



Istituto  
nazionale  
di statistica

STATISTICHE IN BREVE

6 marzo 2000

## L'interruzione volontaria di gravidanza in Italia

*Evoluzione e tendenze recenti*

*Anni 1980-1998*

Nel 1998 sono state effettuate 138.354 interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) da donne residenti in Italia, pari a 9,3 interruzioni per 1.000 donne in età feconda.

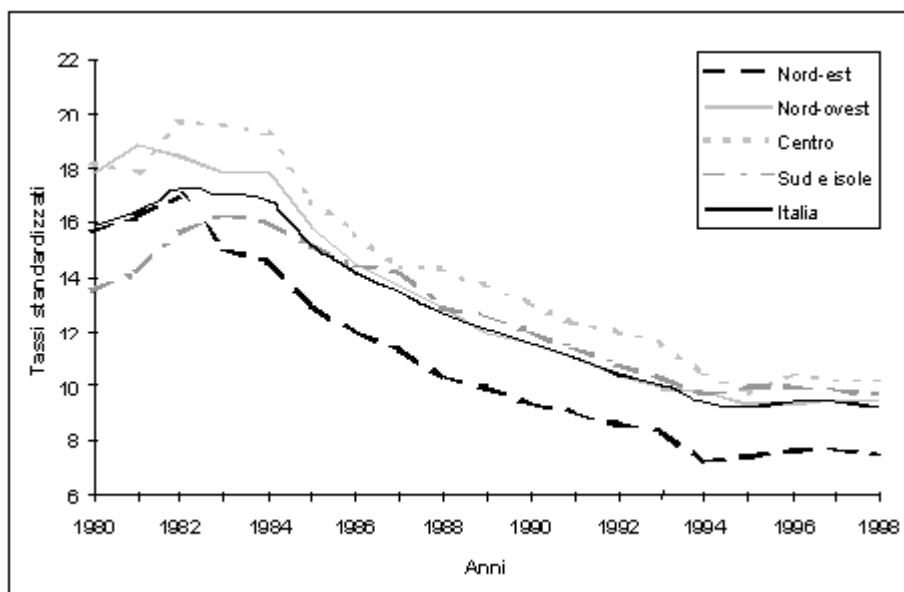
Il trend temporale evidenzia la **netta riduzione di IVG verificatesi a partire dal 1980**, anno in cui il numero delle interruzioni volontarie praticate è stato pari a 209.144 (15,3 interruzioni per 1.000 donne in età feconda).

Il picco massimo è stato registrato negli anni 1982 e 1983 con un numero di interventi superiore a 230.000 ogni anno e un tasso di abortività pari rispettivamente a 16,7 e a 16,4.

Dal quel momento in poi il numero di interruzioni e il tasso di abortività si sono progressivamente ridotti, fatta eccezione per il 1996 e il 1997, anni in cui il numero di IVG e il tasso di abortività hanno ripreso ad aumentare leggermente (in particolare nel 1997 si sono registrati 140.166 casi, pari a 9,5 IVG per 1.000 donne).

Tuttavia, nel 1998 il numero di IVG è tornato a scendere (138.354 casi). Dunque, si può ragionevolmente ritenere che l'ammontare di IVG si sia ormai stabilizzato intorno ai 138.000-140.000 interventi l'anno.

**Fig. 1 - Interruzioni volontarie di gravidanza per 1.000 donne residenti in Italia, per ripartizione geografica. Anni 1980-1998**



Informazioni e chiarimenti:  
**Sanità e mortalità per causa**  
Viale Liegi, 13 - 00198 Roma  
Giovanna Boccuzzo  
tel. +39 06 8549662

La forte riduzione dell'abortività si è accompagnata a una consistente diminuzione della fecondità. Dal 1980 è continuata, infatti, la **progressiva diminuzione del numero medio di figli per donna** (tasso di fecondità totale), già iniziata negli anni '70, che ha portato l'Italia al di sotto della soglia di ricambio della popolazione fino a toccare attualmente i livelli più bassi del mondo (1,19 figli per donna nel 1997). La riduzione dell'abortività è stata però più consistente: nel periodo 1980-1997, il numero medio di figli per donna si è ridotto del 29%; il numero medio di interruzioni per donna (tasso di abortività totale) del 40,7%.

**Tab. 1 - Alcuni indicatori sulle interruzioni volontarie di gravidanza. Anni 1980-1998**

ANNI	Totale IVG (valori assoluti)	IVG per 1000 donne residenti in età feconda	N° medio di IVG per donna	N° medio di figli per donna
1980	213.310	15,3	0,54	1,68
1981	218.818	15,8	0,56	1,60
1982	231.008	16,7	0,59	1,60
1983	231.061	16,4	0,58	1,54
1984	228.377	16,2	0,57	1,48
1985	211.227	14,8	0,52	1,45
1986	197.165	13,8	0,48	1,37
1987	190.371	13,2	0,46	1,35
1988	178.425	12,4	0,43	1,38
1989	171.351	11,9	0,41	1,35
1990	166.046	11,5	0,39	1,36
1991	159.399	11,0	0,38	1,33
1992	152.424	10,5	0,36	1,33
1993	148.033	10,1	0,34	1,26
1994	138.952	9,4	0,32	1,21
1995	137.036	9,3	0,31	1,18
1996	138.925	9,4	0,32	1,18
1997	140.166	9,5	0,32*	1,19*
1998	138.354	9,3	<i>Non disponibile</i>	<i>Non disponibile</i>

\*dato provvisorio

La concomitante riduzione di fecondità e abortività volontaria consente di ipotizzare che un maggiore - o più efficace - ricorso a **metodi di pianificazione familiare** nel corso del tempo sia uno dei fattori determinanti del fenomeno.

Una conferma in questo senso viene anche dai risultati dell'indagine sulla fecondità in Italia nel 1995, dai quali si evince che, sebbene i livelli di uso della contraccezione non siano molto diversi da quelli emersi nella precedente indagine del 1979, le modalità dell'uso sono cambiate. Il confronto è possibile fra il metodo contraccettivo prevalentemente utilizzato dalle donne coniugate del 1979 e quello utilizzato dalle donne in coppia (coniugate o meno) del 1995: dai risultati delle due interviste si rileva un notevole aumento di utilizzo di metodi a copertura continua, quali pillola o spirale. La prima passa da percentuali di utilizzo dell'ordine del 14% nel 1979 al 21% nel 1995, la seconda dal 3% nel 1979 al 7% nel 1995. Il coito interrotto crolla, invece, dal 51% del 1979 al 17% del 1995, così come l'uso di metodi naturali dal 14% al 5%. L'uso del preservativo rimane pressoché costante (dal 17% al 14%).

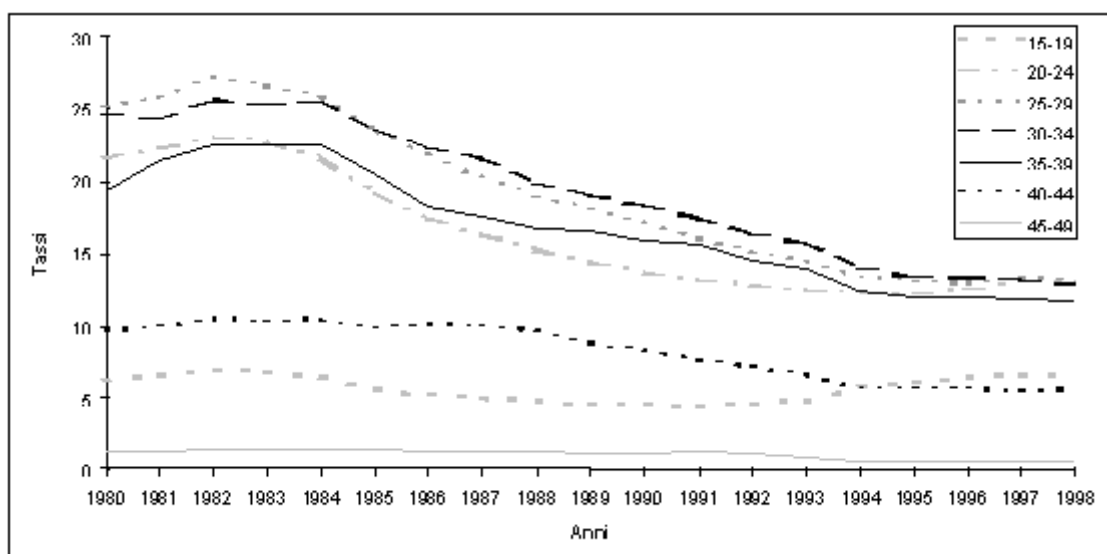
## Comportamenti fortemente differenziati sul territorio

L'analisi del fenomeno a livello territoriale evidenzia dei **comportamenti ancora fortemente differenziati**, sebbene le differenze tendano ad assottigliarsi nel tempo (figura 1). Negli anni immediatamente successivi al 1978, le differenze fra i livelli di abortività delle ripartizioni sono piuttosto marcate: i livelli più bassi si ritrovano al Mezzogiorno e i più elevati al Centro e al Nord-ovest. Si noti come il Mezzogiorno parta da livelli decisamente inferiori alle altre ripartizioni e poi diventi la seconda area con i tassi più alti. La spiegazione di quest'andamento va probabilmente ricercata in una fuoriuscita graduale dalla clandestinità, cosicché la riduzione d'abortività del Mezzogiorno, che appare inferiore rispetto al resto dell'Italia, può essere in parte compensata da un progressivo spostamento dell'abortività clandestina verso quella legale. Considerate le caratteristiche economiche e sociali di quest'area, è difficile considerare realistici i bassi livelli di abortività registrati al Mezzogiorno negli anni '80, mentre è molto più plausibile che esso rappresenti una ripartizione a più alta abortività.

## A che età le donne abortiscono di più

Analizzando il fenomeno secondo l'età della donna (figura 2) emerge il netto distacco fra le età centrali della vita feconda e quelle estreme, così come ci si poteva logicamente aspettare. Le riduzioni sono state consistenti per tutte le classi d'età fino al 1994, mentre negli anni più recenti si assiste ad una lieve ripresa del fenomeno per le età più giovani.

Fig. 2 - Interruzioni volontarie di gravidanza per 1.000 donne residenti in Italia, per classe di età. Anni 1980-1998



Nel complesso, le **riduzioni maggiori sono da attribuire alle età comprese fra i 25 e i 29 anni**, ovvero quelle maggiormente feconde, e **alle età fra i 30 e i 34 anni**. Si può ritenere che su tali riduzioni abbia influito anche lo spostamento in avanti dell'età media al matrimonio, passata dai 24 anni nel 1980 ai 28 degli anni più recenti. Questo avanzamento ha comportato almeno due conseguenze: in primo luogo, un ritardo della convivenza (in Italia, infatti, le convivenze coniugali sono ancora rare), con una conseguente riduzione del "rischio" di concepimento; una contrazione del tempo che una coppia è disponibile ad attendere prima di avere il primo figlio.

Unica eccezione alla diffusa tendenza alla riduzione nel ricorso all'aborto volontario è dato dagli aumenti che si osservano negli anni più recenti per le donne giovanissime, in età compresa fra i 15 e

i 19 anni, e giovani, fra i 20 e i 24 anni. Le prime sono passate da un tasso di abortività del 4,5 per 1.000 dei primi anni '90 al 6,6 per 1.000 del 1998. Per le donne dai 20 ai 24 anni l'aumento è molto contenuto: passa dal 12,2 per 1.000 del 1994 al 13 per 1.000 del 1998. Un'attenzione maggiore va dunque dedicata alle giovanissime, e, in particolare, alle minorenni. I tassi di abortività delle minorenni in Italia sono stati mediamente del 4 per 1.000 fino al 1984, poi sono scesi fino a giungere il livello del 2,8 per 1.000 nel 1988; vi è stata poi una lieve risalita dal 1992 (3,1 per 1.000). Il tasso è ulteriormente salito a 3,9 per 1.000 nel 1997 e 4,1 per 1.000 nel 1998.

### Nubili e coniugate: comportamenti diversi nel tempo

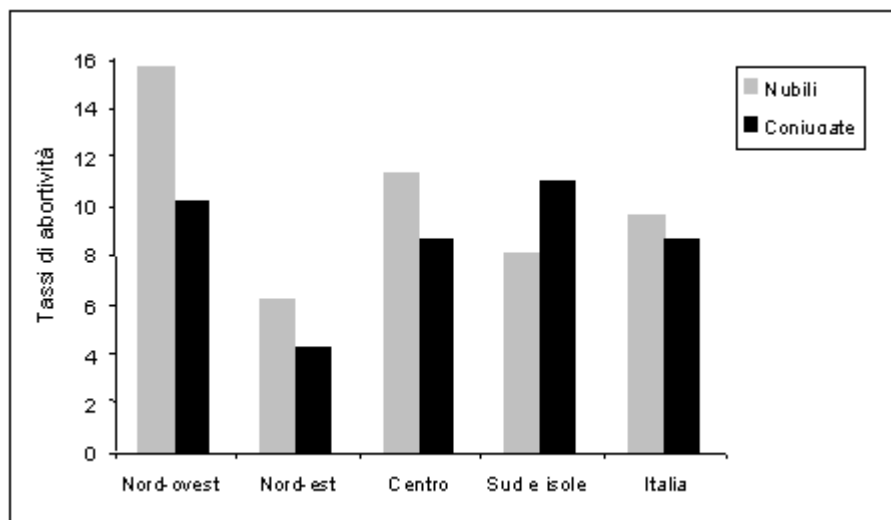
Il fenomeno dell'interruzione volontaria della gravidanza in Italia si presenta particolarmente eterogeneo qualora lo si analizzi per stato civile.

L'essere coniugata, nubile, separata, divorziata o vedova modifica l'esposizione al rischio di un concepimento per diversi motivi, primo fra tutti la differente frequenza di rapporti sessuali. Lo stato civile inoltre identifica dei diversi contesti familiari, che creano le condizioni più o meno favorevoli al proseguimento della gravidanza, nel caso in cui questa non fosse stata pianificata.

Nel corso degli anni '80 le donne coniugate hanno ridotto del 47% il ricorso all'IVG; si tratta in assoluto della riduzione maggiore, sebbene il trend continui anche negli anni '90.

Per quanto riguarda le nubili, notevoli riduzioni si registrano nel corso degli anni '80, soprattutto per le età comprese fra i 20 e i 35 anni; l'entità complessiva è comunque ridotta rispetto alle coniugate, anche perché le nubili erano caratterizzate da livelli di abortività decisamente inferiori.

**Fig. 3 - Interruzioni volontarie di gravidanza per 1.000 donne residenti in Italia, per stato civile e ripartizione geografica. Anno 1998**



### Con il 1998 i tassi di abortività delle nubili superano quelli delle coniugate

Si può quindi affermare che il calo dell'abortività sia dovuto principalmente alle donne con una vita di coppia stabile, che, evidentemente, nel corso del tempo sono state in grado di pianificare sempre meglio il loro comportamento riproduttivo. Si può ricordare al riguardo che in Italia le fasce a maggior rischio erano proprio le donne coniugate con figli, che utilizzavano l'IVG come metodo per mantenere il numero realizzato di figli. Al tempo stesso è venuta emergendo una nuova categoria a rischio, rappresentata dalle donne giovani e giovanissime, per le quali sembra prevalere

l'estemporaneità dell'evento e l'inesperienza. In sostanza, attualmente in Italia esistono due modelli prevalenti di abortività: un primo associato alla volontà di limitare la dimensione del nucleo familiare e che caratterizza dunque le donne con figli, ed un secondo invece più estemporaneo e attribuibile a donne senza figli (e dunque presumibilmente giovani). Una differente evoluzione del fenomeno dell'abortività volontaria e diverse propensioni di fecondità hanno portato, negli anni più recenti, ad osservare comportamenti nettamente diversi nel territorio italiano secondo lo stato civile. Mentre al Centro-nord si riscontrano ormai dei livelli di abortività fra le nubili superiori rispetto alle coniugate, al Mezzogiorno i livelli delle coniugate si mantengono più elevati.

### Una nuova emergenza: l'abortività volontaria tra le straniere

A seguito dell'aumento dell'immigrazione in Italia verificatosi negli ultimi anni, è importante valutare anche il fenomeno dell'IVG effettuate da donne straniere, sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo.

Le donne nate all'estero (può anche trattarsi di cittadine italiane) che hanno effettuato IVG in Italia sono aumentate nel corso degli anni dal 1980 al 1998: il numero di casi è passato da 4.510 a 20.480 e in termini relativi la proporzione sul totale delle donne che ha effettuato IVG in Italia è cresciuta da poco più del 2% al 15%. L'incredibile **aumento delle IVG effettuate da donne straniere** è sicuramente dovuto all'aumento della presenza straniera in Italia: i permessi di soggiorno, ad esempio, sono passati da 648.935 al 1° gennaio 1992 a 1.090.820 al 1° gennaio 1999. L'entità del fenomeno è ora molto rilevante e assume un ruolo determinante nell'analisi dell'abortività volontaria nel suo complesso.

**Tab. 2 - Interruzioni volontarie di gravidanza per 1.000 donne residenti in Italia, per cittadinanza e classe di età. Anno 1998**

Classe di età (in anni)	Cittadinanza	
	Italiana	Straniera
18-24	11,5	55,0
25-29	12,0	44,0
30-34	12,2	31,4
35-39	11,1	23,6
40-44	5,3	10,0
45-49	0,5	0,7
18-49	9,1	32,5

Il tasso di abortività riferito alle sole cittadine straniere (e dunque non a tutte le donne nate all'estero, ma solo a coloro che hanno mantenuto la cittadinanza straniera) residenti in Italia, riferito all'anno 1998, è pari a 32,5 per 1.000. Se si pongono a confronto i tassi di abortività volontaria di donne italiane e straniere, emerge in primo luogo il netto distacco fra i livelli di abortività delle donne italiane, rispetto ai più alti livelli delle donne straniere (quasi quattro volte più elevati). Anche la distribuzione per età fra i due contingenti di donne è nettamente diversa: per le italiane i livelli maggiori si registrano nella fascia fra i 25 e i 34 anni, sebbene negli ultimi anni si stia assistendo ad uno spostamento verso le età più giovani. Per le donne straniere è invece evidentissimo un trend fortemente decrescente passando dalle età più giovani a quelle più avanzate. Questi dati rivelano dunque una maggiore propensione delle donne straniere a fare ricorso

all'interruzione di gravidanza. Si tratta di un fenomeno del quale è necessario tenere conto nell'improntare opportune politiche di supporto e informazione.

### **Una stima degli 'aborti clandestini'**

Con la legge 194 del maggio del 1978 recante "*Norme per la tutela della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza*", è stata regolamentata l'interruzione volontaria di gravidanza in Italia. In virtù della normativa vigente, oggi qualsiasi donna che "*accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie di malformazioni del concepito*" può richiedere l'IVG entro i primi 90 giorni dal concepimento. Dopo tale periodo l'IVG è ancora praticabile nel caso in cui la prosecuzione della gravidanza comporti un serio pericolo per la salute della donna.

Prima dell'introduzione della legge 194, dunque, le IVG erano dichiarate come 'morti fetali', se effettuate in strutture ospedaliere, o non erano dichiarate affatto quando effettuate in abitazioni private. Erano questi i casi di 'aborto clandestino', fenomeno che, sebbene sia ancora presente, si può ritenere in forte diminuzione.

Vari studiosi hanno tentato di stimarne l'entità prima del 1978 attraverso indagini locali e/o modelli matematici, ma i risultati ottenuti sono fortemente eterogenei: si passa da meno di 200mila aborti clandestini, a valori vicini ai 600mila. Nonostante l'approvazione della legge 194, si ritiene che una certa quota di aborti volontari venga ancora praticata nella clandestinità: l'Istituto Superiore di Sanità stima infatti che l'entità degli aborti effettuati al di fuori delle strutture autorizzate sia stato di circa 100mila casi nel 1983, 85mila nel 1987 e 50mila nel 1994, e che oltre il 70% di questi sia praticato nell'Italia meridionale e insulare.