

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **TOMASSINI, MENCHINELLI, ALBARELLO, VALORI, DI PRISCO e MASCIALE**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 22 OTTOBRE 1968

Istituzione di corsi di addestramento e di centri di consulenza e di assistenza nelle tecniche antifecondative

ONOREVOLI SENATORI. — Il problema della regolazione delle nascite si è riproposto in questi ultimi anni all'opinione pubblica di tutti i paesi. Vari fattori impongono la meditazione su tale problema, per le molteplici implicazioni morali, mediche, sociali, economiche.

L'espansione demografica in via di sviluppo, le difficili condizioni di vita nelle società industriali, la scarsità degli alloggi e del tempo per la cura dei figli, la emancipazione della donna e il ruolo che essa ha assunto nella società contemporanea, hanno reso più acuta l'esigenza del controllo della natalità.

Di fronte alla complessità dei fenomeni del mondo contemporaneo, di fronte alla realtà sociale profondamente cambiata e ai grandi problemi demografici, l'individuo si domanda come costruire la sua famiglia: e soprattutto la donna, per la quale l'essere moglie e madre non può costituire una privatizzazione del diritto di coltivare se stessa, di aspirare ad una vita professionale e culturale extra domestica e di sviluppare la propria personalità secondo le naturali inclinazioni.

Peraltro, lo sviluppo storico del matrimonio ha portato ad una nuova concezione e ad una nuova visione di esso. Il matrimonio è concepito come complemento naturale dell'unità psicologica fra i coniugi e come comunione interpersonale basata sull'amore. Questa nuova visione ha favorito lo sviluppo dell'idea di una fecondità controllata e il riconoscimento della libera e responsabile decisione dei coniugi, in relazione al benessere dei figli e della famiglia, ed alle esigenze della società.

Gli aspetti negativi della prolificità incontrollata hanno sollecitato l'esigenza e la pratica del controllo delle nascite, pratica ormai diffusa in quasi tutte le società occidentali moderne, presso le quali è stata completamente realizzata l'assistenza anticoncezionale. Non soltanto lo studio medico privato, ma anche cliniche e poliambulatori danno assistenza medica ed antifecondativa, assistenza matrimoniale, assistenza sanitaria per i disordini sessuali ed anche la assistenza psicologica per le coppie.

Ma il problema, oggi, non è più quello, lungamente dibattuto, di accettare o non il

principio della regolazione delle nascite, ormai acquisito alla coscienza generale, ma è quello riguardante i metodi ed i mezzi da usare.

I progressi della conoscenza scientifica e delle sue applicazioni nel campo fisiologico e sessuologico, e le scoperte, all'inizio del secolo, delle leggi che reggono la fecondità della donna portarono alla formazione delle regole note con il nome dei loro scopritori, il dottor Ogino e il dottor Knaus, per la regolazione del concepimento.

Successivamente altri procedimenti sono stati studiati ed altri metodi sono stati introdotti e praticati, mentre è sempre più approfondita la ricerca di nuovi mezzi e di nuovi preparati per realizzare, senza danno alcuno, quella che è stata chiamata la coniugalità sessuale razionale e la paternità responsabile.

Ma la scelta del metodo non può essere lasciata all'arbitrio delle coppie, giacchè la sua efficacia reale è legata a molti fattori, ambientali, fisiologici e psicologici.

Stabilire *a priori* qual è il metodo migliore è pressochè impossibile, dovendosi ricercare il metodo più adatto ad ogni singola coppia, metodo che, peraltro, per la stessa coppia, può cambiare nel corso della vita.

Di qui la necessità di una consulenza anti-concezionale, continua e rinnovabile, che consigli il metodo a seconda delle esigenze della coppia (limitare o evitare le nascite o soltanto distanziarle) e che istruisca sull'uso e sugli effetti delle tecniche anticoncezionali, mettendo la coppia in grado di scegliere il metodo che più si adatta alle sue particolari condizioni.

Ai fini di assicurare un controllo sull'uso, la Federazione internazionale per la regolazione delle nascite, fondata a Bombay nel 1953, svolge attraverso numerose associazioni private una vasta attività, che va dalla istruzione del personale sanitario alla creazione e sovvenzione di centri per la pianificazione familiare, alla sperimentazione degli antifecondativi, al controllo dei prodotti e alle indagini sociologiche sull'accettabilità ed efficacia dei diversi metodi di prevenzione del concepimento. La mancanza di una adeguata informazione anti-concezionale e di una

assistenza medica creano un grave disagio per molte coppie, che non sono in grado di esercitare un controllo sul loro comportamento sessuale.

In molti paesi sono stati creati corsi di addestramento nella prescrizione delle tecniche antifecondative per medici, ostetriche, infermiere, e centri di assistenza, forniti da infermiere ed ostetriche, sempre sotto il controllo del medico. Ricordiamo: l'Australia, la Danimarca, l'Egitto, la Finlandia, la Francia, la Germania, il Giappone, l'India, l'Olanda, la Nuova Zelanda, la Polonia, l'Inghilterra, la Svizzera, gli Stati Uniti, la Cina e molti altri. I centri di addestramento (regionali o provinciali) sono organizzati presso cliniche o eseguiti per mezzo di squadre viaggianti, e vanno dall'istruzione e addestramento nella pianificazione familiare all'educazione sanitaria per il benessere della famiglia e ai consigli pre-matrimoniali; e trattano dell'educazione sessuale e dei problemi dei coniugi.

In alcuni paesi, al termine del corso viene rilasciato un certificato che attesta che esso è stato compiuto in modo soddisfacente.

Il rapido aumento e la larga diffusione dell'uso degli agenti orali e di altri metodi di controllo della fecondità hanno richiamato l'attenzione dell'Organizzazione sanitaria mondiale, che nell'assemblea del 21 maggio 1965 chiese al Gruppo scientifico un rapporto sulla azione dei gestogeni orali sull'organismo, sugli effetti benefici e sui rischi impliciti nell'uso. Il Gruppo scientifico, dopo un esame di tutti i tipi di antifecondativi orali e dopo aver rilevato il notevole numero di consumatrici di contraccettivi orali (« negli Stati Uniti d'America 5 milioni alla fine del 1965 ») e negli altri paesi (« si ritiene che circa 2 milioni di donne usassero la pillola alla fine del 1965, cifra probabilmente triplicata ») ed affermata la necessità di ulteriori ricerche e l'esigenza di un costante controllo sulla scelta della « pillola » e sull'uso di essa, suggerì all'OMS di « raccomandare ai Governi membri interessati, nell'usare gli agenti orali nei loro programmi di controllo della fertilità, di attrezzare convenientemente le organizzazioni già esistenti o, se necessario, di formare nuove

organizzazioni presumibilmente sottoposte ai locali Ministeri della sanità, per la valutazione e approvazione delle formule farmacologiche da usarsi e per la scelta e l'addestramento del personale medico e paramedico ».

In Italia mancano in questo campo non soltanto una istruzione universitaria, ma anche testi di informazione a livello scientifico. Del problema degli anticoncezionali si occupa la pubblicistica più varia e in particolare se ne occupano i rotocalchi di qualunque colore, con il pericolo di dare informazioni errate o distorte, che possono riuscire dannose, per chi non si sottopone o non può sottoporsi all'esame e al controllo del medico.

Le cause della disinformazione e del disinteresse, che molti hanno mostrato per il problema, sono varie, d'indole storica, morale, religiosa e politica. Fra esse la scarsa conoscenza di tutto il movimento della regolazione delle nascite e dei contenuti sociologici, psicologici e politici che hanno contribuito all'esame scientifico del problema, portando a risultati che hanno scosso e travolto gli antichi e tradizionali pregiudizi ed hanno abbattuto i divieti legali alla diffusione dei mezzi antifecondativi. È per questo che l'articolo 553 del Codice penale rappresenta una norma anacronistica ed arcaica, della quale fin dalla passata legislatura abbiamo chiesto la soppressione.

Esistono, è vero, alcuni centri di consulenza e di informazione privati, fra cui l'AIED che ha istituito sedi a Roma, Milano, Napoli, Firenze, Vibo Valentia e Palermo, le quali inviano coloro che chiedono assistenza antifecondativa ai medici che hanno una adeguata attrezzatura e specializzazione nella materia.

Ma, dato il crescente diffondersi dell'uso della « pillola », per evitare che si ricorra ad un tipo di anticoncezionale senza una precisa indicazione e senza un controllo medico, con il rischio non tanto di non conseguire gli effetti sperati, ma al contrario di subire effetti dannosi, è necessario, a parere dei proponenti, istituire centri di addestramento e di consulenza, con personale

specializzato, che consigli le coppie sulla scelta e sull'impiego dei mezzi anticoncezionali.

A questo proposito, va ricordata la relazione della Sottocommissione costituita in seno al Comitato della prima sezione del Consiglio superiore di sanità, nella quale si sottolinea l'opportunità che il Ministero fornisca informazioni aggiornate sui vari mezzi contraccettivi, provvedendo anche a mettere a disposizione gratuiti accertamenti diagnostici per prevenire eventuali danni e, nel tempo stesso, si esprime parere favorevole alla liberalizzazione della vendita della pillola purchè sia accompagnata da una completa informazione sugli inconvenienti, l'utilità e i limiti di tale metodo nei confronti degli altri contraccettivi e il trattamento venga condotto sotto controllo medico.

Da rilevare che recentemente il Ministro della sanità ha dichiarato, nella seduta della Commissione alla Camera dei deputati del 16 ottobre 1968, che il Governo non opporrà ostacoli a qualunque iniziativa parlamentare tendente alla liberalizzazione della vendita della pillola.

È una innegabile esigenza sociale quella di assicurare a tutte le coppie una assistenza sanitaria in questo campo, specialmente a coloro che, per mancanza di mezzi, non sono in condizioni di ricorrere ai medici privati. Soprattutto se si pensa che la prolificità incontrollata si registra, in notevole grado, presso le famiglie meno abbienti, che sono poi le famiglie più numerose e pleto-riche. Senza rilevare, infine, che un impiego agevolato dei contraccettivi evita la pratica dell'aborto. È, infatti, un dato sociologico che laddove l'uso degli antifecondativi è praticato e diffuso, gli aborti si verificano con minore frequenza.

Onorevoli colleghi, gli schemi morali e giuridici si debbono conformare alle condizioni reali e ai fini del miglioramento delle condizioni sanitarie ed economiche della famiglia e la legislazione deve essere sempre più attenta alle condizioni sociali, dalle quali il diritto nasce e nelle quali si riflette.

Per le considerazioni su esposte, sottoponiamo alla vostra attenzione il presente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

L'articolo 553 del Codice penale è abrogato.

Sono altresì abrogate tutte le altre norme incompatibili con la presente legge.

Art. 2.

È consentita la vendita dei contraccettivi purchè sia effettuata secondo prescrizione medica e sia accompagnata da una completa informazione sulla utilità e sugli inconvenienti nonchè sull'uso di essa.

La vendita del tipo di prodotto deve essere autorizzata dal Ministero della sanità.

Art. 3.

Sono istituiti in ogni capoluogo di provincia presso ospedali o cliniche corsi di addestramento nelle tecniche antifecondative per medici, infermiere, ostetriche e assistenti sociali.

Il Ministero della sanità provvederà alla organizzazione e alla sorveglianza dei predetti corsi.

Art. 4.

Presso ogni ambulatorio comunale sono istituiti centri gratuiti di consulenza e di assistenza antifecondativa, al fine di istruire le coppie tanto sui metodi per promuovere la maternità, quanto sui mezzi per prevenirla.

La consulenza e l'assistenza sono affidate a personale specializzato, autorizzato dal Ministero della sanità. Coloro che godono assistenza da parte dell'INAM o di altro Ente assistenziale hanno diritto alla somministrazione gratuita del prodotto.