

# La pianificazione familiare nei paesi in via di sviluppo

## Un successo incompleto<sup>1</sup>

*Julie DaVanzo, David M. Adamson*

*Traduzione di Marina Astrologo*

Alcuni commenti usciti negli ultimi tempi su autorevoli pubblicazioni statunitensi proclamano che l'esplosione demografica è terminata e concludono che l'accrescimento demografico non rappresenta più un problema grave. "L'esplosione demografica si è trasformata in implosione", dichiara uno di questi commentatori.<sup>2</sup> Un dato statistico comunemente citato a riprova di tale conclusione è il calo globale del tasso di fecondità (cioè il numero di nascite per ogni donna). Ora, è vero che in tutto il mondo la fecondità è passata dal tasso di circa 6 del 1950 a circa 3 nel 1998. Per giunta, fra i primi anni Sessanta e il 1998, i tassi di fecondità dei paesi in via di sviluppo sono passati dal 6,1 al 3,3.

Il calo più netto si è verificato nell'Asia orientale (da 5,9 a 1,8) e in America Latina (da 6,0 a 3,0).<sup>3</sup> Secondo le proiezioni delle Nazioni Unite, la popolazione mondiale potrebbe cominciare a ridursi di qui a 50 anni. Ma se la

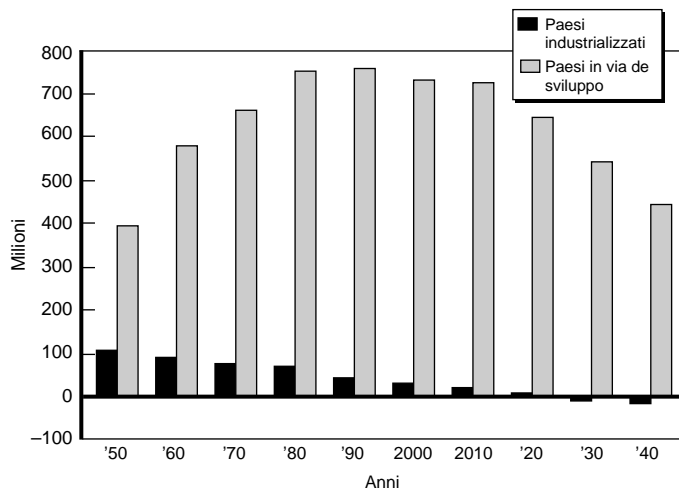
fecondità globale si è tanto ridotta, è giusto che gli Stati Uniti e altri paesi donatori continuino a investire in programmi di assistenza demografica, e in particolare di pianificazione familiare? In fin dei conti, viste le tendenze, non si può forse affermare che il compito della pianificazione familiare è terminato?

Questa conclusione sarebbe prematura. La popolazione mondiale continua ad aumentare. Sebbene il tasso di accrescimento sia calato dagli anni Sessanta a questa parte, la popolazione del mondo aumenta ogni anno di circa 80 milioni di unità, cioè l'equivalente della popolazione di un paese delle dimensioni della Germania. Tale accrescimento è quasi interamente concentrato nei paesi in via di sviluppo (v. Fig. 1), in molti dei quali i tassi di fecondità restano alti. L'elevata fecondità può costituire un onere assai pesante per i paesi in via di sviluppo. Essa può ridurre le opportunità di sviluppo economico, aumentare i rischi sanitari per donne e bambini e peggiorare la qualità della vita limitando l'accesso all'istruzione, all'occupazione, alla nutrizione e alle risorse già scarse come l'acqua potabile. Per giunta, da studi effettuati sulle donne dei paesi in via di sviluppo emerge che una percentuale elevata (fra il 10 e il 40 per cento) vorrebbe distanziare o limitare le nascite, ma non fa uso di contraccettivi. Queste cifre indicano che continua a esistere un bisogno insoddisfatto di contraccezione. I programmi non obbligatori di pianificazione familiare si sono dimostrati molto efficaci nel soddisfare questa domanda di contrac-

<sup>1</sup>Il presente "Dossier tematico" si basa su *The Value of Family Planning Programs in Developing Countries*, un rapporto più esteso, redatto da Rodolfo A. Bulatao (Santa Monica, RAND 1998, MR-978-WHFH/RF/UNFPA). Sono tratti da tale rapporto, salvo nei casi esplicitamente segnalati, i dati statistici qui riprodotti.

<sup>2</sup>Jonathan R. Laing, *Baby Bust Ahead*, "Barron's", 8 dicembre 1997. Altri esempi sono: Ben J. Wattenberg, "The Population Explosion Is Over", in *The New York Times Magazine*, 23 novembre 1997, p. 60; Nicholas Eberstadt, "The Population Implosion", in *The Wall Street Journal*, 16 ottobre 1997, sez. A, p. 22.

<sup>3</sup>Le cifre sono tratte da *1998 World Population Data Sheet*, Population Reference Bureau, Washington 1998.



FONTI: *World Population Prospects: The 1996 Revision*, United Nations, Department for Economic and Social Information and Policy Analysis, Population Division, New York 1996, Proiezioni effettuate utilizzando il modello contenuto in: *World Development Indicators*, World Bank, Washington 1997.

**Fig. 1—Incrementi demografici per decennio nei paesi industrializzati e in quelli in via di sviluppo**

cezione, aiutando al contempo i paesi in via di sviluppo a ridurre gli alti tassi di fecondità.

Queste le conclusioni emerse da una rassegna critica delle ricerche sulla pianificazione familiare nei paesi in via di sviluppo, intrapresa dal progetto "Population Matters" della RAND, un istituto americano senza fini di lucro che mira a migliorare i processi decisionali e le politiche risultanti per mezzo di ricerche scientifiche e dell'analisi indipendente e obiettiva dei fatti. Questa rassegna critica prende lo spunto dalle ricerche esistenti per affrontare le questioni legate all'espansione demografica mondiale e stabilire se vi siano segni che nei paesi in via di sviluppo permanga il bisogno di programmi di pianificazione familiare. Basandosi sui risultati delle ricerche, questo lavoro affronta tre questioni principali:

- i trend attuali della fecondità nei paesi in via di sviluppo e le loro conseguenze;
- l'efficacia di programmi di pianificazione familiare nella riduzione della fecondità;
- il ruolo dei paesi donatori nei programmi di pianificazione familiare.

## LA CRESCITA DEMOGRAFICA E L'ACCESSO ALLA CONTRACCEZIONE SONO ANCORA PROBLEMI GRAVI NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO

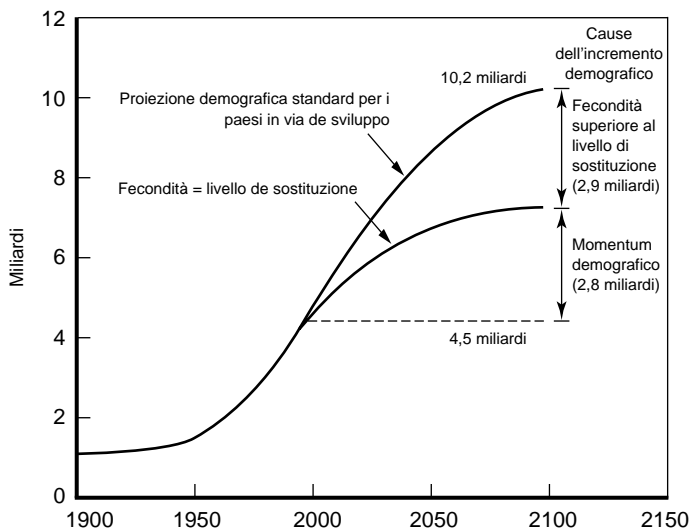
Sarebbe prematuro proclamare la fine del boom demografico. Analogamente, è errato concludere dai trend aggregati e dalle proiezioni che l'accrescimento demografico non sia più un problema grave in alcuna parte del mondo, o che i programmi di pianificazione

familiare non siano più necessari. I motivi sono molteplici:

**1. Il tasso di fecondità di molti paesi in via di sviluppo è ancora elevato.** La riduzione del tasso di fecondità osservata a livello mondiale nasconde grandi differenze tra le varie regioni del globo. La crescita demografica mondiale si verifica in larga misura nei paesi non industrializzati, quelli cioè meno in grado di sostenere un rapido accrescimento demografico e il cui sviluppo socioeconomico rischia maggiormente di essere ostacolato dall'alta natalità. In molti di questi paesi i tassi di fecondità restano alti. Particolarmente l'Africa subsahariana ha registrato variazioni minori di quelle dell'Asia o dell'America Latina: il suo tasso di fecondità totale è del 6,0, nonostante una tendenza al calo registrata in alcuni paesi come il Kenya, lo Zimbabwe, il Ghana, lo Zambia e il Botswana. In Nigeria, il paese più popoloso del continente africano, ogni donna partorisce in media 6,5 figli.

**2. Il momentum demografico determinerà forti aumenti della popolazione nel corso dei prossimi 25–50 anni.** La diminuzione del tasso di fecondità non determina immediatamente l'arresto della crescita di una popolazione. La popolazione totale continuerà a crescere ancora per qualche tempo dopo che la fecondità si è stabilizzata al livello di sostituzione, vale a dire a 2,1 figli per coppia, che è il numero necessario perché ciascuna coppia di genitori venga sostituita. Questo fenomeno, detto "Momentum demografico", si verifica quando una percentuale elevata della popolazione di un paese è costituita da giovani. Se vi è un'elevata percentuale di donne in età fertile, il numero totale delle nascite può restare stabile o addirittura aumentare, anche se diminuisce il tasso di fecondità delle donne. Questo "momentum" rappresenta un potente motore della crescita demografica e nel corso dei prossimi cent'anni sarà responsabile di circa metà della crescita della popolazione nel mondo. (v. Fig. 2).

**3. Il numero delle persone in età riproduttiva resta molto alto.** Il numero delle nascite nell'ambito di una popolazione dipende dalla sua struttura per età e dalla fascia di popolazione in età fertile. Entro il 2000 circa mezzo miliardo di donne (per lo più nei paesi in via di sviluppo) entreranno in età riproduttiva, cioè avranno un'età compresa fra i 15 e i 24 anni: sarà il numero più alto di donne in età riproduttiva mai registrato nella storia. Prima di calare, questo numero è destinato ad accrescersi. Tuttavia, se le donne ritardano la prima maternità e distanziano maggiormente le nascite, il tasso di accrescimento demografico che ne risulta sarà molto più basso. Pertanto, basterebbe soddisfare i bisogni di pianificazione familiare di questo gruppo demografico per produrre una riduzione significativa della fecondità mondiale. In media, le popolazioni dei paesi in via di sviluppo sono



FONTE: John Bongaarts, *Population Policy Options in the Developing World*, "Science", vol. 263, n. 5148, 1994, pp. 771-776.

**Fig. 2—Cause dell'incremento demografico nei paesi in via di sviluppo**

molto più giovani, e la percentuale di abitanti in età riproduttiva è molto più elevata che nei paesi industrializzati (v. Fig. 3). Nei paesi in via di sviluppo, anche se le coppie hanno soltanto una media di 2 figli ciascuna, per vari decenni ancora il numero delle nascite supererà quello dei decessi a causa del numero relativamente basso di anziani, quindi la popolazione continuerà ad accrescersi.

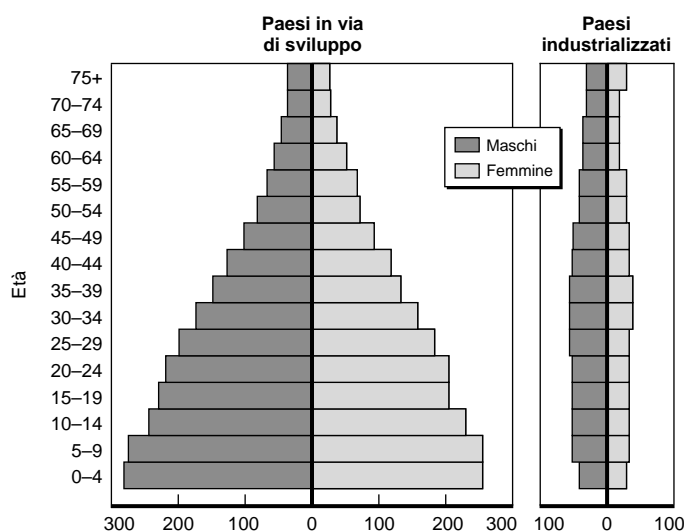
**4. La riduzione dei programmi di pianificazione familiare rischia di impedire il calo della fecondità.** Il calo della fecondità globale costituisce in larga misura la dimostrazione del successo dei programmi di pianificazione familiare e di tutte le iniziative destinate a migliorare l'istruzione delle donne. Per lo più, le proiezioni sul futuro calo della fecondità partono dal presupposto che

tali programmi continueranno. Se non si continua a finanziare tali programmi, il calo rischia di arrestarsi.

**5. Nei paesi in via di sviluppo si osserva una diffusa preferenza per le famiglie meno numerose.** Oltre 100 milioni di donne dei paesi in via di sviluppo vorrebbero limitare l'entità numerica della famiglia oppure distanziare le nascite, ma non sono in grado di farlo. Questo divario fra preferenze dichiarate e comportamento effettivo dà la misura di quello che i demografi chiamano "bisogno di contraccezione insoddisfatto". Di solito, la soddisfazione di questo bisogno si scontra con due tipi di ostacoli: da un lato l'accesso limitato alla contraccezione, a causa della mancata informazione o dei mezzi. Dall'altro, c'è il timore degli effetti secondari sulla salute, legati all'utilizzo di certi metodi. Facilitando l'informazione, migliorando l'accesso a una più vasta gamma di metodi contraccettivi, e promuovendo conoscenze più estese circa l'uso corretto dei contraccettivi e i bassi rischi per la salute, i programmi di pianificazione familiare hanno contribuito a dare una risposta a questi problemi. Questi programmi consentono di ridurre il numero delle gravidanze indesiderate. Che molto spesso si risolvono in un aborto.

**6. Anche in alcuni paesi a bassa fecondità, per ridurre il frequente ricorso all'aborto, occorre un migliore accesso alla contraccezione.** La Russia costituisce un buon esempio. In questo paese, l'attuale tasso di fecondità è di circa 1,2 figli a donna, nonostante lo scarso accesso alla contraccezione. Uno dei motivi per cui il tasso di fecondità della Russia è tanto basso è che questo paese ha uno dei tassi di aborto più elevati del mondo. Nell'arco della vita una donna russa ha in media 2,5 aborti, anche se la cifra è molto inferiore alla media di 4,5 aborti registrata vent'anni fa.<sup>4</sup>

Un migliore accesso alla contraccezione può contribuire a ridurre il costoso e sovente rischioso ricorso all'aborto, prevenendo le gravidanze indesiderate, che hanno più probabilità di essere interrotte da un aborto. Ad esempio, i dati sulle tendenze trentennali dell'Ungheria indicano che l'aborto è diminuito con l'aumentato uso della contraccezione; lo stesso emerge dai dati provenienti da paesi diversi, come la Corea del Sud. Anche i dati provenienti dalla Russia e dal Kazakistan indicano un calo dell'aborto negli anni Novanta, in concomitanza con la diffusione dei servizi di contraccezione. Un recente studio effettuato in Bangladesh confrontando le esperienze di pianificazione familiare di due diversi distretti ha rilevato che quello dove operava il programma



FONTE: *World Development Indicators*, World Bank, Washington 1997; *World Development Report 1997*, World Bank, Washington 1997.

**Fig. 3—Struttura per età della popolazione dei paesi in via di sviluppo e di quelli industrializzati: 1995 (milioni)**

<sup>4</sup>Serghei V. Zakharov e Elena I. Ivanova, "Fertility Decline and Recent Changes in Russia: On the Threshold of the Second Demographic Transition", in Julie DaVanzo (a c. di), *Russia's Demographic "Crisis"*, RAND, Santa Monica, Calif., 1996, CF-124-CRES.

più efficace di pianificazione familiare aveva anche un tasso di aborti più basso.<sup>5</sup>

## **I PROGRAMMI DI PIANIFICAZIONE FAMILIARE PRODUCONO BENEFICI A VARI LIVELLI**

I programmi di pianificazione familiare, che offrono alle coppie una vasta gamma di metodi contraccettivi, hanno determinato un aumento dell'uso dei contraccettivi nel mondo. A sua volta, l'uso dei contraccettivi ha considerevolmente ridotto i tassi di fecondità a partire dalla metà degli anni Sessanta. Tenendo conto della crescita economica, che di per sé tende a ridurre la fecondità, si è calcolato che circa il 43 per cento della riduzione delle fecondità mondiale registrata fra il 1965 e il 1990 si deve ai programmi di pianificazione familiare. Per giunta, esiste una sinergia fra la crescita economica e i programmi di pianificazione familiare: la crescita economica riduce la fecondità per il fatto stesso che i servizi di pianificazione familiare sono meglio organizzati.

Naturalmente, il successo dei programmi di pianificazione familiare non è uniforme in tutte le situazioni. Esso dipende da una varietà di fattori: dal sostegno politico a livello nazionale e locale all'efficacia dell'ideazione e dell'attuazione dei programmi, dalla disponibilità di servizi di qualità alla disponibilità di una vasta gamma di metodi, dalla flessibilità dei programmi e dal loro adattamento alle condizioni locali alla disponibilità di finanziamenti adeguati. In tutti i continenti e in tutti i contesti culturali sono stati registrati dei successi notevoli. Molto si è imparato, in larga misura attraverso ricerche finanziate dai paesi donatori e da organizzazioni non governative, su come progettare e gestire correttamente i programmi di pianificazione familiare anche in contesti sociali e culturali che a prima vista appaiono poco favorevoli. Sarebbe quindi inopportuno ridurre i programmi di pianificazione familiare proprio nel momento in cui possiamo finalmente raccogliere i frutti delle esperienze passate.

Per meglio giudicare l'utilità della pianificazione familiare conviene ricordare i vantaggi determinati da un declino della fecondità. La ricerca suggerisce che la riduzione della fecondità dovuta all'aumentato uso dei contraccettivi ha avuto un insieme di effetti positivi, sia per i paesi in via di sviluppo che per i paesi donatori. Nei paragrafi successivi esamineremo alcuni di tali effetti.

### **I benefici sul piano della salute e della qualità della vita**

**Riduzione dei rischi di mortalità materna.** La pianificazione familiare può ridurre il rischio di mortalità

<sup>5</sup>K. Ahmed, M. Rahman e J. van Ginneken, "Induced Abortion in Matlab", Bangladesh, in *International Family Planning Perspectives* 24 (3): 128-132 (1998).

associato al parto. Nei paesi in via di sviluppo le probabilità di morire di parto sono 20 volte maggiori che nei paesi industrializzati. In caso di numerose gravidanze successive, il rischio aumenta ulteriormente. Con un tasso di fecondità totale di circa 6,0 come quello dell'Africa subsahariana, ogni donna nella sua vita ha un rischio medio di 1 a 18 di morire di parto. Ridurre il tasso di fecondità del 50 per cento ridurrebbe di metà anche il rischio di morte di parto.

Anche un uso efficace della contraccezione può ridurre la mortalità materna, consentendo alle donne di rinviare le prime nascite fino a dopo i 20 anni, di distanziarle di almeno 2 anni e di ridurre il numero di gravidanze indesiderate, che altrimenti potrebbero essere interrotte da un aborto. Da alcuni studi condotti in Canada e in Scandinavia è emerso che l'accesso alla contraccezione, unito a un'efficace educazione sessuale, ha ridotto le gravidanze e gli aborti fra le giovani donne. Là dove non esistono possibilità di abortire in piena sicurezza, i programmi di pianificazione familiare sono ancora più importanti, in quanto rappresentano un mezzo per ridurre la mortalità associata alle nascite indesiderate.<sup>6</sup>

**Miglioramento delle condizioni di salute dei bambini.** Riducendo la natalità migliorano le condizioni di salute dei bambini. A livello familiare, la salute dei bambini è compromessa quando le nascite sono troppo ravvicinate (meno di due anni tra l'una e l'altra), oppure i bambini hanno molti fratelli o le madri sono molto giovani o molto anziane. Ad esempio, i dati mostrano che i bambini nati a meno di 2 anni di distanza hanno due volte più probabilità di morire nel primo anno di vita rispetto a quelli nati dopo un intervallo di almeno 2 anni. Per giunta, le gravidanze poco distanziate danno luogo più frequentemente a un basso peso alla nascita (un indicatore di vitalità). Infine, le gravidanze poco distanziate interferiscono anche con l'allattamento al seno, che riveste un'importanza cruciale per la nutrizione dei neonati e ne rafforza le difese dalle malattie infettive. La pianificazione familiare aiutando le donne a raggiungere la distanza di tempo ottimale fra le nascite, ed evitando gravidanze in età troppo giovane o troppo avanzata, può migliorare la sopravvivenza e la salute dei bambini.<sup>7</sup>

**Miglioramento della condizione di vita delle donne.** Conferire alle donne un maggiore controllo sulla propria fecondità può migliorare la loro condizione e aumentare le scelte a loro disposizione, in ambienti dove le opportunità scolastiche ed economiche sono in aumento. Nei paesi

<sup>6</sup>National Research Council, *Contraception and Reproduction: Health Consequences for Women and Children in the Developing World*, National Academy Press, Washington, 1989, cap. 3.

<sup>7</sup>*Family Planning Saves Lives*, Population Reference Bureau, Washington 1997, 3a. edizione.

aventi un alto tasso di natalità, le prime gravidanze sopravvengono durante l'adolescenza, e ciò frena l'istruzione delle donne. In alcuni di questi paesi, questa tendenza alle gravidanze precoci si associa a un tasso di abbandono scolastico femminile del 25 per cento e più, che comincia fin dalle elementari. Per giunta, le donne di questi paesi a volte sono gravide per l'equivalente di 6 anni successivi della loro vita e trascorrono 23 anni ad accudire bambini di meno di 6 anni.

**Riduzione degli oneri per la scuola.** A livello macroeconomico, più elevata è la percentuale di bambini in età scolare, più grande è la pressione sulle scuole e sulle risorse pubbliche destinate all'istruzione. A livello familiare, ridurre il numero dei minorenni a carico, consente alle famiglie di investire di più nell'istruzione di ogni bambino e di migliorare così la qualità della futura forza lavoro. Fra il 1970 e il 1990, il tasso di fecondità della Corea del Sud è passato da oltre 4 figli per famiglia a meno di 2. Al tempo stesso, le iscrizioni alle scuole secondarie sono aumentate dal 38 per cento all'84 per cento, e la spesa per alunno è più che triplicata.

**Riduzione della pressione sull'ambiente e i servizi pubblici.** La riduzione del tasso di fecondità può inoltre ridurre la pressione sull'ambiente e determinare un periodo di tregua in cui è possibile affrontare altri tipi di pressione, come il bisogno di alloggi e di occupazione, o di servizi pubblici come l'assistenza sanitaria, nonché di gestire risorse che nei paesi in via di sviluppo sono quasi sempre limitate, come l'acqua potabile.

### I benefici economici

A livello macroeconomico, la riduzione della fecondità ha contribuito in alcuni paesi a creare condizioni propizie allo sviluppo socioeconomico. Un esempio lampante di questo fatto è costituito dal cosiddetto miracolo asiatico. Dal 1960 al 1990, le cinque economie a crescita più rapida del mondo sono state asiatiche: la Corea del Sud, Singapore, Hong Kong, Taiwan e il Giappone, seguiti da altri due paesi del sud-est asiatico, l'Indonesia e la Thailandia. In questi trent'anni, le donne dell'Asia orientale hanno ridotto la propria fecondità da una media di 6 figli o più a una media di 2 figli o meno nell'arco di una sola generazione. Dalle analisi dell'esperienza dell'Asia orientale emerge che le riduzioni della fecondità ottenute negli ultimi decenni hanno alleviato non soltanto l'onere dei figli a carico, ma anche la dipendenza dai capitali stranieri, contribuendo a innalzare il tasso di risparmio.

Fra i vari modi in cui la riduzione della fecondità può favorire lo sviluppo socioeconomico vi è la riduzione della percentuale di figli a carico nella popolazione. Un rapporto più basso bambini/adulti può creare un "bonus" demografico: con meno figli a carico le famiglie dispon-

gono di un reddito maggiore da risparmiare o da investire. Per giunta, una percentuale più bassa di bambini significa che una quota maggiore della popolazione appartiene alla fascia in età da lavoro. Se sono disponibili buoni posti di lavoro, questa situazione può contribuire alla crescita economica.

In ogni caso è opportuno esercitare una certa cautela nello stabilire rapporti fra riduzione della fecondità e sviluppo socioeconomico. Il "bonus" demografico non è automatico, ma dipende dal fatto che anche in altri ambiti vengano adottate politiche idonee. Per giunta, i risparmi dovuti al "bonus" vanno spesi saggiamente, altrimenti gli effetti possono essere negativi. Ad esempio, la liquidità creata dal risparmio nei paesi dell'Asia orientale potrebbe aver contribuito a quegli eccessi finanziari che hanno determinato la recente crisi finanziaria dell'Asia.

### I benefici per i paesi donatori

I paesi in via di sviluppo non sono i soli beneficiari dei programmi di pianificazione familiare. Anche i paesi donatori, che finanziano circa un quarto dei programmi internazionali di pianificazione familiare, ne traggono almeno tre tipi di benefici.

**Il potenziamento economico dei potenziali partner commerciali.** Anche se non è uno dei loro principali obiettivi, i programmi di pianificazione familiare possono avere un effetto considerevole sullo sviluppo del commercio internazionale. Se i paesi in via di sviluppo riescono a contenere l'incremento demografico e a rafforzare le proprie strutture economiche, i paesi donatori trarranno benefici notevoli dall'ampliamento dei mercati e dall'aumento delle opportunità di esportazione e di investimento. Negli Stati Uniti, la crescita economica degli ultimi 10 anni è stata generata per un terzo dalle esportazioni; in questo trend, un posto di rilievo è stato occupato dall'esistenza di forti economie negli altri paesi. Ad esempio, due paesi asiatici che hanno tratto benefici consistenti dai programmi di pianificazione familiare finanziati dagli Stati Uniti, cioè la Corea del Sud e Taiwan, sono diventati due grandi partner commerciali degli Stati Uniti.

**La stabilità politica e la cooperazione internazionale.** Rafforzare le economie dei paesi in via di sviluppo significa promuovere la stabilità e incrementare la cooperazione internazionale per la risoluzione di vari problemi: dalla sicurezza alla criminalità, dall'effetto serra alle migrazioni illegali.<sup>8</sup>

**Il contributo umanitario.** Dal momento che i paesi destinatari tendono ad essere fra i più poveri del mondo, il

<sup>8</sup>Attualmente, il progetto "Population Matters" è occupato a sintetizzare le risultanze dei lavori scientifici sulle conseguenze dei fattori demografici sul piano della sicurezza.

sostegno alla pianificazione familiare contribuisce a ridurre la miseria umana e a migliorare la qualità della vita per molte delle persone più povere del mondo. Vale la pena di osservare che a partire dal 1974, in occasione di tre conferenze globali, i paesi in via di sviluppo si sono espressi a favore della pianificazione familiare. Inoltre, come si è detto più sopra, molte donne hanno espresso il desiderio di limitare o distanziare le nascite. Quindi i programmi di pianificazione familiare costituiscono un servizio molto richiesto dai paesi stessi e da molti dei loro abitanti.

## I PAESI DONATORI HANNO ANCORA UN RUOLO VITALE DA SVOLGERE

I paesi donatori hanno svolto un ruolo determinante per il successo dei programmi di pianificazione familiare. Oltre a fornire circa un quarto di tutti i finanziamenti destinati a programmi di pianificazione familiare nel mondo, hanno anche messo a disposizione la propria indispensabile expertise nelle diverse discipline che contribuiscono al successo di tali programmi: dalla medicina alla gestione della sanità pubblica, dalla comunicazione all'amministrazione, dalla demografia ai servizi sociali.

I principali paesi donatori sono gli Stati Uniti, la Germania, il Regno Unito, il Giappone e altri sette membri dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE): i Paesi Bassi, la Danimarca, la Norvegia, la Svezia, il Canada, l'Australia e la Finlandia. Gli Stati Uniti sono da sempre il paese che più contribuisce ai programmi demografici nel mondo e il più consistente fornitore di assistenza tecnica. Tuttavia si nota che gli Stati Uniti hanno cominciato ad abbandonare il loro tradizionale ruolo di leader mondiale. Nel 1996 il Congresso americano ha infatti deciso la riduzione del 35 per cento dei fondi destinati ai programmi internazionali di pianificazione familiare e ha imposto gravose restrizioni amministrative che hanno reso ancor più pesanti questi tagli. L'anno seguente, i fondi sono stati in parte ripristinati, ma i finanziamenti erogati nel 1997 dall'U.S. Agency for International Development (USAID) sono stati pari a 385 milioni di dollari,<sup>9</sup> cioè ben al di sotto del livello massimo, raggiunto nel 1995 con 542 milioni di dollari. Per giunta, negli ultimi anni si sono progressivamente ridotti i finanziamenti del governo americano al Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione (UNFPA) e ad altri organismi internazionali.

Le conseguenze di questa contrazione dei finanziamenti statunitensi devono ancora essere valutate. Non è ancora chiaro, ad esempio, se altri paesi donatori siano

<sup>9</sup>USAID's *International Population and Family Planning Assistance: Answers to 10 Frequently Asked Questions*, consultabile sul sito Web di USAID ([http://www.info.usaid.gov/pop\\_health/](http://www.info.usaid.gov/pop_health/)).

capaci o disposti ad accollarsi la differenza. In ogni caso, la riduzione dei finanziamenti per la pianificazione familiare rischia di erodere decenni di progresso reso possibile dal sostegno finanziario degli Stati Uniti. Secondo alcune stime, gli effetti della contrazione dei finanziamenti per la pianificazione familiare a livello mondiale fra il 1996 e il 1997 rischiano di essere drammatici:

- aumenterà il numero di donne morte in seguito alla gravidanza o al parto;
- migliaia di neonati moriranno per effetto dell'aumento dei parti ad alto rischio;
- svariati milioni di coppie nei paesi in via di sviluppo non avranno più accesso a contraccettivi moderni, il che darà luogo a milioni di gravidanze indesiderate;
- una percentuale consistente di queste gravidanze sarà interrotta da un aborto.<sup>10</sup>

## LE SFIDE CHE CI ATTENDONO

I programmi di pianificazione familiare sono stati coronati da successo in una varietà di contesti politici, economici e culturali, e hanno offerto un contributo sostanziale al benessere dei paesi in via di sviluppo a costi sorprendentemente contenuti: i finanziamenti dell'USAID alla pianificazione familiare costano ogni anno ai cittadini americani appena 1 dollaro e 44 centesimi a testa.<sup>11</sup> In ogni caso, vi è ancora molto cammino da percorrere sulla strada della pianificazione familiare. Attualmente, molte donne non riescono a soddisfare i loro bisogni di contraccezione e il numero di coloro che sono in questa situazione rischia di aumentare. Inoltre, man mano che si riduce, la fecondità si concentra nelle giovani adulte. I programmi di pianificazione familiare dovranno di conseguenza adattarsi all'evoluzione della loro clientela ed essere diretti sempre più alle giovani. Tra le adolescenti e le giovani adulte, molte gravidanze sono indesiderate e potrebbero essere evitate se fossero disponibili mezzi contraccettivi adeguati. Il bisogno insoddisfatto di contraccezione è più elevato fra le giovani adulte che fra le donne più anziane; pertanto, via via che si accresce il gruppo sociale dei più giovani, il bisogno insoddisfatto è destinato ad aumentare. Il numero delle donne con un bisogno insoddisfatto di contraccezione è ancora consistente e probabilmente destinato ad accrescersi.

Questo bisogno di contraccezione fra la popolazione di età più giovane riguarda in larga misura il distanzia-

<sup>10</sup>*Families in Focus: New Perspectives on Mothers, Fathers, and Children*, The Population Council, New York, 1995.

<sup>11</sup>USAID's *International Population and Family Planning Assistance: Answers to 10 Frequently Asked Questions*, consultabile sul sito Web di USAID ([http://www.info.usaid.gov/pop\\_health/](http://www.info.usaid.gov/pop_health/)).

mento temporale fra le nascite. Dal momento che questo può contribuire a rallentare il “momentum” demografico, occorre rivedere di conseguenza gli obiettivi dei programmi e i relativi approcci. Un altro impegno per il futuro è migliorare i servizi e la qualità dell’assistenza, e affrontare le malattie a trasmissione sessuale, in particolare l’HIV/AIDS.

La ricerca sullo sviluppo e la distribuzione dei contraccettivi resta un settore fondamentale. Ogni progresso in tal senso può servire a incrementare l’uso dei contraccettivi e ridurre il numero delle gravidanze indesiderate e degli aborti, che sono a volte la conseguenza di un fallimento della contraccezione.

Un’altra grande sfida è rappresentata dalla sostenibilità dei programmi: via via che aumentano le restrizioni finanziarie, bisognerà probabilmente cercare fonti di finanziamento più differenziate per i programmi; fra queste potrebbe esservi l’applicazione di un ticket per quegli utenti che hanno un reddito più alto.

Sarà difficile per i paesi in via di sviluppo affrontare e vincere queste sfide senza il sostegno dei paesi donatori. Decisamente, non è questo il momento di tagliare i fondi ai programmi di pianificazione familiare nei paesi in via di sviluppo.

---

Questo dossier tematico è stato approntato nel quadro del progetto *Population Matters* del programma “Labor and Population” della RAND. Le pubblicazioni prodotte da questo progetto sono disponibili sul sito Internet, all’indirizzo <http://www.rand.org/popmatters/>. La redazione del presente dossier è stata finanziata dalla Fondazione William and Flora Hewlett e dalla Fondazione Rockefeller, nonché dal Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione. Gli autori ringraziano i revisori tecnici per i loro commenti e i loro suggerimenti. La RAND è un istituto senza fini di lucro che mira a migliorare i processi decisionali e le politiche risultanti per mezzo di ricerche e di studi scientifici. La RAND pubblica i risultati dei suoi studi su svariate pubblicazioni per uso interno, oltre che su riviste scientifiche e in volumi. Per ogni informazione riguardante i suoi studi, o per trasmettere un’ordinazione, si prega di contattare il servizio di distribuzione (Tel. 1-310-451-7002; FAX 1-310-451-6915; oppure su Internet: [order@rand.org](mailto:order@rand.org)). Estratti di tutte le pubblicazioni della RAND sono disponibili su Internet (<http://www.rand.org>). La distribuzione al grande pubblico è assicurata dal National Book Network.

---

**RAND**

1700 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, California 90407-2138, Stati Uniti; Tel. 1-310/393-0411; FAX 1-310/393-4818  
1333 H St., N.W., Washington, D.C. 20005-4707, Stati Uniti; Tel. 1-202/296-5000; FAX 1-202/296-7960  
Newtonweg 1, 2333 CP Leiden, Paesi Bassi, Tel. 011-31-71-524-5151; FAX 011-31-71-524-5191