

L'interruzione volontaria di gravidanza nei paesi a maggioranza musulmana: tra fede, diritto e vincoli sociali.

di Valentina Rita Scotti

Abstract: *Voluntary Termination of Pregnancy in Muslim-Majority Countries: Between Faith, Law, and Social Constraints* – The article explores the legal, religious, and social dimensions of voluntary termination of pregnancy in Muslim-majority countries. Through a comparative analysis of Türkiye, Tunisia, Indonesia, and Iran, it examines how Islamic doctrine, constitutional frameworks, and socio-political contexts shape abortion laws and access. The study highlights the tension between religious norms and reproductive rights, revealing how legal systems balance fetal protection with women's health. It also addresses the impact of colonial legacies, patriarchal structures, and international human rights standards on national abortion policies.

Keywords: Indonesia; Iran; Islam; Reproductive rights; Tunisia; Türkiye.

1. Una introduzione metodologica per inquadrare il tema

1349

Una ricerca sulla disciplina relativa all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) nei paesi a maggioranza musulmana richiede una preliminare introduzione metodologica al fine di delimitare i confini dell'ambito di indagine.

Occorre chiarire, infatti, che gli Stati a maggioranza musulmana sono geograficamente presenti in tutti i continenti¹, con la sola eccezione delle Americhe, dove, a seguito dei flussi migratori, importanti comunità di musulmani sono comunque stanziate². Questa pluralità di popoli di fede

¹ Si veda Pew Research Center. Religious composition by country, 2010-2020. (2025) <https://www.pewresearch.org/religion/feature/religious-composition-by-country-2010-2020/>

² La presenza di comunità musulmane storicamente consolidate, formatesi prevalentemente attraverso processi migratori, nelle Americhe è chiaramente attestata. Secondo il Pew Research Center, ad esempio, l'Islam è presente come minoranza religiosa in tutti i Paesi delle Americhe, pur rimanendo ovunque ben al di sotto della soglia maggioritaria (Pew Research Center. Religious composition by country, 2010-2020. (2025): <https://www.pewresearch.org/religion/feature/religious-composition-by-country-2010-2020/>). In America Latina, tali comunità si sono sviluppate soprattutto a partire dall'immigrazione dal Levante ottomano tra XIX e XX secolo, come nel caso brasiliano dei cosiddetti *Turcos*, immigrati siro-libanesi giunti con passaporti ottomani, comprendenti anche una componente musulmana significativa e istituzionalmente

musulmana forma la *umma islamiyya* (comunità dei credenti), che, pur utilizzando l'arabo come lingua di culto condivisa, non rappresenta un blocco monolitico. Al suo interno, infatti, si rinvencono le due grandi famiglie dei sunniti (maggioritari nella *umma*) e degli sciiti (prevalenti in Iran); dal punto di vista giuridico, rileva, inoltre, l'esistenza di differenti scuole (hanafita, malikita, shafiita, e hanbalita, per l'Islam sunnita; jafarita, zaydita e islamita per l'Islam sciita) che hanno dato vita a differenti interpretazioni della legge islamica. Il disfacimento dei grandi imperi, l'abolizione del Califfato alla fine dell'Impero ottomano (1924) e i percorsi di formazione di Stati indipendenti al termine della colonizzazione hanno ulteriormente introdotto elementi di differenziazione, avendo ciascun ordinamento scelto il proprio approccio al fenomeno religioso, spaziando dal deciso secolarismo al riconoscimento del solo Islam nel divieto di professare e propagandare altri culti. Nel tentativo di ricomporre quest'ampia varietà, accanto alla mera distinzione geografica, differenti tassonomie possono essere proposte a seconda che si voglia sottolineare l'influenza che il passato coloniale ha avuto sullo sviluppo del diritto,³ che si evidenzii l'appartenenza a una specifica scuola dell'Islam⁴ o che si metta in luce l'approccio al fenomeno religioso prescelto nel momento costituente.⁵

Quest'ultimo approccio è stato prescelto nel presente contributo, al fine di indagare quanto il diritto religioso abbia influito sulla legislazione secolare e sull'eventuale elaborazione di una giurisprudenza costituzionale capace di sostenere l'accesso all'IVG come diritto per le donne dei paesi a maggioranza musulmana. In quest'ottica, la tabella n. 1 sinteticamente

riconosciuta nel quadro della libertà religiosa garantita dalla Costituzione del 1988 (U.S. Department of State, *2023 Report on International Religious Freedom: Brazil*, in *state.gov*, 2024,

<https://www.state.gov/reports/2023-report-on-international-religious-freedom/brazil/>). Nei Caraibi, invece, la presenza musulmana è il risultato combinato

della deportazione di africani musulmani durante la tratta schiavistica e dell'immigrazione di lavoratori indiani musulmani a contratto (*indentured labour*) nel periodo post-abolizionistico, dando origine a comunità stabilmente organizzate (K. Chitwood, voce *Islam in the Caribbean*, in J. Barton (Ed.), *Oxford Research Encyclopedia of Religion*, Oxford-New York, 2023); International Organization for Migration, *Migration Governance in the Caribbean Community*, 2024,

<https://www.migrationdataportal.org/sites/g/files/tmzbdl251/files/2024-07/MigrationGovernanceCaribbeanCommunity.pdf>). In Nord America, infine, la

crescita delle comunità musulmane è legata soprattutto alla migrazione post-1965 da Medio Oriente, Asia e Africa (Pew Research Center, *Muslims in the U.S.: Key findings*, in *pewresearch.org*, 2024, <https://www.pewresearch.org/religion/2024/>).

³ Si vedano: N.J. Coulson, *A History of Islamic Law*, Edinburgh, 1964; W.B. Hallaq, *The Origins and Evolution of Islamic Law*, Cambridge, 2005; R. Peters, *Islamic Law and Colonial Encounters*, in 12 *Die Welt des Islams* 275, 280–300 (1971); M. Rohe, *Islamic Law in Past and Present*, Leiden, 2014.

⁴ Così: J. Schacht, *An Introduction to Islamic Law*, Oxford, 1964; W.B. Hallaq, *Sharīʿa: Theory, Practice, Transformations*, Cambridge, 2009; M. Rohe, *Islamic Law in Past and Present*, Leiden, 2014; K.S. Vikør, *Between God and the Sultan: A History of Islamic Law*, Oxford, 2005.

⁵ N. Feldman, *The Rise and Fall of the Islamic State*, Princeton, 2008; R. Hirschl, *Constitutional Theocracy*, Cambridge, 2010; C.B. Lombardi, *State Law as Islamic Law in Modern Egypt*, Leiden, 2006; N.J. Brown, *Constitutions in a Nonconstitutional World*, Albany, 2002.

riporta, paese per paese, l'approccio prescelto per la disciplina del rapporto tra diritto statale e diritto religioso, al fine di fornire un inquadramento per l'analisi delle norme relative all'IVG.

Tabella 1: Rapporto Stato/religione negli ordinamenti dei paesi a maggioranza musulmana⁶

Paese	Rapporto Stato/Religione	Riferimento normativo
Albania	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 1998, art. 10
Azerbaijan	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 1995, art. 18
Kazakhstan	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 1995, art. 1
Kyrgyzstan	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 2010, art. 7
Senegal	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 2001, art. 1
Tunisia	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 2022, art. 5
Turchia	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 1982, art. 2
Uzbekistan	Stato laico (separazione tra Stato e religione)	Costituzione 1992, art. 12
Bangladesh	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 1972, art. 2A
Bahrain	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 2002, art. 2
Egitto	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 2014, art. 2
Giordania	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 1952, art. 2
Indonesia	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 1945
Kuwait	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 1962, art. 2

⁶ Nel novero, si è ritenuto opportuno includere anche la Palestina, sebbene essa manchi ancora di un formale riconoscimento a livello internazionale da cui discendono importanti limiti circa la portata della Costituzione del 2003 in termini di sovranità e una 'dipendenza', per la disciplina che qui rileva, dell'ordinamento palestinese dalle norme vigenti nel Regno di Giordania.

Libano	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 1926, preambolo
Malesia	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 1957, art. 3
Marocco	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 2011, art. 3
Pakistan	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 1973, art. 2
Palestina	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Basic Law 2002, art. 4
Qatar	Stato con religione ufficiale (Islam come religione di Stato)	Costituzione 2004, art. 1
Afghanistan	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione 2004, art. 3
Arabia Saudita	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Legge Fondamentale 1992, art. 1
Emirati Arabi Uniti	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione 1971, art. 7
Iran	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione 1979, art. 4
Iraq	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione 2005, art. 2
Libia	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Dichiarazione Costituzionale 2011, art. 1
Mauritania	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione 1991, art. 1
Oman	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Basic Law 2021, art. 2
Somalia	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione provvisoria 2012, art. 3
Sudan	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione transitoria 2019, art. 3
Siria	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione 2012, art. 3
Yemen	Stato islamico (Islam come fonte primaria della legge)	Costituzione 2001, art. 3
Burkina Faso	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 1991, art. 31

Chad	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 2018, art. 1
Costa d'Avorio	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 2016, art. 1
Guinea	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 2020, art. 1
Mali	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 1992, art. 2
Niger	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 2010, art. 3
Nigeria	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 1999, art. 10
Tajikistan	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 1994, art. 1
Turkmenistan	Stato con riferimento islamico nella costituzione ma con applicazione mista	Costituzione 2008, art. 1

Metodologicamente, dopo la disamina della dottrina islamica rilevante come elaborata dalle scuole di interpretazione, si è scelto di realizzare una comparazione fra quattro casi di studio: il caso della Repubblica di Turchia, per il peculiare secolarismo che contraddistingue questo ordinamento sin dalla sua fondazione; il caso della Repubblica tunisina, per l'approccio liberale alla questione dell'interruzione di gravidanza nonostante l'influenza della scuola malikita, particolarmente restrittiva in materia; il caso dell'Indonesia, il più popoloso paese musulmano del mondo, sia per questa sua specificità in relazione alla *umma*, sia per l'influenza che questo ordinamento esercita sugli altri ordinamenti asiatici con popolazione a maggioranza musulmana; il caso dell'Iran, per l'eccezionalità sciita che esso rappresenta.

La domanda di ricerca che sottende a questa analisi si concentra sull'effettiva influenza del diritto religioso sulla disciplina secolare dell'IVG, potendosi anticipare, come sarà chiarito nelle note conclusive, che quest'ultima è il frutto non solo del ruolo attribuito al diritto religioso e dell'eventuale attivismo dei giudici, ma anche di fattori storici, sociali e culturali.

2. L'aborto nel diritto islamico

La legge islamica (*sharia*) non propone una posizione univoca circa l'IVG e molto dipende dalla scuola di appartenenza del singolo fedele. In effetti,

nessuna *sura* del Corano⁷ fa esplicito riferimento all'interruzione di gravidanza e il Libro si limita a condannare l'uccisione dei figli in generale (*sura* 6:140) e specificamente per ragioni di povertà (*sura* 6:151). Così, se decisamente controverse sembrano le motivazioni di quegli *ulema* che giungono a giustificare l'aborto anche per ragioni economiche⁸, tutte le altre possibili motivazioni che possono indurre una donna a scegliere l'IVG restano prive di disciplina nella fonte principale della *sharia*, dalla quale si può comunque desumere un generale divieto di privare della vita qualsiasi essere vivente (*sura* 17:33).

Il punto diviene così individuare, in assenza di chiare indicazioni nel Corano, quando l'anima prende possesso del corpo, rendendo così vivente la materia inanimata⁹. Al riguardo, gli *hadith* (detti e fatti sulla vita del Profeta) e il *fiqh* (giurisprudenza islamica) giungono in soccorso dei credenti¹⁰. Rispetto ai primi, è possibile citare un *hadith* narrato da Abdullah ibn Mas'ud in cui, partendo dalla *sura* 23:12-14 relativa alle fasi della creazione dell'individuo, si afferma che l'embrione segue uno sviluppo in quattro fasi, ciascuna di 40 giorni, durante le quali avverrebbe l'insufflazione dell'anima (*ruh*)¹¹. Sarebbe quello il momento in cui l'embrione diviene effettivamente un essere vivente a seguito del quale l'IVG dovrebbe essere assolutamente proibita (*haram*)¹². In ambito sunnita, i cicli embrionali assumono così valenza fondamentale per la liceità dell'aborto, pur evidenziandosi chiare distinzioni fra le differenti scuole circa il momento in cui l'anima si congiunge al feto. Mentre la scuola malikita tende a proibire l'interruzione di gravidanza sin dal concepimento ritenendo che il destino dell'embrione sia comunque l'accoglimento dell'anima dopo 40 giorni, il 120° giorno di gestazione rappresenta il discrimine accettato dalle scuole hanafita e shafiita;

⁷ In tutto il testo la traduzione del Corano utilizzata è F. Castro, *Il Corano. Nuova versione letterale italiana*, Milano, 1961.

⁸ Il caso di un *imam* e *alim* di Fez è citato in D.L. Bowen, *Abortion, Islam, and the 1994 Cairo Population Conference*, in 29 *Int. J. Middle East Stud.* 161, 169 (1997).

⁹ Il punto, soprattutto in epoca classica, era fondamentale non solo per la disciplina dell'aborto, ma anche per tutte quelle questioni giuridiche – dalle contese ereditarie, alla definizione dello *status* della madre a seconda che essa fosse donna libera, concubina o schiava, all'attribuzione della pena (c.d. prezzo del sangue) in caso di procurato aborto – in cui era necessario chiarire se si fosse in presenza di un essere vivente o meno. Sulla determinazione del prezzo del sangue a seguito di procurato aborto, si rinvia a P.E. Ekmekci, *Abortion in Islamic Ethics, and How it is Perceived in Turkey: A Secular, Muslim Country*, in 56 *J. Relig. Health.* 884, 887-889 (2017).

¹⁰ Si aggiunga il ruolo delle *fatawa*, ovvero delle opinioni non vincolanti espresse dai giurisperiti rispetto a singole questioni presentate dai fedeli che si applicano alla specifica fattispecie e non hanno carattere di precedente giuridico, pur essendo rilevanti quando emesse da giurisperiti di fama. Sul punto, si rinvia a G.K. Shapiro, *Abortion law in Muslim-majority countries: an overview of the Islamic discourse with policy implications*, in 29 *Health Policy and Planning* 483, 488 (2014).

¹¹ *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Libro del destino, *hadith* 6594, in [sufi.it](https://sufi.it/islam/hadith/sahih-al-bukhari), <https://sufi.it/islam/hadith/sahih-al-bukhari>.

¹² Per il dibattito interno alla dottrina islamica sia classica che contemporanea, si rinvia a T. Rogers, *The Islamic Ethics of Abortion in the Traditional Islamic Sources*, in 89 *Muslim World* 122, 125-126 (1999). Si veda anche G.K. Shapiro, J.K. Crane, voce *Islamic Bioethics: Abortion*, in J. Barton (Ed.), *Oxford Research Encyclopedia of Religion*, Oxford-New York, 2024.

per la scuola hanbalita, infine, l'aborto è consentito solo entro 40 giorni dal concepimento. Per gli sciiti, invece, più che il concepimento assume specifica rilevanza il momento dell'impianto dell'ovulo fecondato nell'utero, con importanti conseguenze per il computo dei giorni entro cui è possibile procedere all'IVG.

A prescindere da quale sia il momento entro cui la pratica diviene *haram*, tutte le scuole concordano che essa sia detestabile (*makruh*) tanto quanto la contraccezione – che l'Islam individua nell'interruzione del coito – e che quindi sia necessaria per entrambe una valida giustificazione. Nel caso dell'aborto, tale giustificazione viene solitamente individuata nel rischio che la gravidanza potrebbe comportare per un'altra vita, come quella della madre, che potrebbe non essere in grado fisicamente di sostenere la gravidanza o potrebbe essere esposta da specifiche circostanze mediche a un parto troppo complesso¹³, o quella di un fratello, rendendo così accettabile la pratica dell'IVG nel periodo dell'allattamento giacché la scelta di proseguire la gravidanza potrebbe mettere a rischio sia la vita del feto che quella del bambino allattato, visto che entrambi sarebbero privati dei nutrienti necessari alla crescita.

La comune considerazione quali pratiche detestabili di contraccezione e aborto, infine, ha indotto la dottrina islamica ad interrogarsi su quali attori debbano avere un ruolo decisionale: il medico? la coppia? la sola donna? Nonostante la posizione di assoluta rilevanza e la discrezionalità nella definizione dei rischi riconosciuta ai medici, che peraltro ricorda come l'assenza di dogmi renda l'Islam più aperto alle scienze del mondo naturale (*'ilm al-ālam*) rispetto ad altri monoteismi, la dottrina classica, che tuttavia si limita a confrontarsi con i soli casi di gravidanze scaturite in costanza di matrimonio, sembra ritenere che il consenso di entrambi i coniugi sia fondamentale, così equiparando la pratica dell'aborto al consenso alla contraccezione che entrambi devono esprimere. Sembra distinguersi in questo la scuola hanafita, che consente l'interruzione di gravidanza con il solo consenso della donna, considerando come rilevanti solo le motivazioni per cui si decide di intraprendere questa pratica. Lo status matrimoniale della donna, pertanto, non sembra rappresentare un criterio dottrinale decisivo, né fondare un riconoscimento generalizzato di autonomia decisionale.

La questione è divenuta particolarmente rilevante in tempi più recenti, con l'avvicinamento dei costumi al modello occidentale e la crescente presenza di gravidanze fuori dal matrimonio. Se la dottrina islamica inequivocabilmente condanna i rapporti sessuali extra-matrimoniali (*zina*), il legislatore secolare non ha tuttavia potuto evitare di confrontarsi con tale ipotesi, spesso preferendo restare neutrale rispetto alla questione e condizionando la possibilità di aborto alla salute della donna o all'età dell'embrione. In via di prassi, tuttavia, si è talvolta prodotta la controversa distinzione tra le donne sposate, che necessiterebbero del consenso del coniuge, e quelle non sposate, che, purché maggiorenni, potrebbero scegliere

¹³ In questo caso, si tende a far prevalere l'interesse per la vita della madre, in osservanza della *sura* 2:233 (La madre non soffra danno a causa del figlio) e dello *hadit* «quando due cose proibite si concentrano [su una persona] allora la minore verrà sacrificata per la maggiore».

l'IVG in piena autonomia e sarebbero incoraggiate a farlo dallo stigma sociale associato alla genitorialità in assenza di matrimonio¹⁴.

3. «A condizione che ...»: l'interruzione volontaria di gravidanza negli ordinamenti a maggioranza musulmana

A fronte di questa elaborazione da parte dei giuristi islamici sia sunniti che sciiti, gli studiosi hanno sostenuto che nel mondo islamico tanto l'aborto quanto la contraccezione siano stati ampiamente praticati ed essenzialmente disgiunti dalla questione morale sino alla fine del XIX secolo, confermando come l'attuale rigidità normativa non costituisca un portato necessario dell'Islam, bensì il risultato di specifici processi storici, politici e coloniali¹⁵.

Nella seconda metà del XX secolo, tuttavia, il dibattito interno al mondo islamico sembra aver ripreso la strada del bilanciamento tra le esigenze della madre e quelle del nascituro. È così che le conferenze di *mufti* e personale medico tenutesi al Cairo nel 1965, a Kuala Lumpur nel 1969 e a Rabat nel 1971 hanno finito per riconoscere la possibilità del controllo delle nascite anche per ragioni economiche, stante un generale divieto di aborto successivo al quarto mese di gravidanza¹⁶. Tali posizioni sono state poi ribadite dalle delegazioni dei paesi a maggioranza musulmana in occasione della Conferenza delle Nazioni Unite sulla popolazione e lo sviluppo tenuta a Cairo nel 1994. Nonostante il *battage* mediatico con cui la discussione in tema di aborto fu accolta, i rappresentanti dei paesi musulmani, fra cui si annoverava anche il Gran Mufti di Al-Azar, presero le distanze in modo inequivocabile dalla posizione intransigente espressa dal Vaticano, preferendo discutere più apertamente i limiti all'IVG e alla pianificazione delle nascite previsti nelle fonti religiose islamiche. In quella sede si ribadì come, pur stante la santità della famiglia tradizionale derivante dal matrimonio di un uomo e una donna come nucleo finalizzato alla riproduzione su cui si fonda la società¹⁷, la pianificazione familiare possa

¹⁴ Si veda, per un'ulteriore riflessione su quanto la distinzione tra norma, sia religiosa che secolare, e prassi influisca sulla salute riproduttiva e sessuale delle più giovani generazioni nei paesi a maggioranza musulmana, J. De Tong, R. Jawad, I. Mortagy, B. Shepard, *The Sexual and Reproductive Health of Young People in the Arab Countries and Iran*, in 13 *Reproductive Health Matters* 49 (2005).

¹⁵ Si veda L. Hessini, *Abortion and Islam: Policies and Practice in the Middle East and North Africa*, in 15 *Reproductive Health Matters* 75, 77 (2007) e B.F. Musallam, *Sex and society in Islam: Birth control before the nineteenth century*, Cambridge, 1989. Una posizione simile si rinviene in A. Gürsoy, *Abortion in Turkey: a matter of state, family or individual decision*, in 42 *Soc. Sci. Med.* 531, 532 (1996) con riferimento al contesto ottomano. Più in generale, autorevole dottrina storiografica ha sostenuto la teoria che i diritti riproduttivi delle donne in contesto islamico siano stati progressivamente coartati a seguito dei crescenti contatti con il diritto europeo (cfr. A. Sonbol, *Women, the Family and Divorce Laws in Islamic History*, New York, 1996).

¹⁶ International Planned Parenthood Foundation, *Islam and Family Planning*, London, 1974; *Id.*, *Unsafe Abortion and Sexual Health in the Arab World*, Damasco, 1992.

¹⁷ Si veda sul punto il discorso tenuto dalla Primo Ministro pakistana Benazir Bhutto, *Report of the International Conference on Population and Development: Addendum*, Cairo, 13-15 Settembre 1994.

essere prevista attraverso la contraccezione¹⁸, mentre la pratica dell'IVG, anche nelle prime settimane di gravidanza, resta una possibilità da considerare solo a determinate condizioni.

Da lì in poi l'individuazione delle circostanze in cui l'aborto è legale ha rappresentato un elemento di confronto fra i paesi a maggioranza musulmana a livello internazionale, senza che tuttavia sia stato trovato un punto di incontro. Per questa ragione, ad esempio, fra i paesi africani a maggioranza musulmana si riscontrano limitate ratifiche o armonizzazioni con il Protocollo sui diritti delle donne in Africa alla Carta Africana dei diritti umani e dei popoli (c.d. Protocollo di Maputo), in cui si stabilisce l'obbligo degli Stati di proteggere la salute riproduttiva delle donne anche autorizzando l'aborto in casi di stupro, violenza sessuale, incesto e qualora la gravidanza possa danneggiare la salute fisica e mentale della madre o la vita del feto (art. 14)¹⁹. Questa posizione, del resto, si pone in linea con la ricorrente affermazione nel mondo islamico della necessità di scindere la possibilità di interrompere una gravidanza per salvare un'altra vita e il più generale rilassamento dei costumi e delle pratiche sessuali. In più occasioni, infatti, i giuristi islamici hanno condannato l'uso dei contraccettivi come mero strumento per evitare gravidanze indesiderate, spesso sostenendo che il loro utilizzo ha favorito il decadimento della società, avendo fatto venir meno lo stigma associato alle gravidanze occorse al di fuori del vincolo matrimoniale²⁰.

Sul punto si rende opportuno considerare, infine, come la questione dell'aborto sia crescentemente collegata al tema della salute riproduttiva delle donne, sempre più al centro dei programmi nazionali e internazionali per la salvaguardia del diritto alla salute, sin dal *Beijing Action Plan* del 1995 e ancor più a seguito della definizione dell'obiettivo n. 5 dei *Millennium Goals 2000-2015* relativo alla salute materna e degli obiettivi n. 3 e 5 dei *Sustainable Development Goals 2015-2030*, che più esplicitamente sottolineano la rilevanza dei diritti riproduttivi. La maggiore attenzione alla salute riproduttiva e, più in generale, alla genitorialità pianificata che si accompagna allo sviluppo economico e soprattutto culturale di cui le donne incrementalmente beneficiano nel XXI secolo rappresenta così per questi

¹⁸ Rispetto al tema più generale della pianificazione familiare secondo le fonti sharaitiche, si rinvia a A.R. Omran, *Family planning in the legacy of Islam*, London, 1992, in cui si afferma la compatibilità della stessa con l'Islam classico, collegandone il rifiuto contemporaneo a costruzioni morali e sociali. La posizione di Omran è stata successivamente confermata e articolata. Si vedano F. Eltigani, *Family Planning in the Islamic World*, in 78 *Bulletin of the World Health Organization* 865 (2000); A.K. Sachedina, *Islamic Biomedical Ethics*, Oxford, 2009; M. Ghaly (Ed.), *Islam and Bioethics*, London-New York, 2016.

¹⁹ Nello specifico: la Mauritania ha ratificato il Protocollo nel 2005 senza aver tuttavia ancora modificato l'art. 293 del Codice Penale che criminalizza l'aborto; l'Algeria e la Tunisia hanno ratificato il Protocollo rispettivamente nel 2016 e nel 2018 ma ancora non hanno realizzato un'armonizzazione coerente con l'art. 14; il Sudan, pur avendo apposto la propria firma, non ha ancora provveduto alla ratifica; Egitto, Marocco e Libia non hanno neppure firmato il Protocollo.

²⁰ Così, ad esempio, lo Shaykh Ahmad Sahnoun in occasione della conferenza *Islam and Family Planning* promossa dalla *International Planned Parenthood Federation* nel 1970, cit. in A. Sahnoun, *Islam's View of Abortion and Sterilization*, in *Islam and Family Planning*, Beirut, 1970, 373, 381.

ordinamenti un più che valido motivo, accanto al dibattito sull'utilizzo dei contraccettivi e sulla necessità di fornire un efficace contrasto alla pratica degli aborti illegali eseguiti da personale non adeguatamente formato, per interrogarsi circa i limiti all'interruzione di gravidanza.

La complessità e varietà degli approcci emersi nelle sedi internazionali si riverberano nella disciplina vigente al 2026 negli ordinamenti dei paesi a maggioranza musulmana, sinteticamente riportata nella tabella n. 2.

Tabella 2: Condizioni per l'accesso all'interruzione di gravidanza

Stato	Accesso	Limite gestazionale	Riferimento normativo
Turchia	Su richiesta	10 settimane	Legge n. 2827 sulla pianificazione della popolazione (1983)
Tunisia	Su richiesta	12 settimane	Codice della sanità pubblica, Legge del 1973
Kazakhstan	Su richiesta	12 settimane	Codice sanitario nazionale
Uzbekistan	Su richiesta	12 settimane	Codice sanitario nazionale
Tagikistan	Su richiesta	12 settimane	Codice sanitario nazionale
Kyrgyzstan	Su richiesta	12 settimane	Codice sanitario nazionale
Azerbaijan	Su richiesta	12 settimane	Codice sanitario nazionale
Albania	Su richiesta	12 settimane	Legge n. 8045 (1995)
Bahrain	Su richiesta	12 settimane	Codice sanitario nazionale
Iran	Condizionato	19 settimane	Legge sull'aborto terapeutico (2005)

Malesia	Condizionato	Rischio salute	Codice penale sezione 312
Algeria	Condizionato	Rischio salute	Codice penale art. 304
Burkina Faso	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Guinea	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Mali	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Senegal	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Costa d’Avorio	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Nigeria	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Giordania	Condizionato	Rischio salute	Codice penale art. 321
Libano	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Palestina	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Marocco	Condizionato	Rischio salute	Codice penale
Qatar	Condizionato	Rischio salute, feto	Legge n. 2 del 1983
Kuwait	Condizionato	Rischio salute, feto	Codice penale art. 174
Egitto	Condizionato	Solo rischio vita	Codice penale artt. 260–264
Indonesia	Condizionato	Solo rischio vita	Legge sulla salute n. 36/2009
Bangladesh	Condizionato	Solo rischio vita	Codice penale sezione 312
Pakistan	Condizionato	Solo rischio vita	Codice penale
Afghanistan	Condizionato	Solo rischio vita	Codice penale
Iraq	Condizionato	Solo rischio vita	Codice penale
Siria	Condizionato	Solo rischio vita	Codice penale

Libia	Restrittivo	Solo rischio vita	Norme basate sulla Sharia
Somalia	Restrittivo	Solo rischio vita	Norme basate sulla Sharia
Sudan	Restrittivo	Solo rischio vita	Criminal Act (1991)
Yemen	Restrittivo	Solo rischio vita	Codice penale art. 239
Arabia Saudita	Restrittivo	Solo rischio vita	Norme basate sulla Sharia
Mauritania	Restrittivo	Solo rischio vita	Norme basate sulla Sharia
Oman	Restrittivo	Solo rischio vita	Codice penale art. 321
Emirati Arabi Uniti	Restrittivo	Solo rischio vita	Legge federale n. 3 del 1987
Niger	Restrittivo	Solo rischio vita	Codice penale
Ciad	Restrittivo	Solo rischio vita	Codice penale
Turkmenistan	Restrittivo	Solo rischio vita	Codice penale

In effetti, come anche i casi di studio dimostreranno, la comparazione tra le norme sull'interruzione volontaria di gravidanza nei paesi a maggioranza musulmana evidenzia una profonda eterogeneità, dovuta alle differenti modalità con cui il legislatore secolare ha 'utilizzato' la dottrina islamica. Questo contribuisce a spiegare perché in Bahrain, dove l'Islam è religione ufficiale, l'accesso all'aborto sia consentito su richiesta entro le 12 settimane, mentre in Iran, dove la legislazione secolare deve sempre rispettare la *sharia*, si consente di verificare l'esistenza di una delle condizioni previste per poter interrompere la gravidanza sino a 19 settimane. Anche in altri paesi, l'accesso all'interruzione di gravidanza deve essere collegato all'esistenza di importanti ragioni mediche, contandosi ben 18 ordinamenti su 42 in cui solo il rischio della vita della madre è considerato una ragione valida per bilanciare il diritto alla vita del nascituro. È importante sottolineare, comunque, come la maggior parte degli ordinamenti che considerano i rischi medici per la salute della madre sufficienti per valutare l'accesso all'aborto includa fra questi ultimi anche i casi in cui la donna sia stata vittima di reati sessuali. Si conferma così come, anche negli ordinamenti dei paesi a maggioranza musulmana, stia progressivamente emergendo la tendenza a collegare il diritto all'aborto con il diritto alla salute, alla vita

privata e alla dignità umana, oltre che alla volontà di ridurre la mortalità materna per fini demografici²¹. Resta tuttavia la forte influenza sul diritto secolare del diritto religioso, utilizzato per rinforzare la cultura patriarcale, in assenza di una rilettura del Corano e delle altre fonti sharaitiche improntata alla tutela dei diritti, in primo luogo quelli delle donne.

4. La disciplina dell'aborto in Turchia

Agli albori della Repubblica di Turchia, proclamata nel 1923, l'élite dominante si allineò alla visione pronatalista ereditata dall'Impero ottomano²² e, riecheggiando slogan in voga negli autoritarismi coevi secondo cui il numero è potenza, il Kemalismo radicò l'idea che la vita andasse protetta sin dal concepimento per il beneficio che l'aumento demografico avrebbe apportato alla Nazione. Pertanto, sia nel Codice Penale (1926) sia nel Codice di Sanità pubblica (1930) si prevede un generale divieto di aborto, sanzionato con la reclusione da 2 a 12 anni, e anche l'utilizzo di contraccettivi fu severamente vietato.

A partire dagli anni '60 del secolo scorso, tuttavia, a seguito dell'affermazione di nuove teorie economiche che vedevano nell'eccessivo incremento demografico un problema piuttosto che una soluzione per la crescita del paese, il dibattito sulla pianificazione familiare cominciò ad interessare i decisori politici²³. L'approvazione della Costituzione del 1961 e le richieste dei movimenti di emancipazione femminile affermatasi a livello internazionale ed anche nazionale²⁴, inoltre, consentirono di porre l'accento sui rischi per la salute delle donne degli aborti clandestini, anche grazie al supporto di un comitato appositamente convocato dal Ministero della Salute nel 1958, il cui report conclusivo esplicitamente sottolineava i rischi per la salute delle donne derivanti dagli aborti illegali e suggeriva di liberalizzare l'accesso ai contraccettivi. Si decise così di perseguire politiche di pianificazione familiare, dando dapprima libero accesso alle informazioni circa i metodi di contraccezione disponibili²⁵, e successivamente garantendo l'accesso all'IVG in un rinnovato contesto normativo in cui si bilanciavano i diritti del nascituro con quelli della donna²⁶.

Nonostante l'approccio restrittivo al catalogo dei diritti della Costituzione del 1982, la tutela della vita e dell'integrità fisica (art. 17) e della

²¹ R.J. Cook, B.M. Dickens, *Human Rights Dynamics of Abortion Law Reform*, in 25 *Hum. Rights Q.* 1 (1999).

²² Al riguardo si rinvia a B. Konan, *Abortion in the Ottoman Empire*, in 57 *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi* 319 (2008).

²³ Si veda il *Piano quinquennale* 1963-1967.

²⁴ Rispetto al femminismo turco e alle sue relazioni con il potere, si veda B.E. Oder, *Women and Constitution-Making in Turkey: From Ottoman Modernism to a Constitutionalism of Women's Platform*, in R. Rubio-Marín, H. Irving (Eds.), *Women as Constitution-Makers: Case Studies from the New Democratic Era*, Cambridge, 2019, 270; *Id.*, *The feminist struggle and the 1924 Constitution: feminists as constitutionalists*, in *DPCE online*, 61, 2024, 3513; nonché D. Gülel, *Feminist movement and law-making in Turkey: a critical appraisal from 1998 to 2018*, in 30 *Women's Hist. Rev.* 2 (2019).

²⁵ Si veda la *Legge sulla pianificazione della popolazione n. 557*, 24 maggio 1965.

²⁶ *Decreto ministeriale* 12 giugno 1967.

vita privata (art. 20), e il diritto alla salute (art. 56) in essa contenuti, nonché il richiamo all'obbligo dello Stato di assicurare l'educazione alla pianificazione familiare (art. 41), hanno infine aperto la strada alla legislazione attualmente vigente, approvata nel 1983²⁷. La legge sulla pianificazione della popolazione stabilisce, infatti, che l'interruzione di gravidanza possa essere eseguita a richiesta fino alla fine della 10^a settimana. Il combinato disposto della legge e del novellato Codice penale del 2004 stabilisce che, oltre questo termine, sia prevista la reclusione da 2 a 4 anni per chi pratica l'aborto e fino a 1 anno per la donna se l'aborto occorre oltre la 10^a settimana senza necessità medica²⁸. Il Codice penale in vigore altresì prevede la possibilità di aborto entro la 20^a settimana qualora la gravidanza sia il risultato di un reato penalmente perseguito, come lo stupro o l'incesto (art. 99)²⁹. Solo specifiche circostanze opportunamente documentate da report di medici specialisti in ginecologia e nei campi rilevanti per le eventuali circostanze, quali seri rischi per la vita della donna o la grave disabilità del feto giustificano, infine, l'interruzione di gravidanza oltre la 10^a settimana. In tali casi, l'art. 5 della legge del 1983 chiarisce gli oneri di notifica e le procedure amministrative correlate cui è tenuto il medico.

Proprio le procedure autorizzative e le disposizioni relative al consenso (art. 6) sembrano essere gli aspetti più controversi di questa legge. Benché il consenso della donna gravida sia fondamentale, stabilendo una pena da 5 a 10 anni di reclusione se l'aborto è praticato senza il consenso della donna interessata o, in caso di minore, del suo tutore legale, resta infatti controversa, e decisamente datata rispetto a un quadro internazionale che tende a favorire l'autodeterminazione individuale delle donne, la scelta di prevedere l'obbligo del consenso del coniuge in caso di aborto praticato in costanza di matrimonio. Allo stesso modo, le procedure di autorizzazione connesse alla pratica dell'aborto su minori e/o a seguito di reati sessuali hanno generato spesso ostacoli rilevanti. Solo recentemente, infatti, la Corte costituzionale è intervenuta per chiarire come, pur in assenza di un vero e proprio diritto all'aborto, laddove esso sia consentito dalla legge, lo Stato è tenuto a garantirne l'accesso effettivo. Così nel 2020, la Corte costituzionale ha sottolineato l'importanza di garantire l'integrità psico-fisica della donna, imponendo allo Stato obblighi procedurali positivi, in un caso riguardante il rifiuto di eseguire l'interruzione di gravidanza su una minore rimasta incinta a seguito di stupro per decorrenza dei termini consentiti, nonostante quest'ultima fosse occorsa nell'attesa delle dovute autorizzazioni a procedere da parte delle Corti ordinarie, che le avevano più volte negate nonostante, secondo quanto affermato dai giudici costituzionali, la previsione di una autorizzazione per la terminazione della gravidanza a seguito di reato serva solo a consentire la verifica che il reato sia realmente accaduto e non a

²⁷ Legge n. 2827, 24 maggio 1983. La disciplina di dettaglio è stata introdotta con il Regolamento n. 83/7395, 18 dicembre 1983.

²⁸ Si precisa che la pena può essere aumentata della metà se l'interruzione di gravidanza non è operata da personale sanitario.

²⁹ Sul punto, si segnala che proprio il Codice penale del 2004 ha introdotto fra le fattispecie penali lo stupro da parte del coniuge (art. 102).

giudicare su altri aspetti, inclusi quelli morali, connessi alla gravidanza³⁰. Una posizione poi ribadita nel 2024, allorché la Corte, adita da una donna rimasta incinta a seguito di uno stupro, ha accertato la violazione del diritto alla protezione e allo sviluppo dell'integrità materiale e morale a causa di ritardi e ostacoli procedurali, incluso il rifiuto di praticare l'IVG in assenza del consenso del coniuge, che hanno impedito l'accesso all'aborto consentito dalla legge.³¹

Questi casi mostrano chiaramente come, a fronte di una disciplina che sembra sostenere la salute riproduttiva delle donne, la prassi restringa l'accesso delle donne all'IVG anche attraverso misure amministrative. In effetti, già al momento dell'approvazione della legge del 1983, il movimento femminista turco ha evidenziato una volontà del legislatore di avviare politiche di pianificazione familiare piuttosto che sostenere l'autodeterminazione delle donne³², in linea con quella strumentalizzazione delle questioni di genere che sembra essere una costante del *policy-making* turco sin dalla fondazione della Repubblica. Già allora, infatti, riforme *top-down* consentirono l'accesso al diritto di voto alle donne per legare la popolazione femminile all'élite kemalista. Si trattava, tuttavia, di norme che ad ogni modo aprivano all'emancipazione femminile. Nella Turchia contemporanea, invece, sembra emergere un trend conservatore, già palesatosi all'epoca dell'approvazione della legge sulla pianificazione della popolazione del 1983, quando la Presidenza degli affari religiosi aveva espresso una chiara opposizione all'aborto senza legittima causa e aveva subordinato anche la contraccezione al consenso di entrambi i coniugi. Dalla fine del periodo riformista dell'erdoganismo, inoltre, la teoria della complementarità dei generi³³, che sposa in pieno il *background* religioso del principale partito di governo, ha fatto da sfondo a politiche per il sostegno alla natalità come misure di incremento demografico. Questo approccio spiegherebbe la crescente difficoltà di accedere ai servizi di salute sessuale e riproduttiva nelle strutture pubbliche, dove maggiori sarebbero i limiti per le donne e i controlli per i medici pro-aborto³⁴.

³⁰ AYM, R.G. [GK], B. No: 2017/31619, 23 luglio 2020. Per un commento si veda B.E. Ekinçi – İ.G. Şen, *The Turkish Constitutional Court's First Decision on Abortion: Is It Too Early to Draw Conclusions?*, in *Anayasa Hukuku Dergisi / JCL* (2020).

³¹ AYM, A.J., 6 giugno 2024, in corso di pubblicazione.

³² In merito alle critiche alla legge si rinvia a S. Tekeli, *Kürtaj Yasası: Erkek Sorumsuzluğuna Verilen Prim*, in *Yeni Gündem*, 1984, 13; N. Abadan-Unat, *The impact of legal and educational reforms on Turkish women*, in N.R. Keddie, B. Baron (Eds.), *Women in Middle Eastern History*, New Haven, 1991.

³³ A. Dayı, *Neoliberal health restructuring, neoconservatism and the limits of law: Erosion of reproductive rights in Turkey*, in 21 *Health and Hum. Rts.* 57 (2019) ricollega questo approccio anche alle politiche neo-liberali avviate dai governi a guida AKP.

³⁴ Rispetto alle discrasie tra settore pubblico e privato e in merito all'effettiva possibilità di accedere all'IVG nelle strutture pubbliche turche, si veda a M.L. O'Neil, D. Altuntaş, A.Ş. Keskin, *Legal But Not Necessarily Available: Abortion Services at Public Hospitals in Turkey – 2020*, Kadir Has University Gender and Women's Studies Research Center, 2020.

4.1 La disciplina dell'aborto in Tunisia

Nonostante il deciso impatto che la legislazione coloniale ha avuto sul sistema giuridico tunisino³⁵, al momento dell'indipendenza dalla Francia (1956) le norme di derivazione francese del Codice penale del 1913 fondate sul Codice napoleonico del 1804, che punivano con la reclusione fino a cinque anni la donna che si sottoponeva ad un aborto e fino a 10 anni il medico o il farmacista che lo eseguiva o che prescriveva medicinali abortivi, furono messe in discussione. Già emendate all'approvazione del Codice penale del 1940 per consentire l'aborto terapeutico, infatti, queste norme furono progressivamente accantonate per lasciare spazio alla pianificazione familiare che avrebbe consentito di fermare la crescita demografica e, in parallelo, assicurare quella economica³⁶. In particolare, la riforma del Codice penale del 1965³⁷ consentì l'accesso all'IVG non solo in caso di aborto terapeutico, ma anche qualora la donna avesse già più di cinque figli. Per accedere alla procedura, tuttavia, era necessaria l'autorizzazione di un ginecologo e del coniuge. Un decreto presidenziale del 1973³⁸, frutto di una importante attività di lobbying del movimento femminista tunisino, ulteriormente liberalizzò l'approccio dell'ordinamento alla questione rimuovendo l'obbligo del consenso del coniuge e prevedendo la possibilità per le donne di accedere all'aborto senza necessità di una specifica motivazione entro il primo trimestre di gravidanza, in linea con l'interpretazione sharaitica che vede l'insufflazione dell'anima occorrere al 120° giorno dal concepimento, e condizionando all'esistenza di un chiaro rischio per la salute fisica e psichica della madre o di gravi malformazioni del feto la pratica dell'IVG oltre questa data (art. 214 CP).

I termini liberali con cui l'ordinamento tunisino si è confrontato con un dilemma etico particolarmente spinoso hanno inoltre favorito la diffusione della pratica del c.d. aborto sociale, in cui è considerato come sufficiente condizione di rischio il limitato benessere economico della donna. L'aborto sociale ha ottenuto anche un certo consenso da parte delle autorità religiose tunisine. Fra queste ultime, che pur appartengono alla menzionata scuola malikita, vi sono stati, infatti, numerosi casi di giusperiti che hanno supportato le proprie fedeli nella scelta dell'IVG anche quando il rischio configurantesi non era di natura medica³⁹.

A prescindere dalle ragioni etiche di ciascuno, rileva evidenziare come sia l'aborto sociale sia l'obiezione di coscienza non trovino esplicita disciplina nella legge in vigore né nella disciplina precedente, finendo per

³⁵ Un'approfondita analisi, soprattutto in materia di uguaglianza di genere, si rinviene in A. Jamai, *Le principe d'égalité homme-femme. Analyse critique de l'influence du système juridique français sur le système juridique tunisien*, Nice, 2021.

³⁶ È in quest'ottica che devono leggersi le misure coeve che avevano sancito l'illegalità della poligamia, ridotto l'accesso ai sussidi statali solo ai primi quattro figli, consentito la vendita di contraccettivi e innalzato l'età per contrarre matrimonio.

³⁷ Legge n. 65-24, 1 luglio 1965.

³⁸ Decreto-legge n. 73-2, 26 settembre 1973.

³⁹ Studiosi di diritto islamico più rigorosi hanno tuttavia sottolineato l'esistenza di un nesso causale tra le posizioni dei colleghi favorevoli all'aborto e il rapporto degli stessi con il potere politico. (cit. in D.L. Bowen, *Abortion, Islam, and the 1994 Cairo Population Conference*, in 29 *Int. J. Middle East Stud.*2 (1997), 161, 168).

rappresentare una libera scelta del medico specialista. L'assenza di una specifica disciplina non è però priva di conseguenze, se si considera che, soprattutto nelle strutture pubbliche, l'elevata presenza di obiettori rende l'accesso all'interruzione di gravidanza sempre più complesso. A ciò si aggiunga che gli ospedali pubblici spesso impongono alla donna di sottoporsi a valutazioni psicologiche o di provvedere ad autorizzazioni accessorie non previste dalla legge, aumentando così il divario fra le donne facoltose che possono accedere alla procedura in strutture private e coloro che invece devono confrontarsi con le strettoie del sistema pubblico, dove l'IVG è gratuita.

Rispetto al percorso tunisino per la disciplina dell'IVG è interessante notare come, sebbene la riforma del Codice penale del 2011 non abbia intaccato la disciplina in vigore sin dal 1973 e la Costituzione del 2014 abbia introdotto un puntuale riconoscimento dell'uguaglianza tra i sessi (artt. 20 e 45) altresì favorendo il ritiro di tutte le riserve alla CEDAW, il numero di aborti praticati nel paese si è paradossalmente ridotto, probabilmente a causa dell'influenza che il revival islamico ha avuto sulla società. La corrispondente ascesa politica di partiti di ispirazione religiosa, infatti, ha favorito l'accesso alle più alte cariche dello Stato di Ministri della salute che hanno sostenuto un approccio più conservatore alla questione e hanno emanato circolari ministeriali restrittive, ad esempio imponendo l'ospedalizzazione per l'aborto farmacologico (2015)⁴⁰. La situazione si è ulteriormente complicata a seguito dell'approvazione della Costituzione del 2022, in cui si prevede un obbligo dello Stato di «operare, in un regime democratico, per la realizzazione degli obiettivi dell'Islam autentico, che consistono nella preservazione della vita [...]» (art. 5). Pur non contenendo un esplicito riferimento all'interruzione di gravidanza, infatti, questo articolo potrebbe aprire la strada ad una disciplina restrittiva e, in un contesto di forte coartazione dei diritti e di limitata garanzia per la separazione dei poteri, favorire la revisione in senso conservatore di quell'interpretazione del diritto islamico che ha sin qui sostenuto la priorità della salute riproduttiva delle donne.

Resta infine da ricordare che, data la chiara formulazione della disciplina prevista a livello legislativo nonché in ragione della mancata istituzione effettiva della Corte costituzionale per quando prevista dalla Costituzione del 2014, in Tunisia manca una giurisprudenza costituzionale in materia e le decisioni giudiziarie si limitano alla verifica del rispetto delle norme circa le condizioni per la pratica dell'IVG.

4.2 La disciplina dell'aborto in Indonesia

Nella tensione tra norme religiose, esigenze sanitarie e diritti delle donne, la disciplina indonesiana in materia di IVG sembra essere particolarmente restrittiva. Solo all'inizio del XXI secolo, infatti, il generale divieto di aborto

⁴⁰ Per ulteriori dettagli circa le restrizioni introdotte dopo la rivoluzione dei gelsomini, si rinvia a I. Maffi, M. Affes, *The right to abortion in Tunisia after the revolution of 2011: Legal, medical, and social arrangements as seen through seven abortion stories*, in 21 *Health Hum. Rts. J.* 115 (2019).

ereditato dal periodo coloniale olandese⁴¹ e ancora previsto dal Codice penale in vigore al 2025 (art. 346-349) è stato temperato dalla previsione di una serie di condizioni che ne consentono l'ammissibilità. Nel 2009, in particolare, si è stabilito che l'interruzione di gravidanza possa essere praticata qualora sussista un pericolo per la vita della donna o per la sua salute fisica e/o mentale, nonché, ma solo entro le 6 settimane, qualora la gravidanza risulti da uno stupro.⁴² Tale limite è stato successivamente esteso a 14 settimane nel 2024⁴³, a seguito dell'annullamento da parte della Corte suprema della condanna a sei mesi di reclusione per una minore che aveva abortito illegalmente per decorrenza del termine consentito a seguito di ripetuti stupri da parte del fratello⁴⁴.

Regolamenti successivi⁴⁵, intervenuti a chiarire i termini procedurali e i requisiti per l'accesso all'aborto legale, hanno previsto la possibilità di accedere all'IVG anche oltre le 14 settimane in caso di grave anomalia fetale, purché accertata attraverso una valutazione medica specifica. A fronte di queste (in vero limitate) estensioni dei tempi per accedere alla procedura, i Regolamenti in parola hanno tuttavia introdotto importanti restrizioni con riferimento al consenso, non essendo sufficiente la volontà della donna, cui deve invece unirsi il consenso del coniuge – con la sola eccezione dei casi di stupro – e la valutazione da parte di un team etico-sanitario, composto da almeno due professionisti, tra cui un medico. L'obbligo di *counseling* pre- e post-intervento e di eseguire la procedura solo presso strutture autorizzate dal Ministero della Salute rappresentano, infine, due ulteriori limiti al libero accesso all'aborto che, come in altri casi, finiscono per trasformarsi da garanzia per la salute della donna in strettoie che inducono ad accedere a pratiche clandestine. Queste ultime sono chiaramente punite dai menzionati articoli del Codice penale, che prevede anche specifiche sanzioni per chi fornisce informazioni in materia (art. 299).

Come per altri ordinamenti, questa disciplina è frutto di un compromesso circa le differenti interpretazioni del dettato costituzionale. La Costituzione del 1945, infatti, prevede tutele per il diritto alla vita (art. 28A) e il diritto alla salute (art. 28H), ed esplicitamente stabilisce l'uguaglianza di genere (art. 28I). A fronte di queste disposizioni, che dimostrano la natura essenzialmente secolare dell'ordinamento indonesiano nonostante la previsione dell'Islam come religione di Stato e la forte rilevanza culturale

⁴¹ Nonostante la rilevanza dell'eredità olandese rispetto alle questioni di genere in Indonesia sia scarsamente esplorata in dottrina, alcuni riferimenti al tema da una prospettiva più generale si rinvencono in P. Burns, *The Leiden legacy: Concepts of law in Indonesia*, Leiden, 2021.

⁴² Si veda la *Legge n. 36*, 13 ottobre 2009, spec. artt. 75-76.

⁴³ *Regolamento governativo n. 28*, 26 luglio 2024, emanato in attuazione della *Legge n. 17*, 8 agosto 2023. Pur avendo introdotto una riforma in materia sanitaria abrogando la disciplina del 2009, in realtà tale legge non innova il dettato in materia di aborto già vigente.

⁴⁴ *6/PID.SUS-Anak/2018/JMB*, 27 agosto 2018. Un resoconto della vicenda è stato pubblicato in inglese su *The Jakarta Post*, 6 luglio 2019 (<https://www.thejakartapost.com/news/2019/07/06/supreme-court-upholds-jambi-rape-victim-acquittal.html>).

⁴⁵ Cfr. *Regolamento governativo n. 61*, 21 luglio 2014 e *Regolamento ministeriale n. 3*, 9 febbraio 2016.

dell'Islam sunnita shafiita praticato dalla maggioranza della popolazione, vi è chi individua nella garanzia per il diritto alla vita un obbligo a tutelare il nascituro che rende l'aborto possibile solo in casi di necessità superiori, e chi ritiene che il diritto alla salute implichi un diritto all'autodeterminazione e un obbligo dello Stato di assicurare un accesso più ampio all'aborto sicuro.

In questo dibattito non si rinviene ancora una pronuncia della Corte costituzionale che possa intervenire a fare chiarezza e a sostenere quella rivoluzione culturale necessaria affinché sia superato lo stigma sociale associato a questa pratica che diviene, nonostante la carenza di strutture autorizzate, una necessità per le donne, stante anche il limitato accesso ai contraccettivi e ai farmaci abortivi che caratterizza il paese. In materia di aborto, infatti, la posizione è rimasta particolarmente rigida anche quando più acceso si è fatto il dibattito circa gli aborti illegali e i conseguenti rischi per la vita delle donne ad essi connessi. Al riguardo anche le istituzioni religiose che si erano allineate alle variazioni delle politiche governative in materia di pianificazione familiare, come il *Majelis Ulama Indonesia* (MUI)⁴⁶, hanno sostenuto con forza il divieto di aborto a meno che non sia in pericolo la vita della donna.

4.3 La disciplina dell'aborto in Iran

Rispetto alla disciplina dell'IVG in Iran occorre ricordare l'importante discrimine storico rappresentato dalla nascita della Repubblica Islamica dell'Iran nel 1979. Durante il regime dell'autoproclamatosi *Shah* Mohammad Reza Pahlavi, infatti, dopo una iniziale criminalizzazione dell'aborto prevista dal Codice penale del 1926 (art. 180-183) di derivazione francese⁴⁷, le politiche di modernizzazione e secolarizzazione introdotte da quest'ultimo, nonché la necessità di sostenere il programma di pianificazione familiare avviato nel 1967, favorirono l'introduzione di clausole di decriminalizzazione. Dapprima, nel 1969, il Codice di condotta del personale sanitario fu modificato per consentire l'aborto terapeutico non solo nel già previsto caso di pericolo di vita per la madre, ma anche in caso di rischi per

⁴⁶ Si tratta di un organo consultivo del governo in cui siedono anche rappresentanti del Ministero degli affari religiosi incaricato di emanare *fatawa*. Negli anni '50, il MUI richiamò le disposizioni religiose sulla sacralità del matrimonio come strumento per la riproduzione della comunità per sostenere politiche pronataliste, salvo poi supportare la pianificazione familiare negli anni '70, arrivando a sostenere, nel 1983, anche la possibilità per le donne di procedere all'inserimento di dispositivi intrauterini alla sola condizione che la procedura fosse realizzata da un'operatrice oppure da un medico (maschio) ma in presenza del marito della donna. In tempi più recenti, il MUI si è espresso favorevolmente rispetto alla sterilizzazione medica come strumento di contraccezione, sostenendo la controversa posizione che essa sia compatibile con l'Islam giacché esistono procedure per rendere la sterilizzazione reversibile. Per un più ampio ragionamento sulle posizioni delle organizzazioni religiose indonesiane in materia di contraccezione, si veda R. Sciortino, L.M. Natsir, M.F. Mas'udi, *Learning from Islam: Advocacy of Reproductive Rights in Indonesian Pesantren*, in 4 *Reprod. Health Matters* 86 (1996).

⁴⁷ Circa l'impatto del sistema francese nella disciplina delle questioni bioetiche, e mediche in generale, nell'Iran dello Shah, si rinvia a M. Abbasi, E. Shamsi Gooshki, N. Allahbedashti, *Abortion in Iranian Legal System*, in 13 *Perspective* 71, 73 (2014).

la sua salute (art. 17). Nel 1973, quindi, un emendamento all'art. 42 del Codice penale poi confermato da un decreto governativo nel 1976 stabilì la depenalizzazione dell'aborto in caso di rischio grave per la salute fisica e mentale della madre e gravi malformazioni fetali, accertati da almeno due specialisti e previa autorizzazione di un terzo medico, nonché entro la 12^a settimana su richiesta motivata di entrambi i coniugi – ma anche della sola donna, nel caso di donne non sposate – e previa autorizzazione di un medico. Un anno più tardi, un ulteriore decreto governativo confermò la legalizzazione dell'aborto su richiesta della donna entro la 12^a settimana di gravidanza purché praticato in strutture mediche autorizzate.

Si trattò tuttavia di una possibilità offerta alle donne iraniane di breve periodo, visto che, alla proclamazione della Repubblica Islamica, la disciplina dell'IVG ha seguito il percorso comune all'intero ordinamento in cui la normatività sharaitica sciita è stata solo integrata dal diritto positivo⁴⁸, mantenendo intatto l'impianto interpretativo del *fiqh* menzionato nel paragrafo introduttivo di questo contributo. Così, prima ancora che il Codice penale del 1926 fosse implicitamente abrogato nel 1983, il Consiglio dei Guardiani provvide a chiarire l'incompatibilità del decreto governativo del 1976 con la *sharia* (1982), aprendo la strada alla necessità di una nuova normativa in materia di interruzione di gravidanza. In effetti, nel 1984, la legge sulle pene non previste dalla *sharia* (*ta'zirat*) stabilì che l'aborto fosse un crimine (artt. 90 e 91) la cui pena dovesse essere definita ai sensi della legge sul prezzo del sangue (*diya*) del 1983 (artt. 194-198). La disciplina fu quindi uniformata al momento dell'approvazione di un unico Codice penale (1992-1997), confermandosi la completa illiceità dell'aborto, con la sola eccezione dei casi di rischio per la vita della madre (artt. 622-624). Una ulteriore eccezione, connessa allo stato di salute del feto, risultò da una *fatwa* dell'*Ayatollah* Khamenei che autorizzava l'aborto dei feti affetti da talassemia nell'ambito del programma nazionale di prevenzione di questa malattia. Ne derivò un nuovo regolamento del governo che autorizzava l'interruzione di gravidanza entro le 16 settimane in caso di talassemia (1998).

Da quel momento in poi, soprattutto grazie al progredire delle tecnologie per la diagnosi prenatale, lo stesso ragionamento è stato esteso ad altre complicazioni per la vita del feto, producendosi così una serie di regolamenti per il personale sanitario che hanno progressivamente esteso i casi in cui l'interruzione di gravidanza era legalmente prevista. Per riportare coerenza in un quadro così composito, il 31 maggio 2005 il Parlamento iraniano ha approvato una apposita legge dopo aver recepito le obiezioni del Consiglio dei Guardiani che aveva in un primo momento opposto un veto al provvedimento nel timore che la sua formulazione potesse aprire il campo ad una disciplina troppo rilassata circa l'interruzione di gravidanza.

⁴⁸ A confermare l'integrazione del diritto secolare in quello religioso si pone la struttura di *law-making* del paese, in cui le leggi approvate dal Parlamento devono passare il vaglio di compatibilità con la *sharia* del Consiglio dei Guardiani, composto da sei giuristi islamici selezionati dalla Guida suprema e sei giuristi scelti dal Parlamento. Per un più generale sguardo al funzionamento del sistema iraniano, che sarebbe ultroneo approfondire in questa sede, si rinvia a P. Petrillo, *L'Iran degli Ayatollah*, Bologna, 2025.

La nuova legge stabilisce che, previo consenso di tre medici specialisti, della donna incinta nonché su approvazione dell'Ordine dei medici, l'aborto sia legalmente possibile qualora il feto non abbia ancora quattro mesi, dimostri profondi ritardi nello sviluppo e/o malformazioni tali da causare estrema sofferenza allo stesso feto o alla madre, o la vita di quest'ultima sia messa a rischio dalla gravidanza. La legge in parola dettaglia con estrema cura sia le condizioni materne che i disordini fetali in ragione dei quali si può procedere all'interruzione di gravidanza. Allo stesso modo, si prevede, a seguito di autorizzazione del giudice incaricato del procedimento, la possibilità di procedere all'interruzione della gravidanza qualora essa risulti da stupro o incesto.

Questa disciplina lascia emergere interessanti spunti di riflessione, soprattutto in merito alle ragioni del legislatore. Da un lato, infatti, la necessità del solo consenso della donna, rispetto a cui la legge del 2005 non prevede neppure la necessità di verificare se la donna sia nubile o sposata, sembrerebbe mostrare un desiderio di riconoscere pieno diritto all'autodeterminazione riproduttiva, in linea con il dettato delle disposizioni costituzionali che tutelano il diritto alla vita (art. 22) e il diritto alla salute (art. 29). Dall'altro lato, tuttavia, la definizione del termine di 19 settimane – coerente con l'interpretazione sciita delle fonti sharaitiche – per espletare tutte le (numerose) procedure amministrative richieste conferma una interpretazione essenzialmente restrittiva della Costituzione e, soprattutto, la sua complementarietà rispetto al diritto islamico, che dal diritto positivo viene solo integrato ma non sostituito. Del resto, anche la giurisprudenza relativa all'aborto, si limita, come già evidenziato per il caso tunisino, a valutare l'adesione al dettato normativo, mancando sentenze di principio sulla questione.

5. Note conclusive

L'analisi della disciplina dell'IVG nei paesi a maggioranza musulmana sembra particolarmente rilevante in un momento storico in cui, a prescindere dalle disposizioni normative vigenti in ciascun ordinamento circa l'età legale per contrarre matrimonio (che varia tra i 15 e i 19 anni), la scelta di sposarsi viene frequentemente posticipata e attualmente si aggira attorno ai 25-30 anni⁴⁹ mentre il menarca occorre all'incirca attorno ai 13-14 anni⁵⁰. Se a ciò si aggiunge che l'età in cui i giovani cominciano ad essere sessualmente attivi tende ad essere anticipata tra i 15 e i 17 anni⁵¹ e che in questi paesi l'età media si aggira attorno ai 20 anni⁵², si noterà come il numero di potenziali gravidanze indesiderate possa ipoteticamente incrementarsi, ponendo gli

⁴⁹ United Nations Population Division, *World Marriage Data 2019*, <https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-marriage-data>.

⁵⁰ *Age of Menarche by Country 2026*, in *WPR*, <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/age-of-menarche-by-country>.

⁵¹ UNAIDS, *Median age at first sex*, in *Indicator Registry*, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, <https://indicatorregistry.unaids.org/indicator/median-age-first-sex>.

⁵² United Nations (UN DESA), *World Population Prospects 2024 (indicator: Median age of the population)*, Population Division, <https://population.un.org/wpp/>.

ordinamenti dinanzi alla necessità di fornire risposte adeguate non solo alla necessità della popolazione ma anche agli standard internazionali circa la salute riproduttiva che intanto si vanno affermando.

Ciò che emerge dall'analisi sin qui condotta, in effetti, è come gli ordinamenti dei paesi a maggioranza musulmana, al di là del dettato sharaitico, abbiano legiferato sul tema dell'IVG a partire dalle specifiche caratteristiche sociologiche e demografiche della propria popolazione e cercando di allineare la disciplina sull'interruzione di gravidanza alle politiche demografiche nonostante, secondo la dottrina islamica prevalente, l'aborto non sia da considerarsi una misura di pianificazione familiare, ma piuttosto uno strumento medico per salvare la vita della donna a rischio.

Un altro elemento di interessante riflessione riguarda le norme applicabili all'interruzione di gravidanza per le vittime di reati come stupro o incesto. In questo caso, si osserva una generale propensione a lasciare libera scelta alla vittima e ad acconsentire all'IVG, pur entro tempistiche definite. Diviene così fondamentale individuare, accanto alla disciplina relativa all'aborto, quella che ogni ordinamento ha adottato per definire il reato e, soprattutto, esaminare la reale tendenza giurisprudenziale che ai reati sessuali si associa. Al fine di poter accedere all'IVG, infatti, occorre che il crimine sia stato accertato, e ben nota è la tendenza, non solo nei paesi considerati nel presente contributo, ad emettere sentenze giustificatorie verso l'assaltore che finiscono per colpevolizzare la vittima ed esporla al biasimo sociale. L'assenza di una posizione univoca in merito all'aborto in casi di stupro fra i giuristi islamici, peraltro, ulteriormente espone la vittima alla sanzione sociale in caso di aborto. Si aggiunga che molti ordinamenti mancano ancora di, o solo recentemente hanno introdotto, una normativa che punisca lo stupro da parte del coniuge, evidenziando ancora una volta quanto sia difficile superare l'approccio patriarcale che ha sin qui contraddistinto l'elaborazione delle norme per soffermarsi sul consenso della donna.

L'assenza di tutele effettive a seguito di reati sessuali, del resto, è solo il più evidente caso delle difficoltà incontrate dalle donne nell'ottenere effettivo riconoscimento dei propri diritti riproduttivi. Anche qualora l'ordinamento preveda esplicite tutele per la salute riproduttiva delle donne, infatti, la disciplina giuridica 'sulla carta' si discosta notevolmente dalla prassi quotidiana, peraltro ampliando la distanza fra le donne dei ceti sociali più elevati, che possono agevolmente procedere all'IVG presso cliniche private o all'estero, e le donne delle aree rurali e dei ceti meno abbienti, che invece devono scontrarsi con i numerosi vincoli e carenze del settore sanitario pubblico. Da questo punto di vista, il caso tunisino è emblematico di un paradosso ricorrente negli ordinamenti a maggioranza musulmana: una disciplina dell'IVG formalmente liberale non si traduce necessariamente in una maggiore protezione giuridica delle donne, soprattutto in assenza di una giurisprudenza di principio o di un controllo costituzionale effettivo. Il diritto all'aborto, sebbene riconosciuto dalla legge, resta così esposto alle disfunzioni amministrative, alle carenze del sistema sanitario pubblico e alla pressione sociale, senza poter essere attivato come strumento di rivendicazione giudiziaria.

A prescindere dal carattere più o meno liberale dell'impostazione prescelta dal legislatore, si nota, infine, come le scelte semantiche da questi

operate lascino trasparire l'importanza che su questa questione ricopre il sostrato valoriale che ad essa si associa. Pertanto, sebbene nella presente trattazione si siano usati intercambiabilmente termini come IVG, aborto, aborto terapeutico e interruzione di gravidanza, il termine prescelto in lingua originale consente spesso di cogliere quanto il legislatore nazionale abbia scelto di subordinare alla necessità, piuttosto che alla volontà della donna, l'accesso alla procedura. Così, a fronte della parola *ijhad* (espulsione del feto) che si rinviene nelle fonti sharaitiche e che sembra avere un valore essenzialmente causativo, la legislazione indonesiana, forse anche in virtù dell'approccio decisamente più restrittivo, è l'unica ad utilizzare esplicitamente la parola aborto (*aborsi*). Al contrario, in tutti gli altri ordinamenti considerati si trovano, anche nei testi giuridici, termini più allusivi. In Turchia, il termine comunemente utilizzato per l'interruzione di gravidanza è *düşük*, neutro rispetto alla volontarietà della donna, sebbene in tempi recenti sia comparso anche l'utilizzo del termine medico di derivazione francese *kürtaj* (da *curettage*), che invece evidenzia la consapevolezza della donna coinvolta. Nella pur liberale Tunisia, dove nella versione francese dell'art. 214 del Codice penale compare un chiaro *avortement* (aborto), nella versione araba si utilizza invece il termine *ibtal al-haml*, letteralmente annullamento della gravidanza. Ancor più allusivo, infine, è il linguaggio del Codice penale iraniano, in cui si disciplinano le limitate eccezioni che autorizzano l'espulsione del feto (*saqt-e janin*).

I casi considerati, infine, consentono di evidenziare come, nel vasto novero degli ordinamenti a maggioranza musulmana, sussistano modelli profondamente diversi di interazione tra diritto legislativo, giurisprudenza secolare e diritto religioso. In particolare, la Turchia sembra rappresentare un'eccezione significativa in cui, pur in assenza di un riconoscimento costituzionale espresso del diritto all'aborto, la Corte costituzionale ha progressivamente assunto un ruolo attivo e conformativo, elaborando una tutela del diritto all'interruzione di gravidanza per via procedurale. Una posizione che tuttavia crescentemente si scontra con le posizioni del decisore politico, che sembra interessato ad introdurre un più ampio divieto dell'IVG. Al lato opposto dello spettro comparato si colloca l'Indonesia, che propone una disciplina particolarmente restrittiva dell'IVG e dove non emergono sentenze di principio, né costituzionali né ordinarie, sul diritto all'aborto, bensì una elevata deferenza della Corte costituzionale verso il legislatore e verso i valori morali e religiosi. Questi ultimi assumono un ruolo ancora più centrale in Iran, dove la legittimazione del diritto all'aborto da parte del legislatore secolare deriva dall'interpretazione religiosa autorizzata, non dal sindacato giudiziale. Nel mezzo, il caso della Tunisia, che, pur rappresentando un esempio peculiare di liberalizzazione legislativa, non registra alcuna elaborazione giudiziaria del diritto all'aborto come diritto fondamentale o interesse costituzionalmente protetto.

In definitiva, la comparazione mostra come le profonde differenze nella disciplina e nella tutela dell'interruzione volontaria di gravidanza non siano riconducibili in via principale alla comune matrice religiosa degli ordinamenti considerati, bensì alla diversa configurazione del rapporto tra legislatore secolare, giudice e diritto religioso. In questo senso, il contributo dimostra come la comparazione in materia di diritti riproduttivi nei paesi a maggioranza musulmana costituisca un osservatorio privilegiato per

comprendere il funzionamento concreto del costituzionalismo nei sistemi giuridici non occidentali. È la presenza – o l'assenza – di un giudice capace di trasformare la previsione normativa in diritto effettivamente azionabile a costituire il vero discrimine tra modelli di tutela, più ancora del grado di liberalità della disciplina legislativa in senso stretto. In tale contesto, infatti, la differenza fra ordinamenti che hanno affidato al giudice – e in particolare al giudice costituzionale – un ruolo attivo nell'interpretazione e nella garanzia dei diritti riproduttivi e ordinamenti che hanno mantenuto la disciplina dell'IVG integralmente confinata alla sfera legislativa diviene particolarmente rilevante. Laddove l'accesso all'interruzione di gravidanza non è accompagnato da meccanismi giurisdizionali capaci di rimuovere ostacoli procedurali, amministrativi o sociali, il rischio è che il diritto rimanga meramente formale, incapace di adattarsi alle trasformazioni demografiche e ai bisogni effettivi della popolazione.

Valentina Rita Scotti
European Law and Governance School
European Public Law Organization, Atene,
vrscotti@luiss.it