ai nascituri.

Un altro dato eclatante è quello per cui le donne immigrate non riescono ad avere rapporti con i consultori per la carenza delle mediazioni culturali, delle stesse strutture consultoriali e per gli orari in cui tali servizi vengono offerti, che portano queste donne a passare per altre vie; sappiamo che queste « altre vie » si trovano al confine tra il macabro ed il tragico e che vi sono persone che si arricchiscono proprio alle spalle di queste situazioni.

Un ulteriore problema riguarda i rapporti tra le strutture che dovrebbero tutelare socialmente la maternità e i nostri centri di accoglienza e i nostri servizi, i quali riescono con molta fatica a collaborare con le strutture che, anche a causa dell'esiguo personale sociale di cui dispongono, sono molto spesso oggetto di diffidenza e di esclusione, categoria quest'ultima che non riguarda soltanto le persone povere ma anche quelle scomode. Molto spesso, e sapete quanto ciò sia tragico nel campo della povertà, doversi muovere tra diversi operatori senza avere un collega-

mento costruttivo genera in queste persone, già castigate dalla vita, un frazionamento molto penalizzante.

Alla luce di tutto ciò, segnaliamo due prassi positive, una delle quali riguarda le valide esperienze di collaborazione tra le strutture pubbliche previste dalla legge e quelle di accoglienza e di servizio, quando sono regolamentate da protocolli d'intesa stipulati in maniera equa tra le diverse parti. È un aspetto di garanzia e portatore di buone prassi.

L'altro aspetto positivo concerne la possibilità di costituire tra il servizio pubblico e quello privato sociale accreditato presso il territorio quei servizi per l'adolescenza che lavorino in direzione preventiva non tanto sull'informazione farmaceutica e terapeutica, quanto soprattutto sulla educazione relazionale e interculturale.

PRESIDENTE. Vorrei rilevare che uno dei temi più importanti evidenziati nella seduta odierna è quello relativo alla differenza tra prevenzione della gravidanza (nel senso della contraccezione) e prevenzione post-concepimento, che sono due aspetti implicanti atteggiamenti e interventi completamente diversi: una cosa è fare contraccezione (è giusto parlare di maternità responsabile e che chi la desideri possa farlo consapevolmente), altra cosa è quando la gravidanza è già in atto e il problema appare più complicato da gestire, con mezzi ed ipotesi applicative diverse. Ciò è stato rilevato in maniera abbastanza chiara oggi.

Un altro aspetto importante che è stato evidenziato riguarda la collaborazione che ci potrebbe essere tra le istituzioni di volontariato, di qualunque tipo esse siano, e quelle (i consultori ad esempio) che lavorano ufficialmente e che sono — come ha detto Carlo Casini — deputate a farlo e « pagate » per questo. Personalmente non ho nulla da eccepire — l'ho detto e lo dico apertamente in pubblico — sul fatto che possa esservi una sana collaborazione tra questi due tipi di « attività sociali », senza intralciarsi a vicenda, bensì aiutandosi l'un l'altro, soprattutto nell'interesse del terzo,

che è poi quello che deve essere aiutato più di tutti.

Do la parola ai colleghi che intendano intervenire.

GRAZIA LABATE. Ho ascoltato con molta attenzione le riflessioni espresse in questa sede dai vari rappresentanti oggi intervenuti, ai quali vorrei rivolgere alcune domande, tenuto conto che siamo qui in qualità di componenti di una Commissione parlamentare, che siamo dei legislatori e che il nostro primo compito è quello di far applicare pienamente le leggi dello Stato, nel rispetto delle reciproche concezioni culturali o filosofie di vita.

A nostro avviso, l'audizione odierna giunge tardiva alla fine della legislatura; avendo a disposizione le relazioni tecniche dei ministri interessati nell'ottobre di ogni anno, il fine comune di questa Commissione avrebbe dovuto essere da tempo quello di procedere ad una verifica puntuale di quei dati, considerati meri dati statistici, numerici o quantitativi. Le audizioni fin qui svolte dalla Commissione hanno invece svelato una sostanza dietro quei dati, che non sono così grezzi o quantitativamente non leggibili, nelle accezioni che oggi avete espresso, illustrando la vostra opinione.

Dal punto di vista istituzionale sapete che l'opposizione non ha condiviso la metodologia e i tempi con cui si è arrivati a questa indagine conoscitiva per ragioni di merito, poiché è assai singolare che una Commissione così importante come la nostra abbia sentito l'esigenza solo a fine legislatura, avendo negli anni precedenti l'opposizione stessa fatto più volte richiesta — e la collega Valpiana potrà ribadirlo — di entrare nel merito della valutazione.

Non voglio dilungarmi su questo tema più squisitamente politico-istituzionale, sul quale siamo già intervenuti, bensì intendo rimanere da un lato ai documenti che ci sono stati forniti dal Movimento per la vita e dall'altro alle riflessioni svolte dagli altri intervenuti.

Vorrei rivolgere una serie di domande di merito ai presenti, per capire meglio il

metodo di rilevazione, l'analisi e i rapporti, relativamente ai dati numerici offerti, dove si dice «relativamente ad un quindicennio», e poi alle stime che partono dall'inizio della vostra attività e che sono persino in difetto nella loro rappresentazione; avete presentato un dato reale per un quindicennio e poi le stime relative agli anni precedenti.

Dal momento che su questi dati, anche nella comparazione del campione 2004-2005, riconoscete, come anche altri soggetti fin qui ascoltati, che l'interruzione volontaria di gravidanza nel nostro paese è rappresentata ormai per oltre un terzo dalle immigrate straniere, e le cifre da voi consegnate sono globali, sarebbe molto interessante se foste in possesso di una distinzione tra donne italiane e straniere. Ho letto con attenzione il dato globale e poi l'ho esaminato con riferimento alle regioni in cui avete svolto l'osservazione sui casi trattati e quindi sulle nascite avvenute rispetto ai casi trattati.

Sono ligure e conosco molto bene l'andamento del fenomeno nella mia regione e l'attività dei centri da voi rappresentati. Vorrei dire che i 388 casi della Liguria comprendono ben 192 casi di cittadine straniere: sarebbe molto interessante avere la disaggregazione del dato proprio per le questioni da voi poste. Come proporsi di fronte alle cause che possono generare la decisione da parte delle donne? Il dato disaggregativo, che vi sollecito a fornirci qualora ne foste in possesso, ci aiuterebbe a comprendere le motivazioni economiche, sociali, culturali e persino — come voi dite — le possibilità d'informazione: è infatti evidente che una donna straniera nel nostro paese ha bisogno, in un approccio con i servizi pubblici, di modalità informative e di quelli che chiamiamo i mediatori culturali, utilizzati anche in altri campi e non solo per l'applicazione di questa legge, che favoriscono un circuito virtuoso di conoscenza e di approfondimento. I dati fin qui forniti ci hanno mostrato che, laddove la figura del mediatore culturale esiste, non si verifica, ad esempio tra le straniere, il caso della recidività, in quanto

la straniera viene inclusa nel circuito informazione-prevenzione dal fenomeno abortivo.

Il mio lavoro è fare il ricercatore e, conoscendo le metodologie di rilevazione, ho trovato alcuni elementi di contraddizione, non so se per brevità di sintesi, ad esempio laddove affermate che in moltissime regioni italiane grazie all'attività si verifica un recupero di nati. A tale proposito citate tutta una serie di regioni: tra queste non vi è la mia regione, la Liguria, mentre nel passaggio successivo dite che la Liguria ha dato 380 casi alla nascita. Quali rapporti sussistono tra le regioni citate, dove è stata più intensa la vostra attività per il recupero? Questo non viene menzionato. Vi è una più intensa attività perché in quella determinata regione avete rilevato un miglior rapporto con le istituzioni pubbliche ed i consultori familiari? Nel dato di partenza osservate invece in generale che solo il 5 per cento delle donne che arrivano da voi provengono dai consultori. Vista la vostra presenza in tutte le regioni italiane e il massimo di operatività che associate ad alcune di esse, vorrei capire se in quelle regioni vi sia effettivamente un miglior rapporto collaborativo o se invece ciò sia dato solo da una vostra storica e più consolidata presenza, al di là del rapporto collaborativo con le istituzioni.

Vi è poi un passo della vostra relazione di sintesi che mi ha molto colpito. Comprendo che, se dovessi approfondire questa affermazione, non basterebbe l'audizione di oggi; vorrei però spiegarvi il motivo per cui mi ha colpito. Rilevo infatti nella vostra osservazione (che credo farebbe lo stesso effetto a tutti i colleghi qui presenti, di nessuna parte politica esclusa) una grande contraddizione rispetto a tutto ciò che abbiamo finora ascoltato da parte delle diverse istituzioni, comprese quelle tecnico-scientifiche di cui si avvale il Ministero della salute.

Voi affermate che, in un significativo numero di casi, le donne che si rivolgono a voi hanno avvertito l'incontro con il personale sanitario consultoriale come una

vera e propria sollecitazione all'aborto. Questo aspetto mi turba molto ed è la prima volta che ne sento parlare. Abbiamo approfondito varie tematiche e appreso molte cose sulle attività consultoriali, non solo per avere ascoltato gli operatori dei consultori (potreste obiettare che si tratta di un altro punto di vista), ma anche perché conosciamo questa realtà sia a livello professionale sia come rappresentanti delle istituzioni parlamentari ed appartenenti ai collegi territoriali in diverse regioni d'Italia, dal nord al centro al sud. Effettivamente, è la prima volta che sento parlare di ciò.

Possiamo affermare che i consultori, complessivamente, non hanno funzionato, che non svolgono tutte le funzioni ad essi assegnate, che manca il personale per il sostegno psicologico o per l'assistenza sociale, che forse hanno fatto cose molto più «sanitarizzate» che sociali, che oltre all'IVG si sono preoccupati dei corsi di preparazione al parto e alla maternità. Tuttavia — lo dico con sincerità — nel corso della mia attività di parlamentare (dieci anni) e di ricercatrice presso il CNR (mi sono occupata di questa materia e sono stata sottosegretario alla sanità) non ho mai sentito dire, né dalle donne né dalle associazioni cattoliche (vi prego di credermi: per questo sono molto turbata) né dagli operatori, che gli incontri con il personale sanitario dei consultori siano stati una vera e propria sollecitazione all'aborto. Questo mi ha molto colpito. Se così fosse stato, noi avremmo ricevuto denunce e voi avreste avuto il dovere di invitare queste persone, nel rispetto dell'anonimato, a denunciare il personale che, nella struttura pubblica, avesse compiuto azioni di sollecitazione al fatto abortivo. Ciò non è previsto dalla legge; anzi, la legge disciplina la tutela e la promozione della maternità e l'interruzione volontaria della gravidanza.

Presidente, vorrei assicurare gli intervenuti che ogni forza politica qui presente ha sempre ritenuto che il principio del rispetto della vita sia eticamente rilevante, costituzionalmente protetto e considera

questa legge dello Stato come un'efficace mediazione nel nostro paese, nel rispetto dello spirito religioso. È una legge che, attraverso l'obiezione di coscienza, consente di rispettare le diverse culture filosofiche e religiose, ma, contemporaneamente, è un'efficace mediazione tra lo spirito religioso e la realtà sociale del paese. Credo sappiate (a noi, come donne, non è sfuggito) che, in quegli anni, nel nostro paese si verificavano un milione e mezzo di aborti clandestini che si svolgevano in condizioni...

ELENA VERGANI, *Responsabile nazionale del Servizio SOS vita dell'Associazione di volontariato Movimento per la vita*. Ma no... !

GRAZIA LABATE. Possiamo fare le battaglie delle cifre, dottoressa Vergani, può essere anche di meno, ma era un paese che ignorava una realtà sociale e drammatica e lo Stato vi ha posto rimedio con una legge i cui principi, ovviamente, è interesse di tutti noi che siano rispettati per la salvaguardia della vita e per la tutela della maternità. Tuttavia, se prendo per buone tutte le motivazioni, punto per punto qui elencate, occorre svolgere in questa Commissione un'indagine seria per capire come le politiche per la famiglia e dei servizi abbiano sostenuto la maternità nel nostro paese, come si siano sviluppate le politiche per la prevenzione e per la contraccezione.

Ovviamente, le responsabilità sono istituzionali e politicamente rilevanti e tutti i movimenti di volontariato, di qualsiasi ispirazione, non hanno fatto altro che essere un grande veicolo della sussidiarietà dei bisogni.

Leggeremo attentamente i vostri suggerimenti, perché, come tutte le esperienze, sono sempre preziosi per operare bene e meglio per il futuro. In questo campo così particolare, se si vuole rimuovere la solitudine, il disagio e l'abbandono (credo siate d'accordo anche voi), o ci sono le istituzioni ed uno Stato accogliente, oppure non ci sarà opera meritoria, da

qualsiasi parte venga, che, nella solitudine del buon gesto e della buona volontà, possa risolvere i problemi che, con il tempo, diventano sempre più complicati, perché ci confrontiamo con multietnie e con problematiche che sfuggono alla nostra stessa cultura pubblica delle istituzioni e dei servizi.

Vi invito, dunque, a considerare che queste nostre deboli strutture di prevenzione possono aver operato bene o male, ma certamente non sono state incentivo all'aborto. Vi prego di credere: così è la realtà italiana, dimostrata da tante ricerche multiscopo finora svolte nel nostro paese.

FRANCESCA MARTINI. Ringrazio tutti i soggetti che oggi sono stati ascoltati. Il plauso va ad un'indagine conoscitiva che ha rappresentato e rappresenta per la Commissione affari sociali e per i suoi membri uno sforzo, ma anche una grande volontà di fare chiarezza e di mettere in contatto tutte quelle forze sociali, quelle rappresentanze associative che, per molti anni, hanno lavorato sullo sfondo di una legge che, come è stato evidenziato, all'articolo 1 sancisce un principio ispiratore di natura liberatoria. Tutti coloro che la leggono come una conquista di libertà, come un diritto, sbagliano, perché è una legge che ha preso atto di una piaga sul piano sanitario e sul piano sociale e regolamenta le modalità di uscire da situazioni talvolta di violenza.

Più volte è stato ricordato l'articolo 2, perché fa un ampio riferimento all'attività consultoriale e, specificatamente, all'attuazione di tutta la parte sociale, che è una parte di supporto, un'opportunità, un'alternativa attraverso un progetto di reale accoglienza delle donne e delle coppie che si rivolgono ai consultori.

Non mi scandalizzo, collega Labate, di fronte a quella che forse è stata una forzatura, ma comunque di fronte alle dichiarazioni rese in questa sede da chi ha posto l'accento sulla sollecitazione all'aborto, perché, talvolta, la sollecitazione all'aborto è fatta non di parole o di azioni,

ma di assenza di parole e di azioni. Quindi, a mio avviso, anche l'asetticità, la burocratizzazione, la non applicazione completa delle norme e la facilitazione di un percorso che, in realtà, è l'assenza di una reale applicazione di un percorso rappresentano un'istigazione, anche se non diretta.

Per quanto riguarda le relazioni tecniche, cui si è fatto riferimento più volte durante queste audizioni, è inutile continuare ad ispirarsi a relazioni tecniche quando i moduli fino ad oggi distribuiti non sono utili alla completa fotografia degli aspetti riguardanti l'attuazione della legge n. 194. È inutile continuare a dire che è sufficiente conoscere il numero delle interruzioni volontarie di gravidanza, le modalità, le fasi stazionarie ed il numero dei raschiamenti. Ciò che mi interessa è capire qualcosa di più profondo. Le regioni, senza dubbio, dovranno essere aiutate ad abituarsi ad un modo diverso di percepire anche la rilevazione dell'applicazione di questa legge.

Consentitemi, a livello personale, un ringraziamento a tutti coloro che sono intervenuti sul tema molto delicato del rispetto e della accoglienza della vita umana sempre, anche nei casi in cui sia diagnosticata una patologia o un'ipotesi di patologia. Oggi, sul finire di questa legislatura, vorrei esprimere il mio personale pensiero su questo tema. Credo che quella della soppressione dei feti affetti o ipoteticamente affetti da patologie in età gestazionale avanzata sia, in questo paese, una strage legalizzata degli innocenti, una selezione della specie che permette di dividere i feti tra sani e malati. Rendiamoci conto della realtà in cui viviamo.

Per quanto riguarda la collaborazione con le associazioni, mi ha fatto piacere venire a contatto con realtà che conosco meno, come ad esempio l'Associazione Progetto famiglia, e con il Movimento per la vita, di cui conosco l'attività (sono molto presenti sul mio territorio). Credo fermamente nella necessità di un forte servizio pubblico, ma vorrei ricordare che, prima ancora che iniziasse questa indagine co-

noscitiva, sono stata l'unico parlamentare ad aver presentato, un anno e mezzo fa, una proposta di legge di riforma sui consultori. Ha più volte sollecitato la Commissione affari sociali a trattare il tema dei consultori come tema strategico per lo sviluppo dei servizi e per il sostegno alle persone e alle famiglie, ribadendo come i consultori abbiano perso la natura per cui era stata ispirata la loro creazione: una valenza di tipo non solo sanitario (altrimenti, sarebbero stati sufficienti gli ospedali, i medici di famiglia), ma anche sociale che è andata sempre di più regredendo, fino ad affievolirsi, diventando un doppione o un servizio collaterale rispetto ai servizi sanitari che conosciamo.

La domanda che rivolgo ai rappresentanti delle associazioni qui presenti è finalizzata alla necessità di comprendere in che modo le associazioni si siano messe in rete con i servizi pubblici, per fornire alle donne e alle coppie un'assistenza psicologica, ovviamente attraverso il personale adeguato, ed informazioni sulle risorse del pubblico e del privato sociale presenti in quel determinato territorio. In questo senso, sappiamo quanto sia variegato il nostro paese anche nell'offerta.

Vorrei sapere se sarà possibile disporre in futuro di una mappatura (da consegnare alle istituzioni come eredità di questo nostro lavoro) delle convenzioni presenti oggi nel nostro paese e delle modalità attraverso cui queste *partnership* hanno dato i frutti migliori e le maggiori soddisfazioni dal punto di vista dell'erogazione dei servizi e del buon esito degli interventi e dei colloqui.

ANNA MARIA LEONE. Mi riconosco moltissimo nelle parole della collega Martini, quindi non ribadirò alcune sue riflessioni. Ringrazio tutti coloro che sono intervenuti.

Insieme al collega Lucchese e al capogruppo, sono tra coloro che hanno chiesto l'avvio dell'indagine conoscitiva. Fin dalle prime battute ho sempre sottolineato che lo scopo fondamentale di questa iniziativa è quello di riflettere sul tema. Mi do-

mando: è tardivo riflettere o riproporre tale argomento? Non è tardivo. Non sono nate da noi certe sollecitazioni. Le abbiamo sapute e volute cogliere, perché riteniamo che quello della tutela della maternità sia un valore talmente importante che non c'è tempo che tenga: quando si pone o si ripropone, va colto.

L'altro obiettivo che intendiamo raggiungere è quello di consentire l'abbattimento di quel pregiudizio ideologico che, molte volte o quasi sempre, investe il tema della legge n. 194, il tema della vita; a volte si alzano alcune barriere e non si riesce a comunicare su un dato che emerge. Questa mattina abbiamo appreso di esperienze assolutamente diverse rispetto a quelle di oggi, ma uguali per la volontà, espressa da ciascuno secondo il proprio punto di vista culturale, di aiutare la donna, di coglierne le difficoltà in un momento particolare e di sconfiggere la solitudine.

Questo scopo ci accomuna tutti; non è patrimonio di una parte rispetto ad un'altra. Vi è il tentativo da parte nostra di abbattere i pregiudizi e di cercare di operare una verifica sull'applicabilità oggettiva della legge n. 194, sulla sua attuazione e, come strumento di prevenzione, sulla legge n. 405, che deve essere aggiornata e rivista. Sono cambiati i moduli di realizzazione e dei servizi; è stata elaborata recentemente la legge n. 382; ci sono strumenti nuovi ed innovativi.

Non vogliamo creare un ulteriore scontro. Per questo mi dispiace quando si continua a ripetere la parola « tardi ». Non finisce con la legislatura il dovere morale, che abbiamo come legislatori, di migliorare le leggi esistenti e la loro applicazione. Lasciamo questo compito a chi verrà, eventualmente. Si è posta un'opportunità: l'abbiamo colta e la vogliamo cogliere.

Giunti quasi al termine di queste audizioni, ci stiamo accorgendo che abbiamo fatto bene. Se vogliamo essere onesti con noi stessi, dobbiamo riconoscere che la rivoluzione e lo scontro sono sorti quando si è detto di coinvolgere nelle strutture dei

consultori il Movimento per la vita. Tale iniziativa in molte realtà già è stata avviata e non scandalizza nessuno.

Abbiamo verificato che, al di là della presenza di diverse associazioni di varia natura e cultura, deve esserci il rispetto della legge dello Stato: la legge esiste, va rispettata ed applicata; tutti lo stanno dicendo. Però si aggiunge che va applicata in tutte le sue parti. In più parti, sia della legge n. 194 sia della legge n. 405, si prevede la possibilità di stabilire convenzioni, protocolli. Non si è parlato della possibilità dell'eliminazione del pubblico a favore del privato sociale. Occorre interagire nel rispetto della legge e comunque della donna che usa quella struttura per sentirsi meno sola e per venire concretamente a conoscenza anche della possibilità di non abortire.

Credo non faccia paura ad alcuno riconoscere che sta emergendo un altro soggetto di diritto: mi riferisco alla possibilità di un soggetto altro rispetto alla madre (io lo chiamo « bambino », qualcun altro lo chiama « feto ») di nascere, anche di nascere. Mi pare che, svestendoci delle nostre appartenenze partitiche e ponendoci l'obiettivo di cosa fare concretamente, sia possibile realizzare — l'indagine conoscitiva ce lo sta mostrando — tutti gli aspetti della legge n. 194.

Vorrei, peraltro, precisare che per prevenzione si deve intendere non solo il ricorso a misure contraccettive, ma anche la promozione di forme di intervento successive alla gravidanza, con l'offerta di opzioni diversificate. Si sta appurando l'esigenza di modificare la legge n. 405, per adeguarla ai tempi, ma si sta anche concretamente dimostrando che è possibile, nel rispetto reciproco, collaborare in rete, nel quadro di un percorso più ampio, e perseguire — anche attraverso la realizzazione di progetti sociosanitari — gli obiettivi che gli enti locali ci danno, instaurando la collaborazione di soggetti diversi.

Qualora poi riscoprissimo, attraverso l'indagine conoscitiva — punto sul quale do ragione alle colleghe che continuano a

sostenerla — l'utilità, l'importanza (anche ai fini della realizzazione del progetto materno-infantile) della valorizzazione di certi servizi territoriali, perché non arrivare a riconoscere di aver fatto insieme qualcosa di veramente importante, collaborando, quanto meno, alla stesura di un documento che potrà essere ripreso all'inizio della prossima legislatura, in cui puntualizzare quanto stiamo dicendo congiuntamente ed evidenziare ciò di cui stiamo prendendo atto e che potrebbe essere modificato?

Ringrazio davvero tutti voi, perché quello che poteva essere un motivo di attrito rispetto alla presenza di alcuni soggetti in questa sede si sta invece dimostrando una possibilità vera di interagire, anche tra culture diverse, per ottenere l'obiettivo che tutti vogliamo, ossia consentire ad una donna di poter avere il suo bambino.

KATIA ZANOTTI. L'onorevole Labate mi ha preceduto in alcune considerazioni; pertanto, mi limiterò a concentrare il mio intervento in pochi punti, svolgendo prima solo una premessa che mi preme fare: non so se viviamo nella stessa realtà di questo paese, o se le nostre esperienze, le nostre esistenze si muovano in territori diversi, così diversi da rendere a volte arduo il nostro riconoscimento reciproco, rispetto all'ampia rappresentazione delle rispettive realtà. Dico questo perché anche nella presentazione del vostro lavoro, delle vostre pratiche, delle vostre esperienze, faccio fatica a ritrovarmi, e non già per un pregiudizio di carattere ideologico (accolgo, in questo senso, anche le sollecitazioni della collega Leone), ma semplicemente perché vengo da un seminario tenuto una settimana e mezzo fa a Bologna sui consultori, promosso dal comune e dall'azienda sanitaria locale, e ciò che ho ascoltato, ciò con cui abbiamo interloquito, anche come parlamentari, non è esattamente quello che viene presentato qui oggi. Ho cioè riscontrato l'esistenza di una realtà interessata ad investire per il rilancio dei consultori e a conseguire un

obiettivo che è anche vostro, ovvero la possibilità di rimuovere le cause responsabili di indurre le donne alla scelta dell'aborto. È vero, però, che rimuovere le cause non sempre è possibile.

Penso che una donna, proprio in termini di rispetto per la vita, decida di fare un figlio quando lo desideri, allorché esistano le relazioni che lo consentono, quando vi sia un'assunzione di responsabilità precisa e ne sia coinvolto il suo corpo. Non sono qui per affermare comunque l'esistenza del diritto ad abortire; non è questo il tema che intendo affrontare. Penso piuttosto che ci sia la necessità di costruire, con le donne che si rivolgono ai consultori, una relazione tale da garantire il rispetto della decisione di abortire — qualora sia stata compiuta tale scelta —, e la definizione di un percorso comune per rimuovere le difficoltà esistenti — qualora sussistano — e che io reputo essere prevalentemente di ordine sociale, materiale, concreto, persino economico. Altrimenti, non mi spiegherei, di fronte ad una società che fosse realmente accogliente, la dinamica del fenomeno che stiamo oggi esaminando.

In tal senso, mi sarei aspettata — anche dalle vostre relazioni — che, a proposito di accoglienza, si ragionasse in termini di strutturazione sociale, di definizione di un *welfare* che fosse molto più forte, assai più capace di offrire a queste madri la possibilità di decidere con maggiore serenità di fare un figlio. Attualmente, infatti, queste condizioni non sussistono: non sono io a dirlo, sono i dati statistici, le rilevazioni dell'ISTAT, che evidenziano come, spesso, donne lavoratrici in attesa del primo figlio siano costrette a licenziarsi, non godendo a livello sociale delle condizioni di supporto e di sostegno tali da poter contemporaneamente lavorare ed accudire il proprio bambino. Qualcuna si licenzia, qualcun'altra può fare scelte molto più dolorose.

L'onorevole Labate ha parlato del suo turbamento nel leggere alcune righe della relazione del Movimento per la vita; io sono stata turbata, invece, da quanto di-

ceva don Silvio Longobardi, che rappresenta l'Associazione Progetto famiglia, il quale sosteneva l'esigenza di una legge in cui si dichiarasse esplicitamente che la donna non è obbligata ad abortire. Ebbene, io trovo raccapricciante tutto questo, perché non credo vi siano luoghi o contesti in cui una donna debba misurarsi con questo obbligo. Reputo, semmai, necessaria la presenza di altri contesti che davvero siano più accoglienti, a partire da misure di intervento sociale finalizzate a questo scopo.

Mi rivolgo, quindi, all'onorevole Martini, quando definisce genocidio la decisione di abortire bambini non sani. Io vorrei chiedere alla collega, affinché mi risponda (credo, peraltro, che abbia molte ragioni per farlo) senza limitarsi a replicare un'affermazione così forte, quale accoglienza offra la nostra società a bambini non sani e se sia legittimo che quelle madri che portano in grembo un figlio non sano possano patire anche la grande, enorme paura di proseguire la maternità di fronte ad una società non accogliente. In realtà — come dimostrano le riflessioni sul «dopo di noi», svolte ripetutamente dalla XII Commissione, in occasione delle quali si è sempre lamentato il problema del disinvestimento, da almeno cinque anni a questa parte —, dovremmo essere molto più onesti anche fra di noi nell'affrontare questi ragionamenti, anziché dare patenti di criminali a quelle donne in gravidanza che eventualmente scegliessero di abortire. Chiediamoci, piuttosto, cosa stiamo facendo per assicurare una reale possibilità di vivere per questi bambini, permettendo loro di avere una vita decente in un contesto realmente capace di accoglierli.

Vorrei quindi rivolgere una domanda molto precisa al Movimento per la vita, perché l'onorevole Leone forse ha svelato quello che probabilmente era sottotraccia nel lavoro di indagine della Commissione. Ricordo che, subito dopo la proposta del ministro Storace di dare piena applicazione alla prima parte della legge n. 194, con riferimento in particolare all'apertura

all'associazionismo — che era poi definito in modo preciso, con nome e cognome, il Movimento per la vita — e alla implementazione della sua presenza nei consultori, è stata avviata l'indagine attualmente in corso. Per questo, rivolgo ora una domanda puntuale al Movimento per la vita, al di là dell'esigenza — che pure avverto — di conoscere il contesto di relazioni istituzionali in cui l'associazione opera, e non avere, così, una visione reciprocamente distorta dei nostri territori, delle nostre esperienze.

Chiedo al Movimento, in relazione alla modifica della legge n. 405, quale percorso abbia in mente. Nel corso dell'odierna audizione, ho sentito far riferimento alla presenza di volontari all'interno di consultori, e quindi ad un'integrazione del volontariato in una rete di servizi sociali del territorio, a partire, appunto, dalle strutture consultoriali. Ho preso quindi conoscenza della proposta di legge avanzata dal Movimento per la vita in ordine alla modifica della legge n. 405 — della quale non ho letto il testo ma solo il resoconto diffuso dalla stampa —, che prevede un riordino dei consultori tale da eliminarne la funzione di certificazione originariamente prevista dalla legge n. 194. È noto, peraltro, che solo un terzo delle certificazioni di gravidanza è attualmente rilasciato dai consultori, i quali, dunque, non costituiscono quel famigerato «abortificio» di cui tutti ci preoccupavamo. In altri termini, si escluderebbe il rilascio della certificazione di interruzione di gravidanza all'interno dei consultori — competenza riconosciuta solo in capo ai medici dell'ospedale —, pretendendo, tuttavia, che questi siano ugualmente informati dell'avvenuta richiesta di interruzione di gravidanza.

Se ciò fosse, la cosa creerebbe in me una preoccupazione enorme: mi riferisco alla possibilità che il consultorio, concepito più come «centro vita», diventi la sede, il luogo legittimato, istituzionalizzato di intervento dissuasivo rispetto ad una scelta di aborto della donna. Vorrei capire se sia questa la corretta lettura della

vostra proposta, se il percorso preveda un'entrata graduale nei consultori per arrivare poi ad una modifica della legge n. 405, nel senso sopra illustrato, sempre che sia corretta la versione della proposta del Movimento per la vita diffusa dalla stampa. Scusandomi anticipatamente di eventuali imprecisioni commesse, esprimo sin da ora la mia personale gratitudine per gli ulteriori chiarimenti che vorrete fornirci al riguardo.

CARMELO PORCU. Ritengo che l'apprezzamento e il ringraziamento per gli amici qui presenti oggi sia assolutamente fondato e per nulla formale. Vorrei approfittare della loro presenza, in particolare di alcuni esponenti che hanno storicamente segnato la battaglia per il diritto alla vita nel nostro paese, per svolgere una riflessione di carattere storico, a mio parere opportuna in questo momento.

Nel 1981 — ero molto giovane allora — partecipai alla battaglia referendaria sull'abrogazione di questa legge e ricordo con forte angoscia il fatto che le nostre ragioni fossero ignorate, messe in un angolo. Eravamo degli « ufo », perché la cultura allora dominante presentava chiaramente un impianto abortista. Essa ha prodotto i suoi effetti, anche nel risultato di quel referendum: abbondantemente passò, infatti, la non abrogazione della legge, esito all'epoca comprensibile sul piano culturale, elettorale e politico.

Molta acqua è passata da allora sotto i ponti, grazie all'eroica — mi si permetta questo termine — presenza sul territorio del volontariato che oggi è rappresentato. Se infatti è cresciuto il dibattito, se i temi della coscienza — che tutti noi, anche a livello individuale oltre che collettivo, dobbiamo avere — sul diritto alla vita, sulla bellezza della vita, si sono affermati, se si è imposta l'esigenza di riflettere sul valore dell'esistenza anche di fronte alle maggiori difficoltà, sfatando il mito che ogni cosa può essere risolta tramite la soppressione della vita stessa, questo è accaduto perché siamo cresciuti, come paese e cultura. Tutti abbiamo accettato una cultura del-

l'altro. Oggi non esiste, in Italia, una formazione abortista, dobbiamo riconoscerlo: anche gli amici che si contrappongono a noi, in questo senso, anche loro dicono di essere per il diritto alla vita. Io credo in questo, so che è così!

Allora, muoviamo un passo in avanti, per cercare di codificare, in termini non solo legislativi ma anche culturali, questo nuovo senso di comunanza, di appartenenza, rispetto al valore della vita riconosciuto dalla società italiana, in quanto fatto collettivo che coinvolge tutti. Ecco perché, francamente, ritengo che questa indagine — anche se potrebbe sembrare per taluni un poco forzata — rappresenti, in realtà, un passo positivo verso un traguardo al momento non chiaro ma al quale tutti debbono partecipare. Nessuno, infatti, è titolare esclusivo di queste tematiche, nessuno ha il diritto di arrogarsi una difesa di principi che invece debbono appartenere ad ognuno di noi, in quanto uomini. Tutto ciò che è umano mi appartiene, quello che è umano non può non appartenermi, essendo io essere vivente, persona umana! Ritengo che questa voglia di vivere, questo senso della vita insito in tutti quanti noi, sia presente in tutte le forze politiche, in tutti gli uomini; dobbiamo solo fare uno sforzo per cercare di tirarlo fuori.

Detto questo, presidente, in ordine a quanto abbiamo sentito in questi giorni, vorrei dire agli amici e alle amiche della sinistra di essere anche un poco dalla loro parte: sento la difesa della dignità della donna come una priorità culturale e avverto molto anche questa sofferenza della donna, come pure la cultura della donna, il cui patrimonio positivo abbiamo acquisito anche noi, pur partendo da posizioni diverse. È un patrimonio che appartiene culturalmente a tutta la società italiana, così come deve appartenere ad essa il concetto della difesa della vita e della sua sacralità. Nessuno, nemmeno i laici, mette in discussione la sacralità della vita. Tutto questo ci appartiene e siamo orgogliosi che sia così.

Non mi convince, però, un aspetto. Dalle audizioni precedenti — ma sostanzialmente viene riconfermato anche oggi — sembrerebbe emergere l'esistenza di una solitudine dei consultori come istituzioni nella società e una solitudine di coloro che in tali strutture operano. Lo dico agli operatori dell'Associazione dei medici, all'amico Carlo Casini e agli altri: anche la scelta dell'obiezione di coscienza — che ovviamente rispetto e che non è criticabile, non è condizionabile — forse lascia una solitudine, una trincea sguarnita in certi servizi del territorio; forse anche quella può essere una fuga dalla realtà, e lo dico perché sono dalla parte di quelli che sposano tale posizione. Se c'è una trincea della vita, non sguarniamola, rafforziamola! Bisogna interpretare in maniera positiva e moderna anche questo tipo di esigenza, per così dire, di trincea. È necessaria una valutazione critica di ciò che è stata in questi anni l'obiezione di coscienza. A 25 anni di distanza da quei fatti, va avviata una sorta di autocritica; è opportuna una nuova visione dell'obiezione di coscienza. Fare ciò equivarrebbe ad un passo in avanti verso l'acquisizione di una nuova cultura, di una crescita positiva ed essenziale per tutti.

Mi scuso se il mio intervento è risultato disordinato, ma le parole della collega Francesca Martini mi sembrano coinvolgenti sul piano personale (tutti conosciamo le ragioni di questa posizione). In conclusione, considero questo un bel momento della vita parlamentare e, se servirà per far crescere collettivamente un senso comune di appartenenza a valori condivisi, allora sarà un fatto senza dubbio positivo.

TIZIANA VALPIANA. La collega Leone poc'anzi, come in altre occasioni, ha lamentato che noi dell'opposizione avremmo più volte sottolineato la tardività con cui si svolge questa indagine conoscitiva. Giustamente, la collega sostiene che, quando si pone un problema, questo va affrontato. Ribadisco per l'ennesima volta (ma chi è nostro ospite oggi ascolta queste parole per la prima volta) che io personalmente,

ma anche a nome di tutti gruppi della sinistra, per tutta la legislatura, quindi per cinque anni, ogni qualvolta in questa Commissione si predisponesse il calendario trimestrale dei lavori, quindi quattro volte all'anno, per un totale di venti volte nella legislatura (*Commenti*)... È inutile che ogni volta lei obietti, signor presidente; ho conservato questi dati nel mio *computer*. Ebbene, quando si predisponesse il calendario dei lavori, ho personalmente proposto una discussione della relazione sulla legge n. 194 e ogni volta la maggioranza ha respinto questa proposta. Quindi, collega Leone, è vero che quando si presenta un problema questo lo si deve affrontare, ma avrei gradito che il suo capogruppo lo avesse fatto quando io l'ho proposto, sin dal 2001...

ANNA MARIA LEONE. Non ero in questa Commissione quando tu hai avanzato quella proposta: ero in un'altra Commissione!

TIZIANA VALPIANA. Non posso dimenticare questo atteggiamento, né posso dimenticare l'atteggiamento che il Movimento per la vita e le altre associazioni oggi intervenute hanno avuto sino al 1978. Sino ad allora, nel nostro paese tutte le donne costrette ad abortire dovevano farlo clandestinamente. Credo che una donna che abortisca sia sempre costretta a compiere questa scelta; lo è dalla vita, dal fato, dalle circostanze: sicuramente è una scelta che, in prima istanza, nessuna donna al mondo compie. Ebbene, quando le donne nel nostro paese erano costrette ad abortire clandestinamente, nessuno, se non i gruppi laici (io allora lavoravo con l'AIED), se ne faceva carico.

Ad esempio, sino al 1973 ci siamo fatti carico delle denunce per aver fatto propaganda alla contraccezione. Ricordo che allora la prevenzione dell'aborto attraverso la contraccezione era reato. Inoltre, sino al 1978 ci siamo fatti carico delle denunce per aver accompagnato delle donne ad interrompere le gravidanze in luoghi clandestini. Questi, però, erano

meno insicuri per la loro salute e meno drammatici di quello che avveniva normalmente in precedenza.

Non possiamo neanche dimenticare che ancora oggi nel nostro paese esiste un elevato numero di aborti clandestini. Questa indagine conoscitiva non ha voluto affrontare tali temi. In sede di predisposizione del programma dell'indagine avevo avanzato una proposta in tal senso, ma non si è voluto affrontare una ricerca sugli aborti clandestini, che rappresentano l'elemento più oscuro e drammatico, per il paese e per le donne. Vi sono aborti clandestini che derivano da tutta una serie di problematiche differenti.

Stamani abbiamo incontrato alcuni rappresentanti di associazioni di donne che lavorano con donne straniere ed è emersa la difficoltà di molte donne provenienti da situazioni sociali e culturali differenti dalla nostra. Ma questo problema esiste anche in Italia. Nella mia regione, il Veneto, si pratica l'aborto clandestino, e questo avviene anche in virtù della diffusione dell'obiezione di coscienza. In particolare, a Verona, città da cui provengo, tale obiezione vieta che istituzioni pubbliche, gli ospedali pubblici, svolgano il ruolo loro attribuito dalla legge. Un servizio pubblico in un paese laico e sovrano — quale speriamo sia il nostro — dovrebbe poter garantire lo svolgimento di questo ruolo.

Ancora oggi tutti voi affermate, a partire dal ministro della salute, sino ai colleghi della maggioranza, che nessuno vuole toccare la legge n. 194. Eppure, siete gli stessi che nel 1981 hanno proposto il referendum abrogativo. Questo significa che, dal 1981 ad oggi, vi siete resi conto che tale legge — che volevate cancellare — ha invece funzionato. Io aggiungo che avrebbe potuto funzionare meglio, se fosse stata finanziata e attuata in tutte le sue parti. Avrebbe potuto funzionare meglio se la rete dei consultori pubblici fosse quella da noi prevista con la legge del 1996, che prevede un consultorio ogni 20 mila abitanti. Infine, avrebbe potuto funzionare meglio se i 200 miliardi delle vecchie lire

da noi destinati agli operatori dei consultori fossero stati utilizzati per l'obiettivo originario, invece di essere inglobati nel fondo generale della sanità, come il ministro Storace ha dichiarato 15 giorni fa in questa sede. A tale proposito, domani presenterò un'interrogazione a risposta immediata in Assemblea per chiedere esattamente quale sia stata la sorte di quei 200 miliardi di lire che noi avevamo destinato ai consultori. Non si è voluto destinare quei fondi ai consultori, per far sì che queste strutture non funzionassero e non si avviasse una discussione sulla loro implementazione.

Dopo queste precisazioni, mi dichiaro anch'io sbigottita come la collega Zanotti: mi sembra che in Italia in questi trent'anni si sia assistito a due film diversi. Stamani, in Commissione si sono svolte altre audizioni, così come è avvenuto prima di fine anno: abbiamo ascoltato i rappresentanti dei consultori e di altre associazioni di donne. Oggi voi avete fatto riferimento al silenzio che in questi anni ha fatto da contorno al problema dell'aborto. Questo silenzio noi non l'abbiamo rilevato, perché su questi temi abbiamo sempre lavorato. Alcuni di voi hanno affermato di aver aiutato 450 donne. Stamani, i rappresentanti dell'Associazione Il melograno hanno fatto riferimento ad 11 mila donne, da loro aidate durante il percorso della gravidanza. Non abbiamo avvertito un silenzio, perché in questi anni abbiamo lavorato accanto alle donne che hanno scelto la maternità e accanto a quelle che non hanno potuto scegliere la maternità e hanno intrapreso altri percorsi, difficili, dolorosi.

Abbiamo, allo stesso modo, cercato di sostenere anche queste donne, partendo da due principi fondamentali: l'autodeterminazione della donna ed il principio secondo cui la donna non può essere considerata un mero contenitore, ma un essere senziente, che sceglie. Ma vi è anche un altro principio di cui tener conto: il diritto di ogni bambino di nascere desiderato e non di nascere comunque. Credo infatti che la relazione tra madre e figlio

sia al fondamento della società; è una relazione interpersonale, ma fondamentale, perché riassume in sé tutte le relazioni della società. Ritengo che tutti noi dovremmo lavorare per far sì che ogni donna possa scegliere di avere solo le gravidanze che desidera.

Non mi sento di avanzare delle specifiche domande ai nostri ospiti. Ho estrapolato alcune frasi dalle relazioni che essi hanno svolto: « noi abbiamo passione per l'uomo » e ancora « noi svolgiamo colloqui per la vita ». Vi sentite così buoni da lasciarci senza parole ! Quindi, non posso rivolgervi delle domande. L'unica cosa che posso fare (rivolgo questo invito anche a qualche collega che stamani non ha partecipato alle altre audizioni) è consigliarvi di leggere i resoconti stenografici di questa importante — lo è, a questo punto — indagine conoscitiva. Infatti, leggendo i resoconti stenografici vi renderete conto che non siete i soli ad essere buoni al mondo, così come vi definite. Vi accorgete che molti altri compiono del lavoro, molto più di voi, che molti altri hanno aiutato un numero maggiore di donne a scegliere la loro strada verso la vita, che molti altri hanno aiutato molti più progetti di vita a svilupparsi. Solo che lo hanno fatto senza la vostra vanagloria !

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Sono orgoglioso di aver proposto, insieme al mio gruppo e all'onorevole Anna Maria Leone, un'indagine conoscitiva, così detta tardiva (così la definiscono). Invito la collega Valpiana a correggere in qualche modo ciò che afferma in ogni audizione. Lei ha proposto di leggere e commentare la relazione ministeriale in materia di aborto. È un atto dovuto, non un'indagine conoscitiva.

TIZIANA VALPIANA. Ma non lo avete mai fatto !

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Oltre a quelle della maggioranza, esistono anche le responsabilità della minoranza. Se è vero che non abbiamo proceduto,

come sostiene la collega Valpiana, ad un approfondimento sul tema dei consultori e della legge n. 194, è anche vero che poteva farlo la minoranza. Ad esempio, ciò è avvenuto nella scorsa legislatura quando, a seguito di una mia iniziativa, è stata svolta un'indagine conoscitiva sulla Croce rossa. Esistono reciproche responsabilità: nessuno ha affrontato questo problema. Anzi, noi abbiamo l'orgoglio di averlo fatto, anche se in maniera tardiva, come è stata definita.

Detto ciò, mi pare che il complesso delle audizioni svolte nel corso di questa indagine conoscitiva fornisca più di un chiarimento e ci renda soddisfatti per aver visto bene nel voler promuovere questo lavoro. Stanno, infatti, emergendo degli elementi importanti, alcuni anche condivisibili.

Richiamo quanto affermato poco fa dagli onorevoli Valpiana e Porcu. Non vi sono tra noi buoni e cattivi: tutti auspichiamo la tutela della vita. Ma l'onorevole Valpiana ci distingue in due categorie: quelli che difendono le donne e quelli che non lo fanno; quelli che difendono i nascituri e quelli che non lo fanno. Mi pare che questa visione sia piuttosto semantica e anche schematica: non è così. La vita è uguale per tutti, che si tratti di donne o di nascituri. Non dobbiamo dividerci su questo tipo di visione, più volte ribadita dall'onorevole Valpiana.

Mi pare che l'odierna audizione abbia messo in evidenza due particolarità della legge n. 194. La prima è quella definita dal professor Boscia come « aborto a comando ». Vi è poi il tema della prevenzione, quindi della tutela della maternità e della vita: la cosiddetta libertà di non abortire. Onorevole Zanotti, lo stesso professor Boscia ha fatto ricorso a questa formula. È un'espressione che non mi turba, perché nel frattempo ne ho avuto conferma grazie alle affermazioni della dottoressa Pisacane. Infatti, ella ha citato il caso di una donna che stava portando avanti una gravidanza gemellare e che è stata fatta abortire, solo perché non ha avuto la libertà di non farlo. È la con-

ferma di quella espressione che, onorevole, l'ha molto turbata quando è stata pronunciata dal professor Boscia.

Concordo con le affermazioni del professor Casini circa l'intenzione di non modificare la legge. Mi pare un modo corretto di affrontare il problema. Qualcuno fa un processo alle intenzioni, addirittura citando posizioni di 25 anni fa. Vi è una legge dello Stato che noi vogliamo applicare, non modificare. L'ho già detto in sede di dichiarazione di voto sul provvedimento in materia di procreazione assistita: è quindi agli atti. Non vogliamo riaprire la questione, né lacerare le coscienze. Non vogliamo modificare la legge n. 194, che è una legge dello Stato. Lo ha già ricordato il professor Casini. Vogliamo esclusivamente apportare una correzione applicativa, soprattutto in materia di consultori. Lo affermiamo chiaramente, senza sotterfugi. Anzi, mi pare che tutti, alla luce del sole, stiamo affermando la stessa cosa.

È chiaro che il settore dei consultori deve essere rivisto. Né mi turberei, come ha fatto l'onorevole Labate quando ha letto un passaggio della documentazione consegnataci dai nostri ospiti. Vorrei riproporre quel passo dove si scrive, infatti, che in un significativo numero di casi la donna ha avvertito l'incontro con il personale sanitario e consultoriale come una vera e propria sollecitazione all'aborto. Lo ripeto: non vi è stata un'istigazione all'aborto; la donna ha solo avvertito questa sensazione.

Nelle audizioni svolte stamani in Commissione, è emerso che in nessun consultorio si registrano casi di donne che, dopo aver deciso di abortire, ritornano sulla loro decisione. Mi pare che ciò confermi quanto scritto nella suddetta documentazione. Nei consultori non avviene un ripensamento. Prima della fine dell'anno, abbiamo ascoltato in audizione i rappresentanti dei medici degli ospedali. Si registrano alcuni casi, in piccoli ospedali, di donne che sono ritornate sulla propria decisione di voler abortire. Questo non è avvenuto nei consultori. Onorevole Labate,

mi pare che nel passaggio letto non vi sia niente di nuovo rispetto a quanto abbiamo appreso fino ad ora.

Vorrei svolgere ora un cenno in merito agli aborti tardivi, relativi alle malformazioni acquisite o congenite. Questo tema è stato sollevato sia dall'onorevole Martini sia, come fatto personale, dall'onorevole Porcu. Io personalmente vi ho accennato in sede di dichiarazione di voto in aula sulla legge in materia di procreazione assistita. In quella occasione, in relazione alle malformazioni ebbi modo di sostenere che è meglio esserci che non essere nati. Questa mia espressione ha avuto l'onore di essere riportata in prima pagina l'indomani su *l'Unità*. Quel giornale scriveva che io avevo affermato che l'embrione è uno di noi e non dev'essere congelato e che è meglio essere malformati che non nascere. Inoltre, il quotidiano si chiedeva cosa direbbe Luca Coscioni. Ho avuto l'onore di essere citato in rosso su *l'Unità*.... Comunque, questo è un tema che ritorna sempre.

Ancora in materia di malformazioni, sarebbe opportuno conoscere le tipologie di malformazioni dei feti. Anche sotto un profilo scientifico (lo dico da neonatologo e pediatra), sarebbe utile sapere quali malformazioni caratterizzano alcuni nati; sarebbe utile anche per coloro che devono nascere sani.

Un breve cenno in merito alla definizione di aborto, richiamata anche in un'altra audizione. Secondo la definizione, l'aborto è quello che viene praticato entro 180 giorni. Apprendiamo invece che le tecniche di terapia intensiva neonatale consentono di sopravvivere anche ai feti di 500 grammi. Personalmente, come neonatologo ho assistito a casi di feti di 500 grammi che, dopo che è stato praticato aborto, sopravvivono ancora e non si sa di chi siano. In questa nuova situazione, sarebbe il caso anche di definire nuovamente cos'è l'aborto. È un fatto importante. Come pediatra e neonatologo, mi rivolgo soprattutto agli ostetrici.

Concludo ringraziando gli intervenuti, che ci hanno consentito di verificare la

correttezza della nostra volontà di affrontare questo problema anche se siamo alla fine della legislatura.

In questa legislatura abbiamo affrontato altri importanti problemi di bioetica, come la procreazione assistita, i diritti del nascituro e il diritto alla vita fin dal concepimento. In questa fase, tali tesi vengono sostenute anche da altri, come, in questi ultimi tempi, lo stesso Papa. Tutti ormai si richiamano al Pontefice, credenti e non. Quindi, rifacendomi a quanto detto dagli onorevoli Porcu e Valpiana, mi pare che nel richiamarci al diritto alla vita siano compresi tutti, anche il Pontefice.

PRESIDENTE. Non essendovi altre richieste di intervento, osservo che in effetti, più che delle domande, i colleghi hanno svolto delle considerazioni, anche in funzione dell'importanza dei temi trattati. Certi valori, comunque, non sono in discussione e ognuno può esprimersi liberamente.

Do la parola nuovamente ai nostri ospiti per la replica, invitandoli a contenere la durata dei loro interventi.

GIANCARLO CURSI, *Collaboratore ufficio promozione umana della Caritas Italia*. Ritengo importante avviare una forma di cooperazione credibile ed autentica tra i vari soggetti che agiscono sul territorio, in quanto siamo di fronte ad una situazione che ci soverchia. Affermo ciò non solo come volontario, ma anche come cittadino.

CARLO CASINI, *Presidente nazionale dell'Associazione di volontariato Movimento per la vita*. Desidero rispondere, in quanto magistrato, all'onorevole Labate su un argomento di carattere giuridico riguardante la questione dei consultori che avrebbero favorito l'aborto e che bisognerebbe denunciare. A tale proposito esistono due pubblicazioni, una intitolata «Vite salvate» e l'altra «Se questo è un uomo», che raccontano esperienze di donne che hanno abortito. Anche la stampa quotidiana si è occupata di tale questione e, tra le altre,

cito una inchiesta de La Nazione di qualche anno fa, in cui l'intervistatrice, Letizia Cini, racconta le esperienze di un consultorio di Firenze.

L'articolo 19 della legge n. 194 stabilisce determinate sanzioni per chi viola le norme, ma il reato deve essere definito chiaramente e, soprattutto, deve essere provato. Tuttavia, in un colloquio è difficile determinare i confini precisi di reato. In molti casi, le donne non vogliono raccontare ai loro figli ed alle loro famiglie che hanno abortito o che volevano abortire. Abbiamo presentato diverse denunce per aborto clandestino, ma in molti casi preferiamo garantire il rapporto di fiducia instaurato tra noi e le donne.

Ci sono consultori che svolgono un ruolo positivo di prevenzione, ma sono forti le resistenze per avviare convenzioni tra noi ed i consultori stessi: ad esempio, in Emilia-Romagna, a Zola, abbiamo fatto un tentativo, ma inutilmente. Sulla riforma dei consultori è stata presentata una proposta di legge da parte del Forum delle associazioni familiari, che raccoglie 42 associazioni, di cui anche noi facciamo parte. Alcuni articoli della proposta, allegati alla documentazione presentata in Commissione, riguardano i cosiddetti centri di aiuto alla vita; tali istituti rappresentano un esempio di ciò che dovrebbero fare i consultori, secondo quanto prescritto dalla legge.

Non chiediamo una nostra presenza esclusiva nei consultori — nemmeno in modo sussidiario —; tuttavia, vogliamo che nei consultori ci sia uno spazio doveroso, intelligente e competente per la prevenzione dell'aborto.

ORESTE BENZI, *Presidente dell'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII*. L'aspetto più carente riscontrato nell'odierna audizione è il fatto che non si parla del diritto del nascituro. La donna è provvista di diritti verso la società, ma non ne ha nei confronti di suo figlio: ha solo il dovere di farlo vivere. È scandaloso sentire parlare in una certa maniera, perché si offende la donna e la madre.

Non si può condizionare la vita di una persona al benessere o al non benessere di un'altra; se ci fosse conflitto tra la vita e la morte dei due individui, sarebbe la madre a decidere, ma il resto è scandaloso.

Coloro che sono nati malformati o disabili sono i veri grandi benefattori dell'umanità di oggi. Abbiamo accolto oltre duemila di queste creature, che rappresentano coloro che fanno umanità. Andate in mezzo ai giovani ed ascoltate le loro voci. Il nostro movimento giovanile — i caschi bianchi o il servizio civile internazionale — non fanno pietismo, bensì rivoluzione. Nelle nostre comunità terapeutiche ci sono seicento giovani in terapia e sono loro i migliori operatori. Se c'è una gioia di vivere, la troviamo proprio in mezzo a loro.

Mi sarei aspettato da voi, sorelle donne, ben altre parole di quelle ascoltate.

TIZIANA VALPIANA. Siamo noi che ascoltiamo loro e non il contrario!

ORESTE BENZI, *Presidente dell'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII*. Per quanto riguarda le leggi, alcune sono giuste, altre inique. Quelle giuste bisogna salvarle, quelle inique bisogna cancellarle! Dobbiamo avere il coraggio di affermare ciò che è giusto e ciò che è sbagliato: il dovere di rispettare i diritti del bambino è al primo posto!

VINCENZO DE FILIPPIS, *Consigliere nazionale dell'Associazione medici cattolici italiani (AMCI)*. L'attuazione della legge n. 328 del 2000 sul sistema dei piani sociosanitari di zona è stata un'esperienza molto positiva in Puglia. Tale provvedimento consente infatti di porre in rete sia i soggetti sottoscrittori (comuni, ASL e distretti sociosanitari) sia gli enti e le associazioni aderenti allo stesso piano sociosanitario di zona, in particolare nei comuni che hanno una popolazione pari e non superiore ai 90 mila abitanti, in modo da incidere realmente sul territorio. Quando ciò accade si produce una sinergia straordinaria.

Abbiamo verificato che il consultorio, che di per sé risente pesantemente della mancanza di risorse economiche e della carenza di una rete sociale, quando si trova in sinergia con le altre realtà sociali territoriali e pone in primo piano la priorità dell'accoglienza della vita nascente, automaticamente riesce a risolvere i problemi delle donne. Durante la mia esperienza quinquennale di assessore comunale, è stato verificato che l'avvio del piano di zona ha determinato una concreta risposta sulle questioni dell'interruzione di gravidanza e della violenza sulle donne e sui minori, superando in tal modo il problema dell'attuazione dell'articolo 2 della legge n. 194.

È importante ribadire allora che si registra una forte carenza di risorse economiche da destinare ai servizi sociali nei comuni. Se, inoltre, le scarse disponibilità finanziarie esistenti sono ulteriormente ridotte, è vero che l'accoglienza della vita nascente diventa una progettualità monca. Ad esempio, nelle nostre realtà territoriali la nostra utenza è costituita in maggioranza da donne albanesi, per cui sarebbe opportuno comprendere la loro lingua attraverso la formazione di personale capace di parlare l'albanese, al fine di porsi in empatia con loro. I finanziamenti della legge n. 328 del 2000 possono servire per tali casi, anche se sarebbe opportuno che le regioni intervenissero, aumentando ulteriormente tali risorse.

I medici cattolici credono molto nell'attuazione concreta dei piani di zona che possono servire per superare le problematiche delle leggi n. 194 e n. 405. Il Parlamento potrebbe intervenire con una legislazione *ad hoc* per migliorare le potenzialità della legge n. 328 del 2000, affinché la sinergia tra pubblico e privato divenga un fatto reale.

SILVIO LONGOBARDI, *Responsabile ambito accoglienza dell'Associazione Progetto famiglia (Onlus)*. Non ci sentiamo buoni o più buoni degli altri; siamo, semplicemente, cittadini che si sentono come gli altri responsabili: siamo chiamati ad

operare per la giustizia sociale ed a riequilibrare le situazioni ingiuste. Pur non condividendo la legge n. 194, pur ritenendola inconsistente sotto l'aspetto etico, ci impegniamo ad attuarla proprio nel caso in cui la legge prescrive di aiutare la donna non ad affrontare l'aborto, ma a rimuoverne le cause: questo è il nostro impegno, fatto di giustizia sociale. Se la solidarietà umana è un valore per tutti, qual è la prima solidarietà, se non quella alleanza tra madre e figlio che è la solidarietà più naturale? Se spezziamo tale solidarietà o se permettiamo che la si spezzi, per ragioni umanamente comprensibili ed a volte meno comprensibili, su che cosa poi possiamo costruire una società?

Si è parlato di due Italie; ma l'Italia è una nazione grande, dalle molte facce e forse sarebbe il caso di guardare anche ciò che non va; tuttavia, non siamo disfattisti, perché rileviamo anche che esistono cose che funzionano. Ad esempio, nel nostro territorio esiste un consultorio presso un ospedale che lavora molto bene; ma come mai in tale consultorio è stato possibile convincere 150 donne a non abortire? Perché invece in altri consultori ciò non avviene? È evidente che il personale di quel consultorio considera la vita un valore.

Se siamo venuti in Commissione è perché vogliamo parlare di esperienze personali, perché conosciamo situazioni e persone, perché ci sta a cuore anche quel bambino non ancora nato, che consideriamo una persona. Vogliamo far conoscere casi e situazioni. Siete proprio sicuri, allora, che tutti gli operatori dei consultori siano preparati? Siete tanto sicuri che nel consultorio si operi effettivamente per consentire alla donna di scegliere liberamente? La libertà è consapevolezza delle proprie scelte: secondo voi, offriamo alla donna la possibilità di accogliere la vita?

Bisognerebbe perciò domandare ai comuni ed ai servizi sociali quanto spendono per aiutare le donne in gravidanza. Il comune del nostro comprensorio, ad esempio, non sa quanto spende in propo-

sito, perché c'è solo un impegno generico sulla famiglia. Credo allora che l'indagine conoscitiva serva soprattutto per consentire di affrontare e risolvere tali problemi.

Nel mese scorso nel nostro territorio abbiamo svolto un colloquio con una donna rumena, che rappresenta un campione delle donne straniere costrette ad abortire per cause sociali. Questa donna, mancante del permesso di soggiorno, ha pagato mille euro ad un medico per abortire in un ospedale pubblico. Il fatto è stato denunciato dalla nostra associazione al magistrato presso la procura di Salerno. Ricordo altresì che nel nostro territorio diversi anni fa alcuni medici sono stati indagati e condannati ed erano tutti medici abortisti. Ciò rappresenta la continuità tra aborto legale e clandestino, per cui siamo favorevoli alle indagini sull'aborto clandestino, al fine di valutare la portata del fenomeno. Purtroppo, non è facile denunciare il reato di aborto clandestino.

PINO MORANDINI, *Vicepresidente nazionale dell'Associazione di volontariato Movimento per la vita*. Da parte del nostro movimento non c'è nessuna vanagloria, esiste solo un dato esperienziale, basato su incontri con donne di svariata provenienza, che avevano difficoltà a portare avanti la loro gravidanza, senza mai giudicare nessuno. Tuttavia, è chiaro che giudichiamo una cultura ed una mentalità che propinano come progresso e civiltà le cose contro cui ci battiamo da trent'anni.

Riteniamo che il dovere di uno Stato laico e di diritto sia la protezione della vita umana in ogni stadio in cui si trovi e che ciò rappresenti la ragione costitutiva di uno Stato moderno. Il valore della vita è costituzionalmente protetto dal punto di vista formale; tuttavia, prendiamo atto dell'esistenza di leggi, nella gerarchia delle fonti inferiori alla Costituzione, che sovente nella loro applicazione pongono tale valore in discussione: una di queste è, nell'ambito della sua applicazione, la legge n. 194. A tale proposito, anche la Corte costituzionale, attraverso diverse sentenze,

come la n. 35 del 1997, ha ribadito che il diritto del concepito ha valenza costituzionale.

Ciò significa che è opportuno porre in essere tutti gli strumenti più adeguati per sviluppare un'alleanza tra madre e figlio e non, invece, il contrario. Se la donna fa fatica ad accogliere la vita per varie circostanze, di cui spesso è responsabile il maschio, noi siamo dell'avviso che, di fronte a tali difficoltà, occorra offrire tutta la solidarietà possibile alla donna in particolare. Questo intendiamo come valorizzazione della vita della donna e come autodeterminazione della stessa. Siamo, infatti, a favore dell'autodeterminazione della donna ma all'interno di uno Stato di diritto, un'autodeterminazione che deve fermarsi là dove inizi il diritto di un altro, tanto più se si tratta di un diritto fondamentale come quello del figlio.

Occorre lavorare tutti insieme (e qui vi è una questione trasversale che non riguarda i partiti o le ideologie, ma che coinvolge tutti) affinché si possa realmente dire che in Italia vi sarà domani, speriamo il più presto possibile, libertà per la donna di non abortire.

Mi sia consentito di replicare con molta pacatezza in relazione alla cifra davvero infondata che ho sentito enunciare circa gli aborti clandestini. Lorisignori sanno, e non vorrei offendere la loro intelligenza e preparazione, che l'unico studio serio sugli aborti clandestini è stato redatto dall'Istituto di demografia e di statistica dell'Università degli studi di Padova, diretto dal professor Bernardo Colombo, il quale stimò che, nel periodo anteriore alla legge n. 194, vi erano circa 100 mila aborti clandestini: una cifra significativa, ma non certo come quelle diffuse a man bassa proprio in occasione e durante l'approvazione della legge medesima.

Per quanto riguarda la richiesta di messa in rete del rapporto dei centri di aiuto alla vita con le istituzioni — ringrazio fra l'altro anche per questa domanda — faccio presente che vi sono in Italia circa 30 convenzioni tra movimenti per la vita e aziende sanitarie locali, proprio al fine di

attuare quella parte dell'articolo 2 della legge n. 194 che prevede una virtuosa collaborazione fra pubblico e privato. Crediamo fermamente in questo, lo abbiamo detto. Non intendiamo assolutamente sostituire gli operatori pubblici con quelli privati, ma crediamo invece (visto che ormai accade in tutti i versanti e in tutte le frontiere) in una collaborazione virtuosa fra pubblico e privato: laddove non arrivi il pubblico, il privato sarebbe disposto, qualora fosse necessario anche gratuitamente, a dare la propria disponibilità. Vi sono ancora 20 convenzioni in Italia fra movimenti per la vita e amministrazioni comunali. Sempre in linea con l'articolo 2 della legge n. 194, vi sono circa 25 convenzioni limpidissime, e a tutt'oggi in vigore, fra centri di aiuto alla vita ed ospedali sempre per la stessa attuazione.

Da questo punto di vista, la proposta da noi fortemente sostenuta di modifica della legge n. 405 sui consultori, che ormai ha trent'anni ed è datata, è la seguente. La *ratio* per cui era nata quella legge era di aiutare il singolo, la coppia e la famiglia, quindi di aiutare le future mamme. In questo senso i consultori vanno sostenuti e a tale proposito, trattandosi di una legge quadro, devono muoversi le regioni anche attraverso le leggi attuative di dettaglio: la loro funzione è in sostanza quella di aiutare ad essere sempre più all'altezza (la coppia, il singolo e la famiglia) di affrontare quelle difficoltà che, come in questo caso, rendono difficile una gravidanza ed una maternità. Separare i due versanti e appuntare in capo al consultorio le funzioni primarie, per le ragioni per cui essi sono nati, ci pare un dovere importante.

Occorre anche dire che — ne rendo atto all'onorevole Porcu — siamo veramente contenti del fatto che in Italia sia aumentata la cultura per la vita e una certa sensibilità su questo versante. Mi sia consentito osservare, come corollario di quanto detto poco fa, che l'affermazione secondo cui il diritto di ogni bambino di nascere vi è allorquando egli sia desiderato cozza veramente contro i diritti fondamentali: il diritto di nascere di ogni bam-

bino sta nel fatto che a lui, come a tutti noi, è spettato e spetta il diritto di vivere; e in questo senso, se la donna fa fatica, non solo il volontariato ma anche le istituzioni debbono aiutarla. A tale proposito vi sono centinaia di esperienze di accoglienza sia di bambini sani che di diversamente abili, i quali danno molte volte una ricchezza particolarissima alle famiglie che li accolgono e che sono aiutate ad accoglierli.

Già si è parlato della distinzione tra la prevenzione dell'aborto e quella del concepimento, che sono due cose assolutamente diverse: tanto per essere concreti diciamo che, qualora si fosse inteso prevenire il concepimento e questo comunque fosse avvenuto, sarebbe chiaro che bisognerebbe farsi carico di come prevenire l'aborto. Per noi questo è un aiuto concreto alle donne, non solamente con il sostegno economico, ma attraverso un'amicizia e un rapporto che continua.

Se mi è consentito, vorrei presentare in conclusione tre proposte amministrative che già da domani, con una semplice circolare o una relazione della Commissione, potrebbero essere presentate al ministro e al Governo senza modificare la legge. Chiediamo che nella scheda siano indicate le cause per le quali la donna viene indotta ad abortire: è questa la base di ogni prevenzione. Chiediamo che vengano indicati i percorsi da effettuare e quelli effettuati per evitare l'IVG, il numero dei bambini nati grazie ai meccanismi previsti dalla legge n. 194, che sia data esatta menzione di quali malformazioni del feto abbiano giustificato il ricorso all'IVG oltre il terzo mese, i casi di sopravvivenza di bimbi dopo gli aborti tardivi. Chiediamo, inoltre, che vi sia un riscontro obiettivo, diagnostico, obbligatorio sui feti abortiti per una pregressa previsione di malformazione, i cui risultati andrebbero e andranno comunicati ai genitori.

ELENA VERGANI, *Responsabile nazionale del Servizio SOS vita dell'Associazione di volontariato Movimento per la vita.*

Vorrei rispondere in modo schematico ad alcuni punti degli interventi in particolare degli onorevoli Labate e Valpiana.

Riguardo alla richiesta di dati sul rapporto tra comunitari ed extracomunitari, in base alla nostra esperienza possiamo dire che nei centri di aiuto alla vita la grande maggioranza è rappresentata da extracomunitari, che poi manteniamo anche in carico per motivi di assistenza.

Per quanto concerne il Servizio telefonico SOS vita, che ha già raccolto 25 mila telefonate, la percentuale di quel rapporto è totalmente diversa: l'80 per cento delle telefonate che arrivano al servizio proviene da donne italiane, quindi il problema esiste anche in questa fascia.

Mi sembra vi fosse stata poi una richiesta circa l'esistenza eventuale di un rapporto, nelle statistiche da noi effettuate, tra il numero dei bambini nati e la presenza di consultori in quelle regioni. Non abbiamo questo tipo di collegamento: posso però portare l'esperienza del Piemonte, dove vi è un'alta percentuale di certificazione che passa attraverso i consultori e si registra un continuo aumento del numero degli aborti effettuati. Tutti i dati del numero telefonico di SOS vita sono in corso di elaborazione presso l'Università di Milano, al dipartimento di statistica. Spero entro pochi mesi di metterli a disposizione, elaborati in un modo più corretto e preciso rispetto a quanto abbiamo potuto fare fino a questo momento.

Aggiungo che è vero che i consultori e le strutture pubbliche lavorano per la vita e in molti casi anche bene, quando la donna che si presenta non abbia alcun problema di scelta rispetto alla vita stessa: donne in maternità che si presentano presso il consultorio sono seguite molto bene in molti di essi. Ho lavorato a lungo nelle strutture pubbliche. Il problema sta nel fatto che vi sono stati milioni di aborti in questi anni: per questi casi è stato fatto tutto affinché non si arrivasse all'aborto? La nostra risposta chiara è che non è stato fatto tutto, assolutamente, e che vi sono dei vuoti enormi!

La struttura pubblica è importantissima, e in questo mi rifaccio ad una frase detta da una delle onorevoli: certo, la struttura pubblica è fondamentale nell'intervenire in questo campo; il volontariato non può sostituire la struttura pubblica e questo è assolutamente scontato, ma ha una esperienza che a questo punto vuole far diventare « proposta ». Sono convinta che vi sia una fascia di sovrapposizione d'intenti, pur partendo da posizioni molto diverse, nella lettura del problema. Tale fascia di sovrapposizione consiste nel cercare di prevenire l'aborto, superando i condizionamenti. Non si può parlare di libertà rispetto all'aborto se non si interviene per aiutare a superare i condizionamenti che portano ad abortire, da quelli economici a quelli molto spesso di tipo relazionale; il ricatto c'è e la posizione di « o questo figlio o me ! » è molto diffusa: dobbiamo entrare nel profondo !

Ritengo che, affinché la collaborazione in quella fascia di sovrapposizione si compia, sia necessario impostare la prevenzione anche a gravidanza iniziata e che occorra una ricerca nel tentativo di rimuovere le cause. Senza i consultori questo non è possibile. Penso all'esperienza di chiunque lavori nei consultori o nel volontariato ed alle cause che da un po' di tempo a questa parte portano all'aumento di decisioni di aborto: se si è in gravidanza e non viene rinnovato il contratto di lavoro, come si fa se poi il bambino

nasce ? Oppure, se è una badante ad essere incinta, vi è per lei il rischio di perdere il lavoro e di rimanere a casa se il datore di lavoro viene a conoscenza della gravidanza ! È questo uno dei punti su cui la struttura pubblica e i consultori dovrebbero elaborare quelle proposte eccezionali che la legge n. 194 affida ai consultori stessi. Come si fa a sostenere che in quella situazione la donna è libera di scegliere ? È necessario che tali proposte vengano formulate soltanto da una struttura pubblica.

PRESIDENTE. Ringrazio tutti gli intervenuti, sia gli ospiti che i colleghi parlamentari. Sicuramente faremo tesoro di questa audizione, così come delle altre, nella stesura del documento conclusivo, che speriamo possa contenere tutte le proposte avanzate per migliorare l'applicazione della legge e soprattutto gli aiuti alle donne e alle famiglie.

Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 18.

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

DOTT. FABRIZIO FABRIZI

*Licenziato per la stampa
il 7 febbraio 2006.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO