

## Libere di scegliere?

### L'aborto delle donne migranti in Italia, tra politiche migratorie, sfruttamento lavorativo e casi estremi di abusi e violenza

#### Abstract

The essay take into account the increase in the number of abortion among migrant women in Italy in the wider context of the living conditions of these women which are often subjected to a multiple discrimination related to gender, migrant status, and kind of job.

The feminization of migrations towards Italy is put in connection with the feminization of the labour market and with the arrival of specific nationalities of migrants. After having compared the data related to the abortion with respect to Italian and migrant women, this contribution enter into the details of the socio-economic characteristics of these second ones' life, by analyzing the bond existing with the recourse to abortion. Far from any perspective of victimization of these women, the essay aims to question their actual freedom of choice, and concludes with an analysis of a case of extreme violence and exploitation.

**Key words:** Migrant women; abortion; freedom of choice; exploitation

#### 1. Introduzione

Tutte le statistiche concordano nell'affermare che, a fronte di una progressiva e significativa riduzione del numero di interruzioni volontarie di gravidanza praticate da donne italiane, si è assistito negli ultimi decenni ad un incremento di quelle che riguardano donne migranti che vivono in Italia.

Questo dato deve essere interpretato con l'attenzione che merita e tenendo conto di molti elementi diversi, al fine di arginare retoriche banalizzanti, stigmatizzanti e razziste, come quella che permea il titolo di un editoriale della rivista «Sì alla vita», uscito qualche tempo fa, che recitava semplicemente: «Immigrate con la voglia di aborto?»<sup>1</sup>.

Se abortire è sempre una scelta difficile e articolata, la tensione tra volontà soggettiva e costrizione dettata da fattori esterni appare infatti in tutta la sua evidenza quando si tratta di donne migranti.

---

<sup>1</sup> Movimento Per la Vita, *Immigrate, voglia di aborto?* In "Sì alla vita" del 25 giugno 2004. Va comunque rilevato che, al di là del titolo provocatorio e offensivo, lo stesso articolo sottolinea che "La povertà (...), insieme con la condizione di disagio di gran parte della popolazione immigrata, spiega alcuni dati preoccupanti" relativi agli aborti delle donne migranti.

Per assumere fino in fondo questa complessità è necessario, a nostro avviso, indagare anche la questione delle responsabilità pubbliche e sociali implicate nell'aumento di IVG tra questa categoria della popolazione, pur cercando di evitare ogni prospettiva vittimizzante e poco rispettosa della soggettività di chi abortisce. Ricercare queste responsabilità significa infatti addentrarsi nell'analisi delle discriminazioni multiple, connesse al genere, alla nazionalità, al tipo di lavoro, che le donne migranti in Italia si trovano a vivere.

Le pagine che seguono connettono in questo senso il fenomeno della diffusione delle interruzioni volontarie di gravidanze tra le donne migranti alle condizioni di vita e di lavoro che esse affrontano; condizioni determinate innanzitutto dalle politiche migratorie e dalla normativa che le traduce, con le sue conseguenze di costrizioni e segregazioni. Queste condizioni appaiono molto più incidenti, in relazione alla scelta di portare a termine una gravidanza o di abortire, rispetto ad altri elementi di matrice "culturale" o connessi con i tassi di abortività registrati nei vari paesi di origine.

Un'attenzione particolare è qui dedicata alle donne rumene, per la rilevanza numerica della loro presenza tra le "straniere" in Italia e tra le donne che in questo paese fanno ricorso all'IVG, e per alcune situazioni specifiche che riguardano queste migranti più di altre. Verrà in tal senso preso in considerazione, alla fine di questo contributo, il caso limite del loro doppio sfruttamento agricolo e sessuale nelle campagne della "fascia trasformata"<sup>2</sup> della Provincia di Ragusa.

## *2. Entità e caratteristiche della femminilizzazione delle migrazioni in Italia*

Tra le caratteristiche inedite della nuova «era delle migrazioni» (Castles e Miller 2013, pp. 33-34), quella del mondo globalizzato, fondamentale è certamente la femminilizzazione dei percorsi e delle catene migratorie.

Questo dato riguarda tutti i Paesi di arrivo, e l'Italia non fa eccezione al riguardo. Come si legge nel Dossier Caritas/Migrantes del 2012, «la presenza straniera maschile e femminile» è ormai, sul territorio italiano, «quasi bilanciata: le donne rappresentano il 49,5% del totale dei soggiornanti (...)»<sup>3</sup>.

Oltre al mero dato dell'incremento delle presenze femminili, va considerato il mutamento delle modalità d'ingresso in Italia delle donne migranti. Se in precedenza la maggior parte di loro migrava per ricongiungersi con il marito o altri familiari maschi precedentemente partiti, ad oggi gli

---

<sup>2</sup> La cosiddetta "fascia trasformata" è un triangolo del territorio agricolo della Provincia di Ragusa stretto tra le cittadine di Vittoria, Santa Croce Camerina e Marina di Acate. La sua "trasformazione" riguarda il passaggio dalle culture stagionali alla produzione continua di primizie, grazie all'installazione di serre che oramai ricoprono la maggior parte del suolo disponibile in quella zona.

<sup>3</sup> I dati si riferiscono all'anno 2011.

spostamenti transnazionali di queste donne assumono invece una sempre maggiore autonomia (Bimbi e Trifilietti 2006; Bonizzoni 2009). Tale autonomia, però, nonostante il portato di emancipazione e la ridefinizione dei ruoli di genere che le sono impliciti (Vianello 2009), presenta una profonda ambivalenza.

Bisogna premettere che nessuna migrazione può essere interpretata semplicemente come il prodotto della sommatoria di fattori che spingono ad abbandonare un paese (i cosiddetti *push factors*), e di fattori che al contempo rendono attrattivo un paese d'arrivo (*pull factors*); per descrivere fino in fondo le ragioni di una partenza occorrerebbe conoscere la storia di vita e le risorse personali di ogni migrante che si mette in cammino, e considerare sempre quel portato di desideri e scelte soggettive che rende ogni percorso migratorio unico e irripetibile (Sciurba 2009).

Nondimeno, esiste una connessione tra la femminilizzazione delle migrazioni e la femminilizzazione del mercato del lavoro per come essa si verifica oggi nelle sue caratteristiche sia qualitative che quantitative. Il lavoro femminile è infatti adesso messo a valore almeno in due sensi, strettamente connessi tra loro: innanzitutto rispetto alle caratteristiche di flessibilità e supererogatorietà, nonché di profondità relazionale ed emotiva (Casalini 2013), tanto da poter assumere la femminilizzazione del lavoro come paradigma della cosiddetta economia informazionale (Morini 2010).

In secondo luogo, all'ingresso massiccio di un sempre maggior numero di donne nel mercato del lavoro salariato, corrisponde da tempo una delega mercificata alle migranti di attività storicamente relegate alle donne, come la 'cura' che si esplicita nel lavoro familiare (Kofman e Raghuram 2012). È importante sottolineare come la salarizzazione di queste attività non ne abbia attenuato la "squalificazione sociale" che è storicamente alla base del fatto che esse non siano state neppure giuridicamente trattata alla stregua degli altri tipi di 'lavoro', anche quando prestate a fronte di un compenso (Ioli 2011). La femminilizzazione delle migrazioni si intreccia quindi con la settorializzazione del mercato del lavoro «per quanto riguarda l'occupazione femminile (segregazione orizzontale) per le competenze attribuite alle donne (precedentemente legate ai "ruoli sociali")» e contribuisce a scavare «delle divisioni di classe tra le donne (con bisogni diversi e diritti diversi) e tra donne di nazionalità diversa(...))» (Del Re 2012, pp. 152-153).

Tenendo presenti questi presupposti occorre sottolineare inoltre come l'incremento del fenomeno delle donne primomigranti che lasciano da sole il proprio paese per venire a lavorare in Italia abbia coinciso da ultimo con l'aumento della mobilità migrante dai paesi dell'Est Europa dopo il crollo dei regimi del socialismo reale e più di recente, nel caso della Romania, dopo l'ingresso del Paese nell'Unione europea.

All'interno del rapporto Istisan del 2006, analizzando la presenza delle donne migranti in Italia, Baglio *et al.* (2006, p.1) già sottolineavano che

per quanto riguarda la provenienza, la maggior parte delle donne arriva da Paesi a economia meno sviluppata: all'inizio del 2004, il 44% delle straniere proveniva dall'Europa dell'Est, il 15,8 dall'America Latina, il 15% dall'Africa e il 14,8% dall'Asia. Si segnala come in questi ultimi anni, a partire dalla sanatoria del 2002, si sia registrato un notevole aumento dei flussi migratori soprattutto dalla Romania e dalle ex-Repubbliche sovietiche

L'incremento delle presenze femminili provenienti da questi ultimi paesi è dovuta all'intrecciarsi tra fattori economici, offerta lavorativa estera e ruolo sociale e familiare che le donne rivestono in patria. Quest'ultimo appare segnato da precise relazioni di genere rispetto alle quali la partenza delle donne, come si è accennato, può rappresentare una forma di emancipazione, anche se parziale e ambigua.

A queste donne, infatti, sembrano essere delegate in modo peculiare la fatica del lavoro e la responsabilità di sostenere la famiglia in tutte le sue dimensioni. Se la migrazione di almeno uno dei componenti della famiglia stessa è diventata uno strumento indispensabile per garantire condizioni di vita decenti all'intero nucleo, è più spesso la donna, anche e soprattutto in presenza di figli piccoli, a partire verso l'estero.

Muovendo da queste considerazioni preliminari, ci interessa adesso considerare il processo di femminilizzazione delle migrazioni che, anche a causa delle mutazioni del mercato del lavoro italiano, sta attraversando da anni il nostro paese, e valutare le condizioni in cui esso si realizza per osservarne le rifluenze sul fenomeno delle interruzioni volontarie di gravidanza che vedono protagoniste le donne migranti in Italia.

### *3. Le donne migranti e l'aborto: i dati italiani*

Dal 1980 al 2010 il ricorso alle interruzioni volontarie di gravidanza ha visto in Italia un significativo calo del 40%, diventando uno dei paesi ad economia avanzata che registrano il tasso più basso di abortività<sup>4</sup>. Come si legge nel Rapporto 2013 del Ministero della salute sull'attuazione della Legge 194, «Dal 1983 il tasso di abortività è diminuito in tutti i gruppi di età, più marcatamente in quelli centrali» (Lorenzin 2013, p.2)<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> M. Loghi, A. D'Errico, A. Spinelli A., M. Pediconi, F. Timperi, M. Bucciarelli, S. Andreozzi S., *Trent'anni di declino dell'aborto volontario in Italia*, in neodemos.it, 2013

<sup>5</sup> I dati riportati non includono la percentuale degli aborti clandestini, stimata solo fino al 2005 e solo per le donne italiane.

A fronte di questo rilevante declino dell'IVG tra le italiane, però, si è verificato un opposto aumento degli aborti tra donne migranti (nonostante anche in questo senso si stia assistendo a una tendenziale stabilizzazione a partire dalla seconda metà degli anni duemila) che non può essere semplicemente connesso all'incremento della loro presenza in Italia: nel 2010, tra le donne che facevano ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza, il 34% non erano cittadine italiane; nel 2011 la percentuale è salita al 34,3% (Ivi, p. 24)<sup>6</sup>.

Di queste, il già citato Rapporto Istisan del 2006, i cui risultati non si discostano da altre più recenti ricerche effettuate sullo stesso fenomeno, sottolineava come «il 44% delle straniere intervistate aveva già fatto ricorso all'interruzione di gravidanza» (Spinelli *et al.*, 2006, p. 42) specie tra le donne cinesi, nigeriane, e dell'Est europeo, accomunate spesso, soprattutto quelle appartenenti agli ultimi due gruppi, da una condizione di invisibilità e sfruttamento lavorativo e dall'assenza di reti familiari forti sul territorio. La stessa ricerca evidenziava poi come le donne migranti accedessero molto più frequentemente di quelle italiane ai consultori, collegando questa preferenza «alla minore presenza di barriere socio-economiche all'accesso e alla presenza di mediatrici culturali» (Ivi, p. 45).

Il rapporto disegnava un profilo generale delle donne migranti che facevano ricorso all'IVG: «piuttosto giovani (età media pari a 27,9 anni), prevalentemente coniugate o conviventi con partner in Italia, hanno figli, un buon livello di istruzione e lavorano come colf o assistenti familiari» (Ivi, p. 52), pur evidenziando delle forti differenze tra i paesi di provenienza presi in esame, rispetto all'«integrazione» e alle condizioni socio-economiche di queste donne sul territorio.

Il dato della maggiore presenza di donne coniugate tra le migranti che fanno ricorso all'IVG, così come la preferenza per i consultori, appaiono confermati anche dagli studi più recenti, ancora relativi all'applicazione della Legge 194, che il Ministero della Salute ha reso pubblici nel 2013 (p. 21) - anche se non viene mai evidenziato se il marito si trovi in patria o sia emigrato anch'egli in Italia -, mentre rispetto al tasso di scolarizzazione per le donne migranti che hanno abortito nel 2011 il livello appare più basso delle donne italiane considerate nella medesima statistica (Ivi, p. 21).

Tutti le analisi relative agli ultimi dieci anni hanno sottolineato come, nel caso delle donne migranti, «le motivazioni per l'IVG maggiormente riportate sono l'aver raggiunto il numero di figli desiderato e i problemi economici» (Ivi, p. 26). Viene inoltre riconfermata la maggiore incidenza di aborti ripetuti per le donne migranti: il 37.9% rispetto al 21.0% delle donne italiane (Ivi, p. 30).

---

<sup>6</sup> Vari progetti ministeriali sono stati attivati in seguito all'elaborazione dei risultati che hanno sottolineato l'importanza del contributo delle donne migranti al fenomeno dell'IVG in Italia. Nel 2010, ad esempio, il Ministero della Salute/CCM ha promosso e finanziato un progetto sulla prevenzione delle IVG tra le donne straniere, che è stato coordinato dalla Regione Toscana, in collaborazione con l'ISS e Sapienza-Università di Roma.

Rispetto alla provenienza, i più recenti dati riflettono in parte quelli sopra illustrati in relazione alle principali nazionalità che hanno sostanziato la femminilizzazione delle migrazioni verso l'Italia. Statistiche Istat del 2012 (vedi Loghi *et al.*, 2012) riportano infatti come la maggioranza delle donne migranti che hanno interrotto volontariamente una gravidanza siano di origine rumena (il 28%) - seppure il dato risulti estremamente inferiore a stime analoghe effettuate nei primi anni 2000 rispetto alle donne della stessa nazionalità - seguite, con percentuali di molto inferiori, dalle donne cinesi (7%), albanesi (7%) e marocchine (6%).

La sovrarappresentazione delle donne rumene rispetto al fenomeno dell'IVG praticata da donne migranti in Italia, ne raffigura un aspetto che appare al contempo peculiare ed emblematico. Peculiare, per le differenze culturali e sociali di cui abbiamo accennato nel paragrafo precedente e che questo testo non metterà a confronto con quelle di altre donne di altre comunità migranti; emblematico, perché il ricorso all'aborto di queste donne avviene in un contesto di invisibilità e sfruttamento che, declinato secondo specifiche caratteristiche di genere che vedremo nel dettaglio, esprime una radicalizzazione di quella «doppia assenza» (Sayad 1999) che segna in generale la condizione migrante.

Non è possibile, infatti, associare semplicemente da un punto di vista quantitativo l'incremento della migrazione femminile rumena con l'incremento del numero degli aborti cui le donne di questa comunità hanno fatto ricorso. Bisogna tenere in considerazione la storia riproduttiva di queste donne (precedenti IVG, altri figli presenti), e soprattutto metterla in relazione con la qualità della vita specificamente connessa al loro essere migranti, donne e rumene.

#### *4. L'aborto in Italia alla prova delle condizioni di vita e di lavoro delle donne migranti*

Nel Rapporto Isistan del 2006, Forcella (p. 32) definiva quattro diverse categorie di donne migranti tra quelle che facevano ricorso all'IVG in Italia:

1. donne a elevata precarietà sociale, tendenzialmente giovani, arrivate in Italia nell'ultimo anno, senza permesso di soggiorno, disoccupate e provenienti dalla Romania e dalla Nigeria;
2. donne lavoratrici impegnate in attività di assistenza familiare (colf, baby-sitter, assistenti familiari), con un buon livello di istruzione, integrate, in possesso di permesso di soggiorno e in Italia da diverso tempo, prevalentemente sudamericane;
3. donne un po' meno integrate, più giovani e con un più basso livello di istruzione rispetto a quelle del profilo 2, nubili o separate, da poco tempo in Italia (1-2 anni), prevalentemente della Moldavia e dell'Ucraina;
4. infine, donne coniugate o conviventi, immigrate al traino del partner o della famiglia d'origine, di età più avanzata, casalinghe o lavoratrici dipendenti (soprattutto cinesi e marocchine).

A fronte del massiccio ingresso in Italia di donne provenienti dai paesi dell'Europa orientale che sono diventati membri dell'Unione europea a partire dal 2007, Romania in testa, è possibile affermare che oggi le donne rumene ai tempi prevalentemente presenti nella prima delle categorie succitate, si inseriscano invece soprattutto nella seconda, anche se con numerosi limiti rispetto al percorso di integrazione che si dava come soddisfacente per questa categoria.

Resta presumibilmente immutato, invece, il dato relativo alle ragioni che influiscono in maniera significativa nella decisione di queste donne di abortire, e che sono connesse soprattutto con «condizioni legate allo status di immigrate, quali la precarietà di lavoro, le situazioni abitative disagiate» (Ivi, p. 44). A queste condizioni, lo stesso Rapporto connetteva in generale il depauperamento del «patrimonio di salute in dotazione ai migranti, quale che sia al momento del loro arrivo in Italia», aggiungendo ad esse anche «il disagio psicologico legato allo sradicamento culturale e le difficoltà di accesso ai servizi sociosanitari» (Baglio *et al*, cit. p. 4), e sottolineando come «il disagio e la marginalità sociale in cui molte donne immigrate vivono in Italia possono rendere particolarmente critiche condizioni di per sé fisiologiche, come la gravidanza e il parto» (Ivi, p. 7).

Le difficoltà che strutturano la condizione migrante si ripercuotono infatti sulla maternità, come scrive Lombardi (2004, p. 6),

sviluppando spesso un rapporto con questa problematico e conflittuale. Da qui il frequente ricorso all'aborto, la difficoltà a gestire la propria sessualità e capacità riproduttiva, il rimandare a tempo indeterminato la realizzazione del desiderio di figli, situazioni che possono provocare, in molte donne, profonde lacerazioni sul tessuto della propria identità.

Per queste ragioni appare imprescindibile, quando si affronta il tema dell'aborto in relazione alle donne migranti, valutare quali siano le loro situazioni di vita e di lavoro, senza per questo discostarsi dalla convinzione che quella di abortire sia e debba restare una scelta libera e insindacabile, di esclusivo appannaggio della donna che affronta la gravidanza. Questa disanima ha anzi, al contrario, lo scopo di affermare come la libertà di scelta di queste donne venga costantemente violata anche in relazione alla propria vita riproduttiva.

In generale, è possibile affermare che le politiche migratorie degli ultimi decenni, in Italia come nel resto dei paesi ad economia avanzata, abbiano funzionato come un «dispositivo di flessibilità» (Possenti 2012, p. 10) costruito una permanente posizione di precarietà giuridica e sociale dei migranti e delle migranti.

Questa tendenza continua a riflettere una preferenza dei paesi di immigrazione per la cosiddetta “immigrazione da lavoro”, piuttosto che per quella “da popolamento”; una tendenza che si riflette

anche sui sempre maggiori ostacoli posti ai ricongiungimenti familiari dei migranti, tanto da poter parlare del diritto all'unità familiare come uno dei diritti fondamentali che presentano profili di maggiore discriminazione rispetto all'accesso (Bartoli 2011, Sciarba 2013, a). Nonostante la grande capacità dei migranti di costruire reti familiari e di supporto comunitario transnazionali, quindi, la condizione di base per il loro inserimento nel mercato del lavoro appare essere la solitudine. Essa è radicata nella svalutazione, implicita nelle politiche migratorie, dei loro legami affettivi vissuti come problematici all'interno di una visione prettamente economicista delle migrazioni che trae vantaggio anche dal non accollarsi i costi riproduttivi della presenza della manodopera migrante.

A questa constatazione generale occorre aggiungere il dato già citato della segmentazione etnica e di genere del mercato del lavoro, che vede questa popolazione a diritti ridotti inserirsi prevalentemente in determinati settori lavorativi. Nelle parole di Tassinari (2009, p.39):

come il boom italiano di mezzo secolo fa sarebbe stato impensabile, e insostenibile, senza le rimesse dal Belgio dei minatori calabresi, oggi intere economie si fondano sul lavoro delle donne impiegate come domestiche all'estero. Se quelle servirono ad allargare la base industriale globale, queste puntellano l'edificio della nuova economia servile. Il differenziale nei costi di riproduzione della manodopera è il vantaggio competitivo dei lavoratori delle economie arretrate rispetto a quelle avanzate, e diviene per converso una delle prime cause della loro emigrazione.

La maggior parte delle donne migranti che vivono in Italia sono infatti impiegate nel settore del lavoro familiare salariato (Caritas/Migrantes, 2011), le cui modalità di impiego non prevedono strutturalmente la possibilità di conciliare la maternità e il lavoro, e rendono quindi estremamente difficile tanto la realizzazione dei ricongiungimenti familiari con i figli lasciati in patria (Sciarba 2012), quanto la pianificazione di nuove gravidanze.

La coabitazione con la persona di cui ci si prende cura o con la famiglia per cui si svolge lavoro domestico; i tempi ininterrotti e solitamente non regolamentati dell'attività prestata; la grande tendenza all'evasione contributiva e al lavoro sommerso o "grigio"; la necessità delle prestatrici di cura conservare quanto più denaro possibile da inviare come rimesse ai familiari rimasti in patria, a fronte di compensi del tutto inadeguati, sono solo alcuni degli elementi che rendono inconciliabile il progetto migratorio con la prossimità e la stabilità familiare (Sciarba 2013, b), e che è ipotizzabile contribuiscano significativamente alla scelta delle donne migranti di interrompere le gravidanze qualora esse si verificino.

La volontà politica sottesa all'elaborazione della Legge 194, che si esplicitava nell'intenzione di dare alle donne l'ultima parola rispetto al fatto di portare avanti o interrompere una gravidanza, ha sempre dovuto fare i conti con le condizioni materiali di vita delle donne stesse. A riprova del fatto



che l'aborto non rappresenta tendenzialmente una scelta d'elezione, ma piuttosto un'*ultima ratio*, non a caso, il numero di IVG è diminuito in Italia soprattutto per le donne che rispondono a determinate caratteristiche. Come si legge ancora nel Rapporto Istisan (Grandolfo *et al.*, 2006, p. 18):

tra il 1981 e il 2001 si è avuta una riduzione del tasso di abortività per le coniugate del 55,4%, mentre per le nubili la riduzione è stata solo del 15,8%; analogamente, per livelli di istruzione superiori a quello elementare la riduzione tra il 1981 e il 1991 (anni per cui sono disponibili i denominatori) è stata quasi tre volte maggiore rispetto a quella osservata per il livello elementare; anche la condizione di occupata è risultata caratterizzata da una riduzione, tra gli stessi anni censuari, del 30%, rispetto alla riduzione del 12,5%, per la condizione di casalinga (...). Anche per quanto riguarda l'età della donna, l'andamento dei tassi di abortività specifici per età evidenziano delle diminuzioni maggiori nelle donne più adulte (di 35 anni o più).

È evidente, quindi come il declino degli aborti in Italia sia da ricondurre soprattutto alle donne che vivono condizioni di vita che le rendono più consapevoli delle loro scelte ed emancipate, propense quindi a sviluppare una cultura diversa della contraccezione e della sessualità<sup>7</sup>.

Le difficoltà che incontrano oggi le donne italiane rispetto all'aborto sono piuttosto da ricondurre, quindi, a un certo arretramento culturale che riguarda alcuni settori della società, spesso riconducibili a forme del pensiero cattolico. Da esso provengono rigurgiti paternalistici, quando non patriarcali, e di matrice sessista che non possono non avere più o meno indirettamente contribuito all'incremento del numero di "medici obiettori" (oltre l'80% tra i ginecologi) all'interno delle strutture ospedaliere del Paese: una realtà allarmante, che sta portando al ritorno degli aborti illegali in Italia. È stato ipotizzato che dei settantacinquemila aborti spontanei calcolati dall'Istat nel 2011, quasi raddoppiati rispetto agli anni ottanta, un terzo sia «frutto probabilmente di interventi "casalinghi" finiti male» (De Luca 2013).

Se tra le donne a basso tasso di istruzione e condizioni sociali e familiari disagiate, tra le quali il numero degli aborti non appare significativamente diminuito nell'ultimo trentennio, c'è certamente una quota consistente e percentualmente maggioritaria di donne migranti, la stessa ipotesi si può avanzare anche nel caso degli aborti illegali.

Coinvolte nelle difficoltà diffuse che le donne in Italia che fanno ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza incontrano, oggi più che nei decenni immediatamente successivi all'entrata in vigore della Legge 194, quindi, le donne migranti si trovano ad affrontare delle difficoltà supplementari che in parte ricordano quelle che le italiane hanno lasciato alle spalle: «le donne straniere

---

<sup>7</sup> «Questa diminuzione dei tassi di abortività si è registrata in un periodo in cui l'attività sessuale delle donne ha subito importanti cambiamenti, sia in termini di quantità che di qualità. Infatti, si è intensificata la frequenza dei rapporti sessuali, si è abbassata l'età al primo rapporto e, in generale, la sessualità femminile è sempre meno legata alla riproduzione». vedi Loghi *et al.*, cit.

presentano un quadro di conoscenze (scarse), di attitudini (buone) e di competenze pratiche (scarse) simile a quello riscontrato tra le donne italiane in analoghe indagini condotte dall'ISS nel 1982-83, cioè poco dopo l'introduzione della legge sull'IVG» (Balduzzi, 2012, p. 4). Non a caso, lo abbiamo detto, fenomeni sempre meno frequenti tra le donne italiane come quello degli aborti ripetuti, continuano a verificarsi nel nostro paese avendo come protagoniste le donne migranti (Grandolfo *et al.*, cit, p. 18). Da un altro punto di vista, la condizione delle donne migranti che oggi abortiscono in Italia appare però inedita rispetto a quella delle italiane che, nel passato come nel presente, hanno seguito lo stesso percorso.

Ripercorriamo adesso, da questa prospettiva che tiene in conto similitudini e differenze, e similitudini nelle differenze, gli elementi distintivi della tipologie di donne tra le quali il numero di aborti è significativamente diminuito, mettendoli in relazione con quelli delle donne migranti il cui ricorso all'IVG appare essere, lo abbiamo visto, di 3/4 volte superiore.

Se è vero che queste ultime sono spesso coniugate, le loro unioni matrimoniali e le loro composizioni familiari appaiono però soggette a una grande instabilità, quando non sono addirittura diasporiche, come nel caso della maggior parte delle donne rumene che prestano lavoro familiare nelle case degli italiani. Se la maggior parte delle donne migranti che abortiscono in questo paese non sono casalinghe o disoccupate (come quelle italiane che più ricorrono ancora oggi all'IVG), esse svolgono però, per l'appunto, soprattutto lavoro domestico e di cura salariato. Questo tipo di impiego, per le condizioni in precedenza evidenziate, cui si somma anche quella della povertà connessa, oltre che ai compensi al ribasso che ricevono, anche alla necessità di inviare rimesse in patria, le costringe il più delle volte a vivere in contesti di segregazione sociale e culturale. Queste donne hanno così anche scarso accesso ai presidi sanitari, ai servizi sociali e informativi e agli altri enti pubblici del territorio. Nonostante, come si è detto, le donne migranti tendano ad usufruire dei consultori ginecologici più di quelle italiane, ad esempio, è stato sottolineato come «le situazioni più problematiche rimangono per le donne provenienti dall'Europa orientale e per quelle di recente immigrazione», ovvero per quelle prevalentemente impiegate nel lavoro familiare salariato, e «ciò sta a dimostrare che i processi di adattamento e di stabilizzazione sono decisivi per la formulazione di altri modelli comportamentali, per venire a conoscenza dei servizi a disposizione e della loro fruibilità, per prendersi cura della propria salute e di quella della famiglia» (Lombardi, cit. p.9). Pur essendo tendenzialmente istruite, inoltre, bisogna tenere presente lo *skill waste* a cui queste donne sono costantemente soggette.

È necessario considerare, infine, il caso di alcune donne migranti che, anche se al di fuori di fenomeni organizzati di tratta e sfruttamento della prostituzione<sup>8</sup>, subiscono una condizione perpetrata nel tempo di abusi e violenze che influisce sul loro ricorso all'aborto. Il caso che presenteremo nel prossimo paragrafo, ancora una volta, riguarda delle donne migranti rumene.

##### 5. Il caso limite delle donne rumene doppiamente sfruttate nella "fascia trasformata" del ragusano<sup>9</sup>

Negli ultimi anni a Vittoria, nella Provincia ragusana, si è discusso molto di aborto per due motivi. Il primo è che al Gucciardi, il presidio ospedaliero della città, l'applicazione della Legge 194 incontra enormi ostacoli a causa dell'obiezione dei medici che vi operano<sup>10</sup>. Il secondo, è che Vittoria, uno dei vertici del triangolo della fascia trasformata ragusana, insieme a Santa Croce Camerina e Marina di Acate, sembra avere raggiunto un singolare primato: stando alle ultime cifre disponibili, nei primi 6 mesi del 2010, 15 donne avevano volontariamente interrotto la gravidanza. Erano tutte migranti "dell'Est" impegnate nel lavoro agricolo (Gelsi e Mangano 2010).

I cittadini rumeni sono ormai la prima delle nazionalità di immigrati attivi nel settore agricolo in Italia, e sono particolarmente rappresentati nelle campagne del Sud del paese (Caritas/Migrantes, cit., pp. 254 e ss.; Inea, 2012). Lavorare nelle campagne italiane significa svolgere uno di quei «*dirty, dangerous, demeaning, and demanding jobs*» (Carens 2013, p. 123), le cui condizioni, sempre a ribasso rispetto alla tutela dei diritti e della dignità, sono stabilite sulla base del fatto che a svolgerli è la manodopera migrante (Flai-Cgil 2012).

Se fino a qualche tempo fa la segmentazione del mercato del lavoro migrante prevedeva che questo tipo di impiego impegnasse soprattutto uomini, da alcuni anni si assiste ad un'inversione di tendenza che appare connessa a quella femminilizzazione delle migrazioni che abbiamo detto essere legata, in Italia, all'aumento del numero di donne provenienti dai paesi dell'ex blocco sovietico.

Anche in questo settore, infatti, seppure in misura minore rispetto al lavoro familiare salariato, le donne dell'Est europeo hanno cercato e trovato uno spazio per inserirsi e guadagnare rimesse da

---

<sup>8</sup> La tratta delle donne migranti, che pure non può essere analizzata in questo scritto, ha certamente delle conseguenze sul numero di IVG cui fanno ricorso cittadine non italiane. Come è stato scritto, infatti, "l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) può rappresentare anche una violazione dei diritti umani, esistendo infatti molti casi di donne vittime di tratta, costrette a non utilizzare contraccettivi e ad abortire successivamente dai loro protettori e dai loro clienti" (Morrone e Sannella 2008)

<sup>9</sup> I dati e le interviste contenuti in questo paragrafo sono stati raccolti nel corso di un'inchiesta condotta tra il 24 e il 26 Luglio. Per leggere l'inchiesta completa vedi <http://www.meltingpot.org/Due-volte-sfruttate-Le-donne-rumene-nella-fascia.html#UkmOXm1H7IU>

<sup>10</sup> *Il vicesindaco Caruano: A Vittoria vietato abortire*, Ragusanews.com del 13/07/2009; *Al Gucciardi è vietato abortire*, Ragusanews.com del 17/10/2010.

inviare al resto della famiglia che non è emigrata o, come vedremo, per sostenere i familiari che invece hanno potuto portare con sé.

Ciò è accaduto soprattutto nelle campagne del Sud, delle quali Vittoria e l'intera fascia trasformata ragusana rappresentano un caso esemplare.

Dai primi anni Ottanta è qui iniziata la trasformazione del territorio in modo da poter sostenere culture non solo stagionali, e migliaia di lavoratori tunisini, tutti uomini, si sono insediati come manodopera agricola stabile. Dal 2007 la concorrenza rumena ha messo in crisi la loro "supremazia" diventando, attraverso l'innescò di una vera e propria "guerra tra poveri", quasi paritaria in termini numerici. Questa comunità in migrazione però, lo abbiamo detto, è segnata da una fortissima emigrazione femminile, ed è così che le campagne ragusane si sono riempite, negli ultimi anni, di migliaia di donne braccianti: la stima odierna più credibile è di circa 5000.

Molte di loro, a differenza di tante connazionali che svolgono lavoro domestico e di cura nelle case italiane, erano contadine anche nel paese d'origine, provenendo da zone rurali estremamente povere.

La loro emigrazione è dovuta a ragioni in parte diverse da quella di tante donne intervistate nel corso di questi anni nell'ambito della ricerca che sto conducendo (Sciurba 2013, b): non si tratta, il più delle volte, di permettere ai propri figli di laurearsi, comprare una casa più dignitosa, o sposarsi. Queste donne partono per sopravvivere e far sopravvivere i propri familiari, e una prova evidente di ciò sta nel fatto che gli stessi figli, anche se minorenni o molto piccoli, vengono spesso portati con sé. La loro presenza sembra essere, per queste madri, una motivazione forte per non scegliere di cercare impiego nelle case, dove la coabitazione e i tempi di lavoro, lo abbiamo detto, appaiono inconciliabili con qualunque progetto di ricongiungimento familiare e di maternità che non sia "a distanza". Lo spiegano bene le parole di Ivana, una donna rumena di 40 anni:

*Non potevo stare lontana da lei, da Cristina, sono troppo attaccata. Lei non può stare lontana da me e io non posso stare lontana da lei e allora viviamo insieme qui. L'ho lasciata solo un mese e 20 giorni due anni fa, quando ero appena partita, ma subito sono tornata indietro e l'ho ripresa. Nelle serre puoi vivere coi bambini. A casa di un vecchio non puoi portare i figli. Per questo ci sono nelle serre tante mamme rumene coi bambini<sup>11</sup>.*

Pur di sottrarli alla miseria e non separarsi da loro, quindi, si sopporta a volte una vita nelle campagne costellata strutturalmente da violazioni continue della dignità e dei diritti umani: si lavora anche 14 ore al giorno per una paga che non supera i 20 euro quotidiani; si abita sul luogo di lavoro,

---

<sup>11</sup> Intervista raccolta nel magazzino in cui vive con la figlia presso un'azienda agricola delle campagne di Vittoria, il 25 Luglio 2013.

in capanne di legno e cellofan o magazzini di pietra lerci e fatiscenti il cui “affitto” è spesso detratto dalla paga; si vive nella promiscuità e nel degrado, soggette ad abusi e violenze psicologiche e fisiche che appaiono in quelle zone messe a sistema.

Queste premesse sono fondamentali per comprendere la ragione per cui tante migranti rumene che vivono e lavorano nelle campagne della fascia trasformata del ragusano abortiscono.

Non sono in molti quelli che hanno provato a raccontare questa realtà al resto d’Italia (Storni 2011; Galesi e Mangano, cit.), e sul territorio sono poche di più le persone che la combattono quotidianamente.

È una battaglia difficile anche perché rischia ad ogni momento di scivolare nel paternalismo, se l’unico obiettivo è quello di “salvare” queste donne dalle condizioni in cui vivono senza porsi il problema di offrire loro un’alternativa per sé e per i propri figli.

Riportiamo di seguito le parole di Ausilia Cosentini, responsabile della Cooperativa Proxima di Ragusa:

*Il nostro obiettivo principale è l'emersione dei fenomeni di tratta, ma anche di grave sfruttamento, da cui questo territorio è evidentemente segnato in modo estremo. Le donne che lavorano nelle serre sono tra le prime vittime, e non solo dal punto di vista dello sfruttamento lavorativo. (...) Negli ultimi anni tante donne di origine rumena, anche molto giovani, sono andate negli ambulatori per abortire (...).*

*Sono subordinate ai datori di lavoro italiani, ai tunisini che “hanno fatto carriera” e adesso hanno spesso mansioni di caporalato, e poi ai loro connazionali maschi, anche se so che esiste una donna rumena di una certa età che fa la Maman.*

*Queste persone vivono nel massimo dell'isolamento, lavorano in campagna e non conoscono spesso neanche il centro urbano più vicino e il contesto socio-ambientale in cui si trovano. Se provano a spostarsi vengono sfruttate anche in questo senso, con la richiesta di una cifra che arriva fino a 15 euro per fare 4 km (...).*

*Spesso, sono i partner o i colleghi romeni a recarsi a fare la spesa, mentre le donne di fatto sono meno libere, vivono e lavorano nelle serre senza mai potersi allontanare né avere contatti con nessuno.*

*Le donne, soprattutto quelle che vorremmo aiutare, sono sempre reticenti, o forse sono semplicemente meno libere. I luoghi di lavoro sono gli stessi in cui abitano, dentro case di legno o di pietra, catapecchie improvvisate o magazzini, che si trovano tutti in prossimità delle serre. Sono luoghi sperduti, a volte blindati da cancelli e filo spinato con cani enormi che fanno la guardia. (...)*

*Fino ad ora abbiamo avuto un solo caso di sfruttamento sessuale dichiarato (...) emerge soprattutto lo sfruttamento lavorativo e non quello sessuale. A volte dicono di avere delle relazioni sentimentali con il loro capo italiano...(...)*

*Tutti i datori di lavoro sono solidali tra loro (...). I “festini agricoli” sono situazioni in cui vengono invitate moltissime ragazze giovani e le persone del luogo approfittano per le prestazioni sessuali. Per organizzarli c’è una collaborazione tra italiani, tunisini e i rumeni connazionali delle donne.*

*Le donne arrivano direttamente dalla Romania per lavorare nei campi (...). Tutte le donne rumene che lavorano qui lo fanno per mandare soldi ai bambini piccoli. La loro preoccupazione è sempre questa. Lo sfruttamento sessuale è “accettato” anche per questo (...).*

*È una migrazione di donne sole, i mariti non ci sono quasi mai. Quando i mariti ci sono, alcuni si allarmano per la prostituzione delle loro connazionali, altri invece...*

*Accettano questa situazione perché hanno bisogno di lavorare. Le proposte che non offrono un'alternativa lavorativa non le attirano. Vivono in un canale diverso rispetto alle rumene che, insieme alle nigeriane, si prostituiscono in strada, ad esempio sulla Catania-Lentini. Anche lì le rumene sono molto più chiuse delle nigeriane e rifiutano gli approcci dell'unità di strada.*

*La costrizione sessuale, per le donne delle serre, è legata alla condizione in cui vivono, e poi loro sono, più delle altre donne africane, portatrici di una "cultura sacrificante". Se riuscissimo a dare aiuto ai loro figli, allora avremmo vinto. Il problema è quello di non avere alternative.*

*L'aborto finisce per essere considerato come un metodo contraccettivo di fronte alla violenza. È considerato così dai datori di lavoro che le accompagnano agli ambulatori<sup>12</sup>.*

La dottoressa Elena Afonina, d'origine russa e attiva negli ambulatori STP (Stranieri temporaneamente presenti) ed ENI (per i comunitari cui manca la residenza formale), conferma questi dati puntualizzandoli:

*Le donne rumene vengono qui accompagnate sempre da uomini, il più delle volte italiani ma anche tunisini e in qualche caso albanesi. Spesso sono poco più che ragazzine. Loro restano sedute con lo sguardo fisso a terra e gli uomini parlano al posto loro. Dicono di essere amici o conoscenti, e hanno molta cura di non lasciarle mai da sole con me. Solo quando le donne arrivano con un compagno della loro nazionalità, cosa che avviene negli altri Comuni, e quasi mai a Vittoria, lo fanno di solito perché vogliono tenere il bambino, e hanno tutt'altro tipo di atteggiamento. Nel 2011 un tunisino mi ha portato tre donne rumene, tutte incinta, per farle abortire. Le ragazze parlavano poco e solo in italiano perché lui potesse capire quel che dicevano. Nell'unico momento in cui sono rimasta sola con loro mi hanno detto soltanto di lavorare nelle serre di cui lui era proprietario. Tutte queste donne lavorano nelle serre, pochissime nelle famiglie. Quelle che fanno le "badanti", sono riuscite a raccontarmi certe volte che andare a letto con la persona che assistono, anche se si tratta di anziani, o con i loro figli, è un modo per integrare il loro stipendio. Questo fenomeno però, che accomuna lo sfruttamento lavorativo a quello sessuale, è molto diffuso soprattutto nelle campagne. In questo momento sto seguendo una ragazzina di 18 anni, all'ambulatorio di Vittoria, che è rimasta incinta ma è troppo in là con la gravidanza per interromperla. Lei cercherà di dare in affidamento il bambino subito dopo la nascita. Io posso solo mandarle ai consultori, dove di solito non ricevono molte informazioni e quando tornano qui dopo l'aborto non hanno mai una prescrizione per acquistare degli anticoncezionali. Dopo l'aborto prendono solo antibiotici per evitare l'emorragia. Con queste donne è comunque difficilissimo costruire un rapporto sano tra medico e paziente, e anche assistenti sociali e psicologi fanno grande fatica in questo senso, e la verità non emerge mai<sup>13</sup>.*

La "verità" è fatta di condizioni di semi-schiavitù unite a un costante ricatto sessuale; di donne sole, spesso già madri con figli da crescere in Italia o in patria, che restano sole di fronte alle conseguenze della violenza che si consuma nell'isolamento silenzioso delle campagne. Donne che "vengono portate ad abortire" in gruppo, da uomini con i quali non sembrano avere, il più delle volte, alcun potere di negoziazione. Eppure, nel resto dell'intervista che non riportiamo

<sup>12</sup> Intervista raccolta a Ragusa il 24 Luglio 2013

<sup>13</sup> Intervista raccolta presso l'ambulatorio di Ispica il 25 Luglio 2013

integralmente, la dottoressa Afonina parla di «donne libere disposte a tutto per avere quello che sono venute ad ottenere». Ma a fronte di una situazione simile è davvero possibile parlare di “libertà”, o anche solo di “accettazione”?

L’*extrema Ratio*, qui, non è rappresentata solo dalla “scelta” di interrompere una gravidanza, ma dalla sopportazione di condizioni di sfruttamento in cui l’intera vita, nel modo più estremo, è messa a lavoro diventando merce

## 6. Conclusioni

Le pagine scritte fino ad ora hanno cercato di raccontare una parte della realtà che si cela dietro il semplice dato dell’incremento delle IVG cui fanno ricorso le donne migranti in Italia; una parte di realtà che i dati statistici non dicono, e che serve conoscere per evitare che proprio queste cifre siano soggette a letture semplicistiche, culturaliste o a facili strumentalizzazioni.

La questione fondamentale che emerge da questa ricerca rimane ancora una volta quella della “scelta” e della possibilità di scegliere; una questione che ha a che fare con i diritti fondamentali e la dignità umana, se questi vengono interpretati a partire da teorie diverse da quelle liberali che prendono tradizionalmente in considerazione soggetti maschi, bianchi, adulti, autonomi.

La questione della “scelta” andrebbe sempre declinata, quando si parla di aborto, e soprattutto dell’aborto delle donne che cumulano in sé la discriminazione multipla del genere, della nazionalità e del tipo di lavoro che svolgono, attraverso approcci più complessi come quello delle *capabilities*, elaborato da Amartya Sen ([1992] 2000), e poi declinato da Martha Nussbaum (2003, pp. 33-59), ovvero delle possibilità a disposizione di un individuo al fine di raggiungere una condizione o di compiere un’azione, guardando a « ciò che le persone sono realmente capaci di fare e di essere».

Cosa sono realmente “capaci di fare e di essere” le donne migranti che vivono e lavorano in territorio italiano, e soprattutto quelle rumene, moldave, ucraine, bulgare, polacche, schiacciate tra il dovere di principali *bread winner* delle loro famiglie diasporiche e le relazioni di genere fortemente segnate dal dominio maschile, da cui l’emigrazione appare al contempo una forma di emancipazione solo provvisoria che le rigetta altrove entro le stesse logiche, ricostruite da politiche migratorie e del lavoro che le rendono troppo spesso serve e schiave?

Questa domanda è fondamentale, a nostro avviso, più dell’analisi delle “differenze culturali”, dei “titoli di studio”, o delle singole “propensioni personali”, per comprendere le ragioni per cui, in Italia, il ricorso all’IVG delle donne migranti è un fenomeno tanto rilevante.

## Bibliografia:

- Baglio, G., Spinelli A., Guasticchi, G. (2006), *La donna immigrata in Italia*, in Spinelli, A., Forcella, E., Di Rollo, S., Grandolfo, M. E. (a cura di), *L'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere in Italia*, Rapporto ISTISAN 06/17
- Balduzzi, R. (2012), *Presentazione*, in Ministero della salute, *Relazione del Ministero della Salute sulla attuazione della Legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/79)*, Roma 13 Settembre 2012
- Bartoli, C. (2011), *Per due centimetri a settemila chilometri da un figlio. Il razzismo istituzionale passa anche dall'idoneità alloggiativa* in Di Vita, A., M., Miano, P. (a cura di), *Da Antigone a Sakineh. Culture femminili e soggettività*, Milano, Franco Angeli
- Bimbi, F., Trifiletti, R. (2006), *Madri sole e nuove famiglie. Declinazioni inattese della genitorialità*, Roma, Edizioni Lavoro
- Bonizzoni, P. (2009), *Famiglie globali. Le frontiere della maternità*, Novara, Utet
- Carens, J. (2013), *The Ethics of Immigrations*, Oxford, Oxford University Press
- Caritas/Migrantes (2012), *Dossier Statistico Immigrazione 2012, XXII Rapporto*, Roma, Edizioni Idos
- Caritas/Migrantes (2011), *Dossier Statistico Immigrazione 2011, XXI Rapporto*, Roma, Edizioni Idos
- Casalini, B., *Il care tra lavoro affettivo e lavoro di riproduzione sociale*, in «*La società degli individui*», n. 46, 2013
- Castles, M., Miller J., *L'era delle migrazioni. Popoli in movimento nel mondo contemporaneo*, Odoja, Bologna 2013
- Del Re, A. (2012), *Questioni di genere: alcune riflessioni sul rapporto produzione/riproduzione nella definizione del comune*, in «*AG. AboutGender*», Vol. 1, N° 1
- De Luca, M. N., *194. Così sta morendo una legge. Torna in Italia l'aborto clandestino*, da Repubblica.it del 23 maggio 2013
- Flai-Cgil, *Primo rapporto su Agromafie e caporalato*, 2012, curato dell'osservatorio Placido Rizzotto.
- Forcella E. (2012), *Storie di donne*, in A. Spinelli, E. Forcella, S. Di Rollo, M. E. Grandolfo (a cura di), *L'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere in Italia*, Rapporto ISTISAN 06/17
- Galesi, L., Mangano, A. (2010), *Voi li chiamate clandestini*, Roma, Manifestolibri



Grandolfo, M. E., Pediconi, M., Timperi, F., Bucciarelli, M., Andreozzi, S., Spinelli, A. (2006), *Epidemiologia dell'interruzione volontaria di gravidanza in Italia*, in Spinelli, A., Forcella, E., Di Rollo, S., Grandolfo M. E. (a cura di), *L'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere in Italia*, Rapporto ISTISAN 06/17

Inea (2102), *Indagine sull'impiego degli immigrati in agricoltura in Italia*, <http://dspace.inea.it/handle/inea/430>.

Ioli, A. (2011), *Dal primo contratto collettivo sul lavoro ai giorni nostri*, in *Lavoro domestico e di cura: quali diritti?* A cura di R Sarti, *Lavoro domestico. Quali diritti?*, Roma, Ediesse

Kofman E., Raghuram, P. (2012) *Genere, migrazione e lavoro di cura nel Sud globale*, in Piperno, F., Tognetti Bordogna, M. (a cura di), *Welfare transnazionale. La frontiera esterna delle politiche sociali*, a cura di F. Piperno e M. Tognetti Bordogna, Roma, Ediesse

Loghi, M., D'Errico, A., Burgio, A., Cotroneo, R., Crialesi, R., *Le interruzioni volontarie di gravidanza: un focus sulle donne straniere*, neodemos.it, Pubblicato il 10/10/2012

Lombardi, L. (2004), *Donne immigrate e salute riproduttiva tra modelli culturali e condizioni sociali*, Working Papers del Dipartimento di studi sociali e politici 15 / 12 / 2004 [www.sociol.unimi.it/ricerca\\_publicazioni.php](http://www.sociol.unimi.it/ricerca_publicazioni.php)

Lorenzin, B., *Presentazione*, in Ministero della salute, *Relazione del Ministero della Salute sulla attuazione della Legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (Legge 194/79)*, Roma 13 Settembre 2013

Morini, C. (2010), *Per amore o per forza. Femminilizzazione del lavoro e biopolitiche del corpo*, Verona, ombre corte

Morrone, A., Sannella, A. (2008), *Contrasto all'IVG nelle donne immigrate: esperienza pilota*, in *Politiche per un contrasto all'interruzione volontaria della gravidanza nelle donne a rischio. Atti della conferenza*, Roma, 9 giugno 2008, <http://www.inmp.it/index.php/ita/Pubblicazioni/Lettere-scientifiche/CONTRASTO-ALL-IVG-NELLE-DONNE-IMMIGRATE-ESPERIENZE-PILOTA>

Possenti, I. (2012), *Attrarre e respingere. Il dispositivo di immigrazione in Europa*, Pisa, Pisa University Press

Sayad, A. (1999) , *La double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*, trad. it. *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'emigrato*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2002.

Sciurba, A. (2103, a), *Diritti umani violati nel mercato del lavoro domestico e della cura migrante*, in «*Nuove Autonomie. Rivista di diritto pubblico*» (in corso di stampa)

Sciurba, A. (2013, b), *Doppiamente assenti per prestare "cura". Donne migranti nel mercato del lavoro familiare in Italia*, in Grasso M., *Razzismi, discriminazioni, confinamenti*, Roma, Ediesse (in corso di stampa)

Sciurba, A. (2012), *La scelta di Sofia: come incidono le migrazioni femminili sui diritti dei minori 'Left behind'?*, in Zagato, L., De Vido S. (a cura di), *Il divieto di tortura e altri comportamenti inumani o degradanti nelle migrazioni*, Padova, CEDAM

Sciurba, A. (2009), *Campi di forza. Percorsi confinati di migranti in Europa*, Verona, ombre corte

Spinelli, A., Forcella E., Di Rollo S., Baglio, G., Grandolfo M. E. e il Gruppo di studio sull'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere, Indagine sull'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere, in Spinelli A., Forcella E., Di Rollo S., Grandolfo M. E. (a cura di), *L'interruzione volontaria di gravidanza tra le donne straniere in Italia*, Rapporto ISTISAN 06/17

Storni, J. (2011), *Sparategli! Nuovi schiavi d'Italia*, Roma, Editori Riuniti

Tassinari, G. e Indi.Genti (2009), *Quelle voci dal vuoto*, Roma, Edizioni Iacobelli

Vianello, F. A. (2009), *Migrando sole. Legami transnazionali tra Italia e Ucraina*, Milano Franco Angeli