

Maternità al bivio: non posso, non voglio.

Perché in Italia si nasce sempre meno?

Convegno sulla denatalità in un presente dal futuro incerto.

Introduce **Maria Geneth** - Presidente AIED Verona

Modera **Michele Gangemi** - Pediatra Presidente del laboratorio della conoscenza Carlo Corchia, Verona

Ne discutono:

Veronica Cicogna - Statistica Università di Verona

Lori Martelli Annovazzi - Psicoterapeuta didatta Scuola di Psicoterapia Fondazione F. Bonaccorsi, Milano

Maria Livia Alga - Laboratorio Saperi Situati, Università di Verona

Emma Ugolini - Università di Trento

Alessandro Volta - Neonatologo AUSL di Reggio Emilia

Paola Profeta - Economista, Università Bocconi Milano

Alessandra Moretti - Europarlamentare PD

SEDE DI VERONA



AIED dalla parte delle donne tra ostacoli, desiderio e rifiuto.

Vi aspettiamo al dialogo con AIED

Venerdì 7 ottobre 2022, dalle ore 14.30 alle ore 19.00

Sala conferenze ATER Verona - Piazza Pozza 1/c



Denatalità e cambiamento demografico in Italia: una sfida per la nostra società

Veronica Cicogna

Dipartimento di Scienze Economiche – Università di Verona

Convegno AIED

*Maternità al bivio: non posso, non voglio. Perché in Italia si nasce sempre meno?
Convegno sulla denatalità in un presente dal futuro incerto.*

Verona, 7 ottobre 2022

NATALITA' e FECONDITA' in Italia – anno 2021

(fonte: dati Istat; dati provvisori 2021)



399431
NASCITE

-1,35% sul 2020

6,8
Tasso generico di Natalità



1,25

T.F.T. (*Tasso di Fecondità Totale*)
ovvero
Numero medio di figli per donna

(era 1,24 nel 2020)



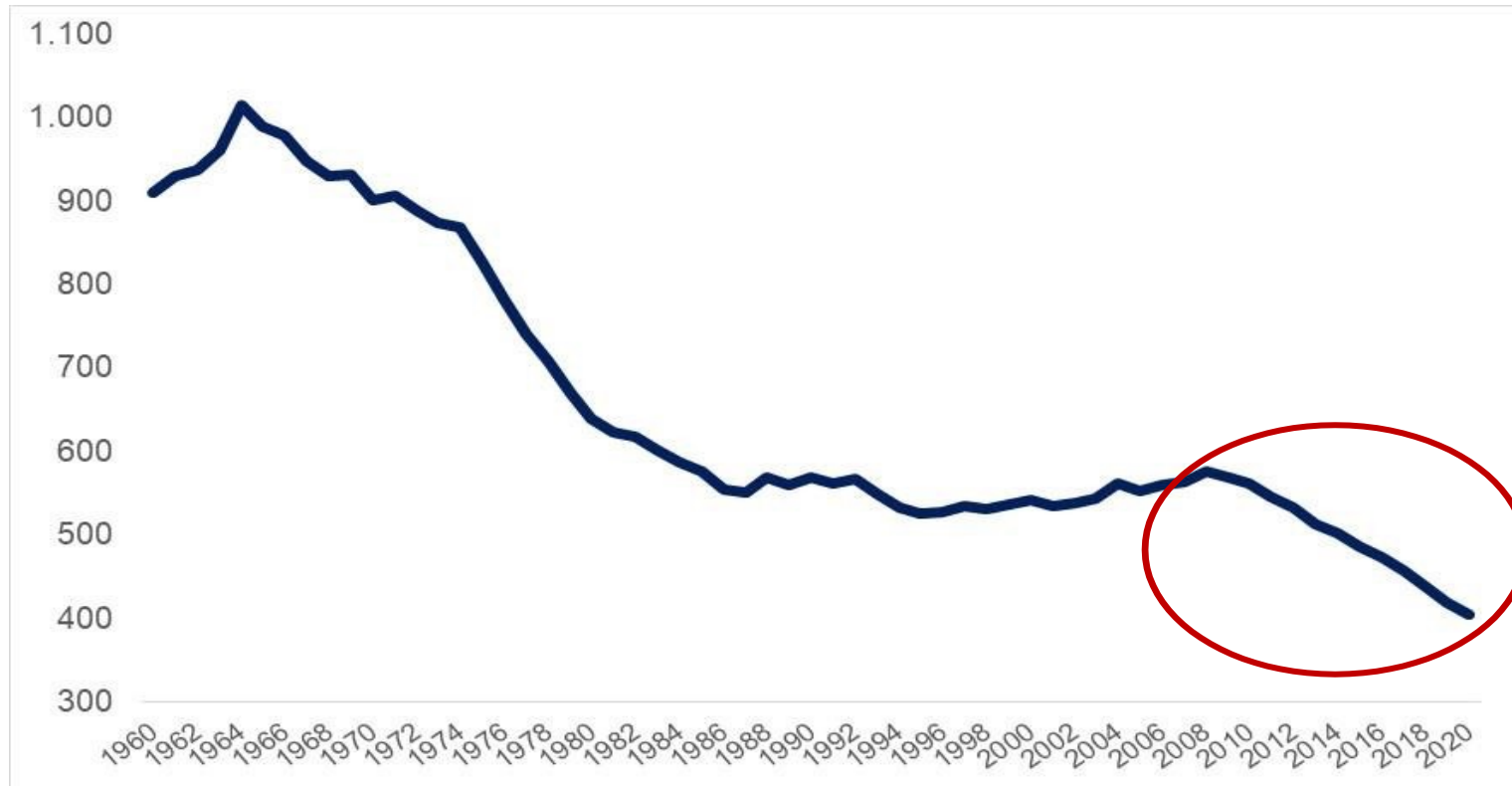
32,4

Età media al parto
(: Età media della madre al parto, indipendentemente
dall'ordine di nascita dei figli)

(era 32,2 nel 2020)

Nati in Italia – anni 1960-2020

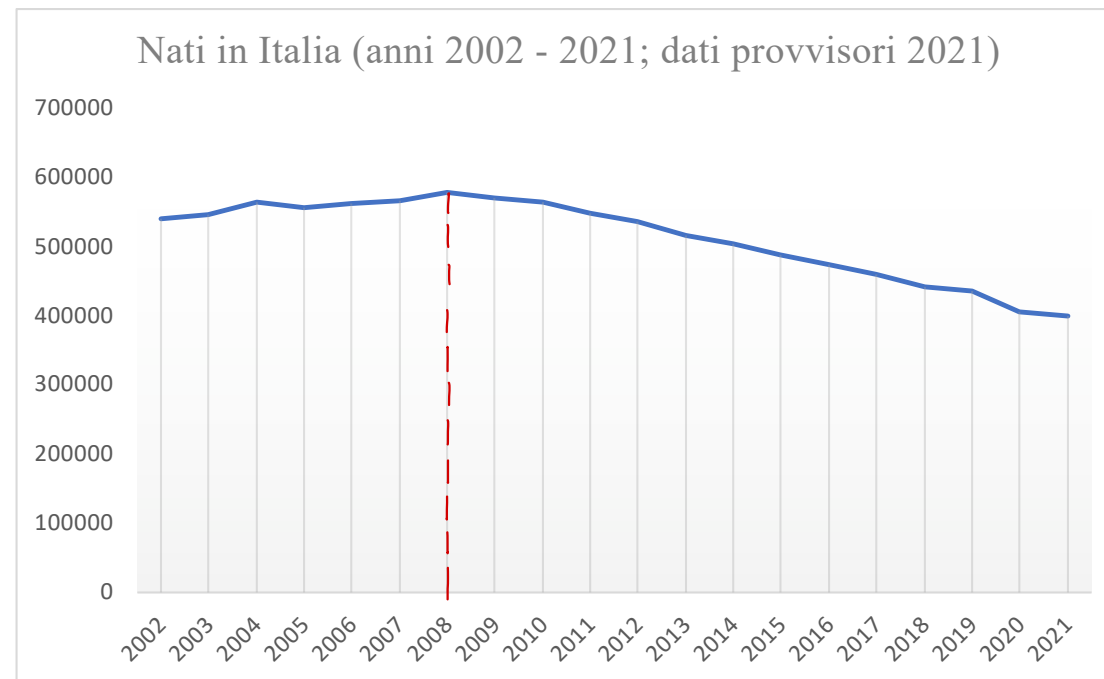
(fonte: dati Istat)





ANNO	NATI
2002	538198
2003	544063
2004	562599
2005	554022
2006	560010
2007	563933
2008	576659
2009	568857
2010	561944
2011	546585
2012	534186
2013	514308
2014	502596
2015	485780
2016	473438
2017	458151
2018	439747
2019	435184
2020	404892
2021	399431

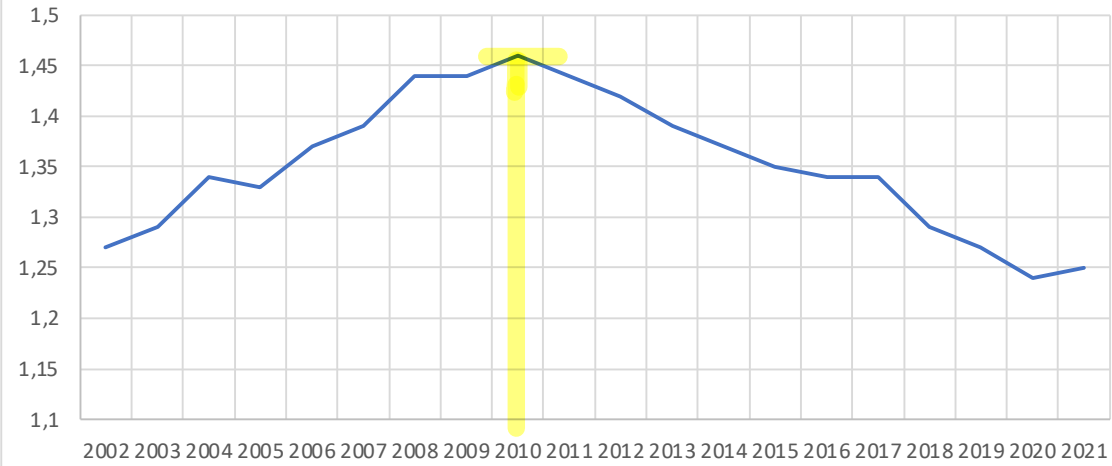
Fonte: dati Istat.



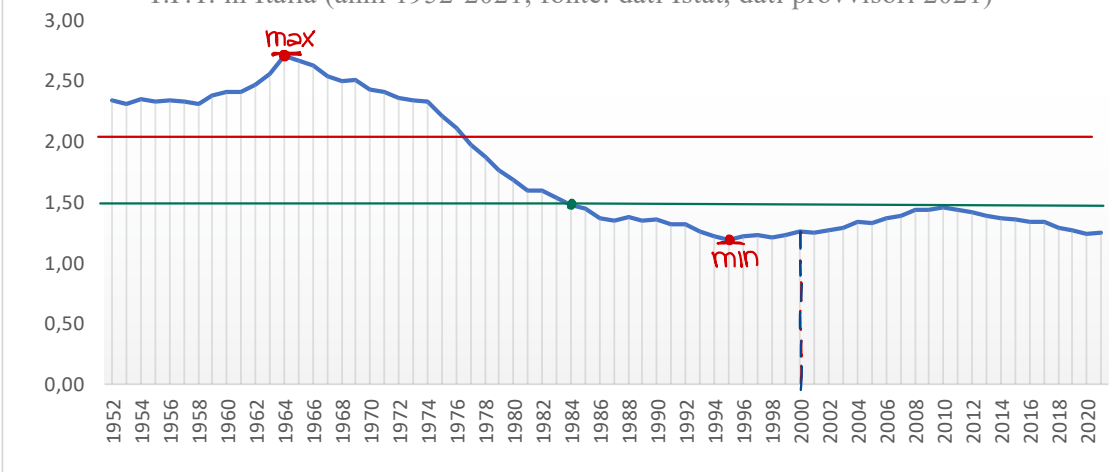


ANNO	Nati in totale	Nati del primo ordine	% di primi figli sui nati totali
2008	576659	284663	49,4
2010	561944	275586	49,0
2012	534186	263289	49,3
2014	502596	244680	48,7
2015	485780	230876	47,5
2016	473438	228352	48,2
2017	458151	214669	46,9
2018	439747	204852	46,6
2019	435184	200301	46,0
2020	404892	192142	47,5

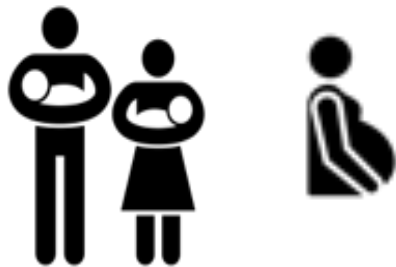
T.F.T. in Italia (anni 2002-2021; fonte: dati Istat, dati provvisori 2021)



T.F.T. in Italia (anni 1952-2021; fonte: dati Istat, dati provvisori 2021)

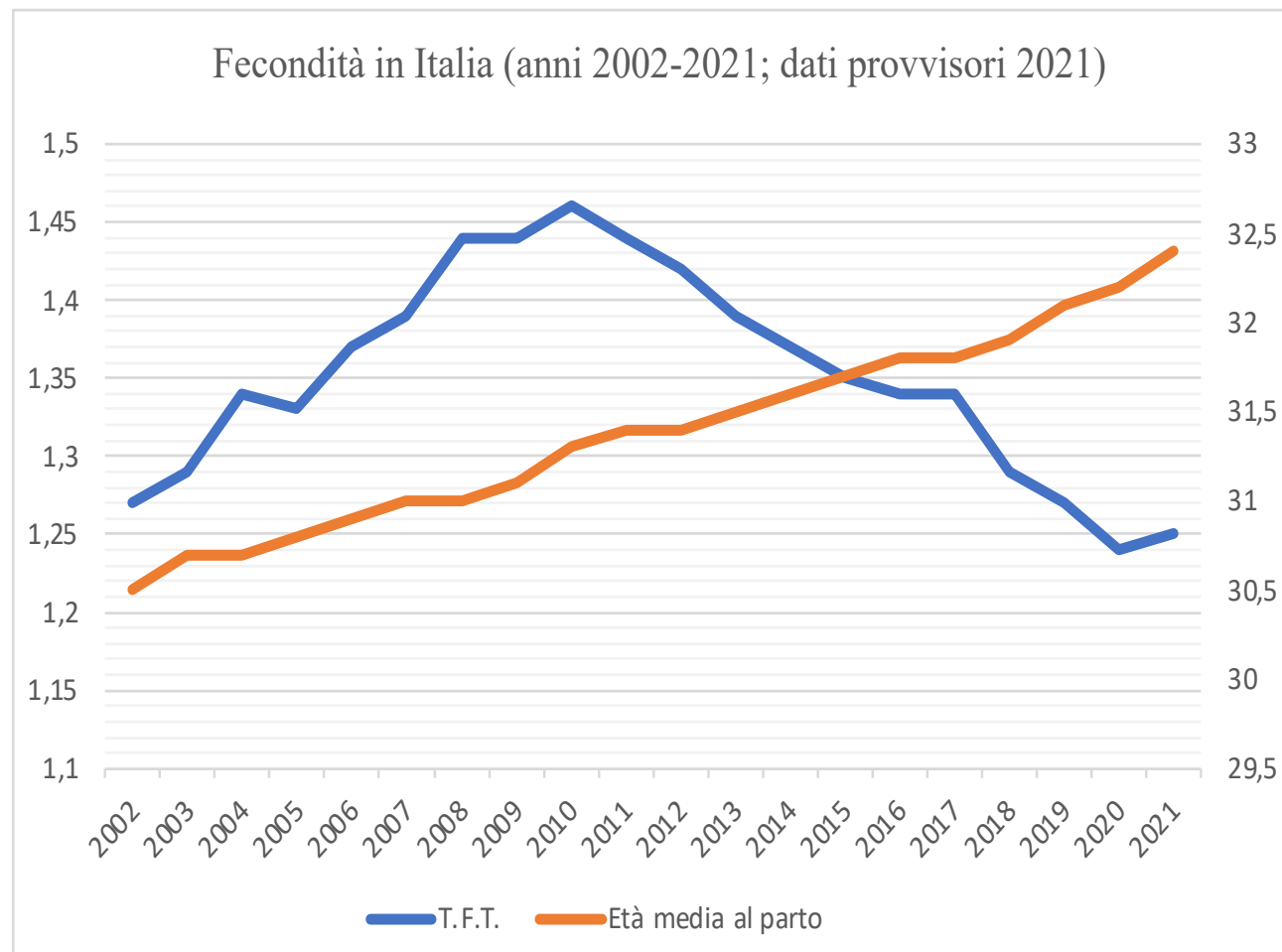


ANNO	T.F.T.
2002	1,27
2003	1,29
2004	1,34
2005	1,33
2006	1,37
2007	1,39
2008	1,44
2009	1,44
2010	1,46
2011	1,44
2012	1,42
2013	1,39
2014	1,37
2015	1,35
2016	1,34
2017	1,34
2018	1,29
2019	1,27
2020	1,24
2021	1,25



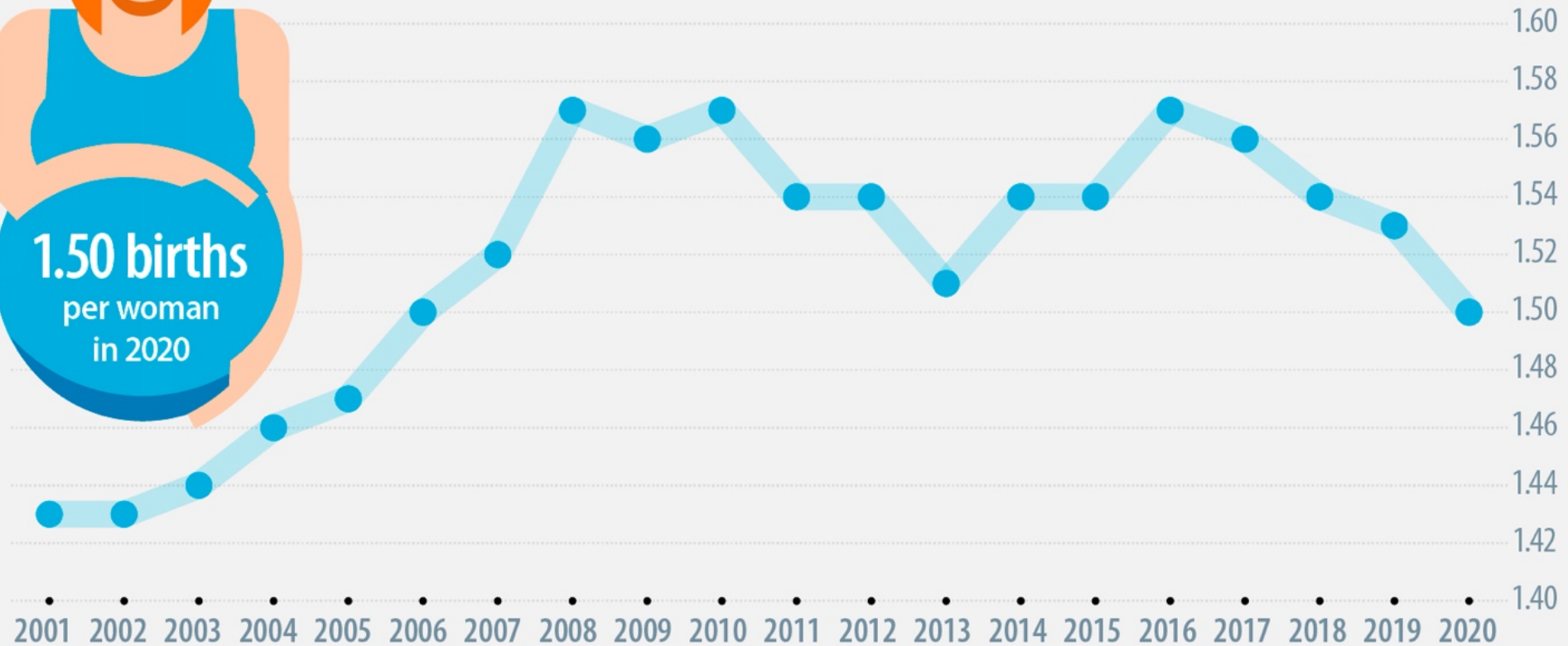
ANNO	T.F.T.	Età media al parto
2002	1,27	30,5
2003	1,29	30,7
2004	1,34	30,7
2005	1,33	30,8
2006	1,37	30,9
2007	1,39	31
2008	1,44	31
2009	1,44	31,1
2010	1,46	31,3
2011	1,44	31,4
2012	1,42	31,4
2013	1,39	31,5
2014	1,37	31,6
2015	1,35	31,7
2016	1,34	31,8
2017	1,34	31,8
2018	1,29	31,9
2019	1,27	32,1
2020	1,24	32,2
2021	1,25	32,4

Fonte: dati Istat.



T.F.T. in Europa


Fertility rate in the EU *(live births per woman, 2001-2020)*



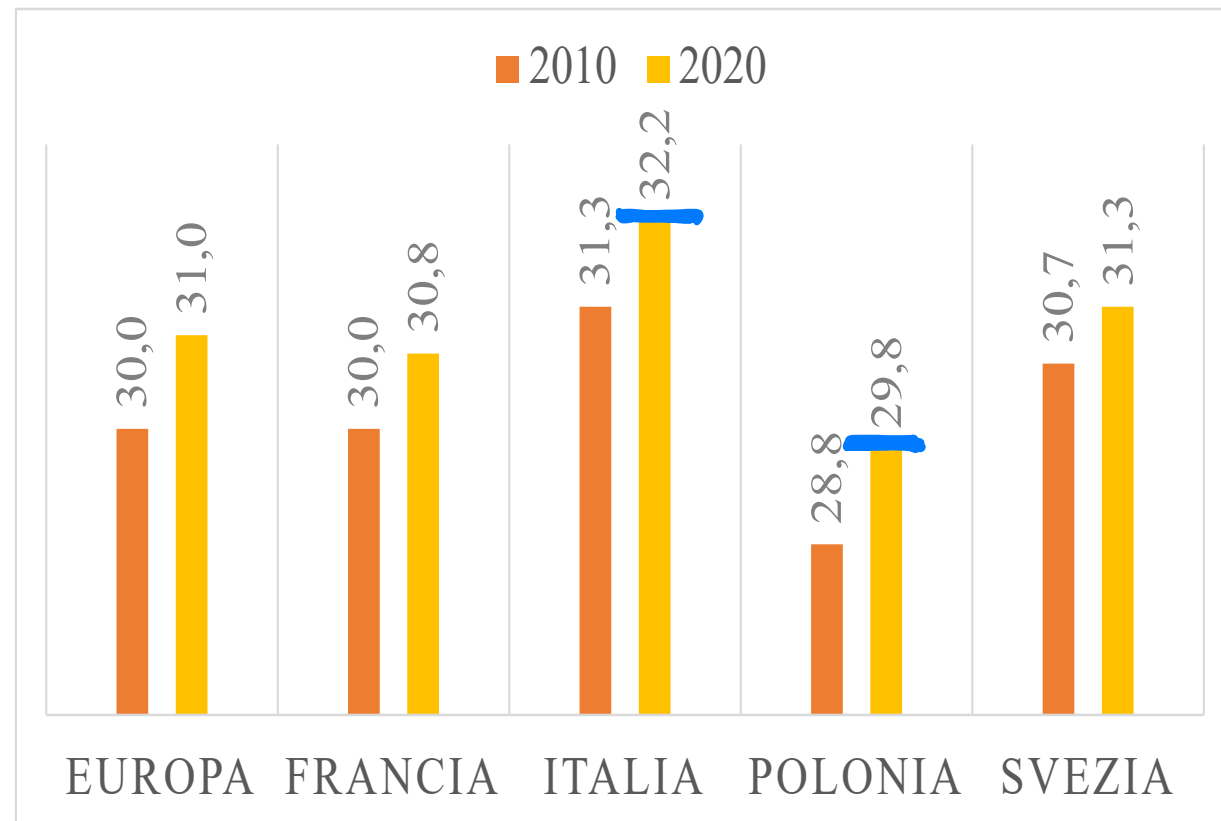
Break in time series in 2010–2012, 2014, 2015, 2017 and 2019

ec.europa.eu/eurostat

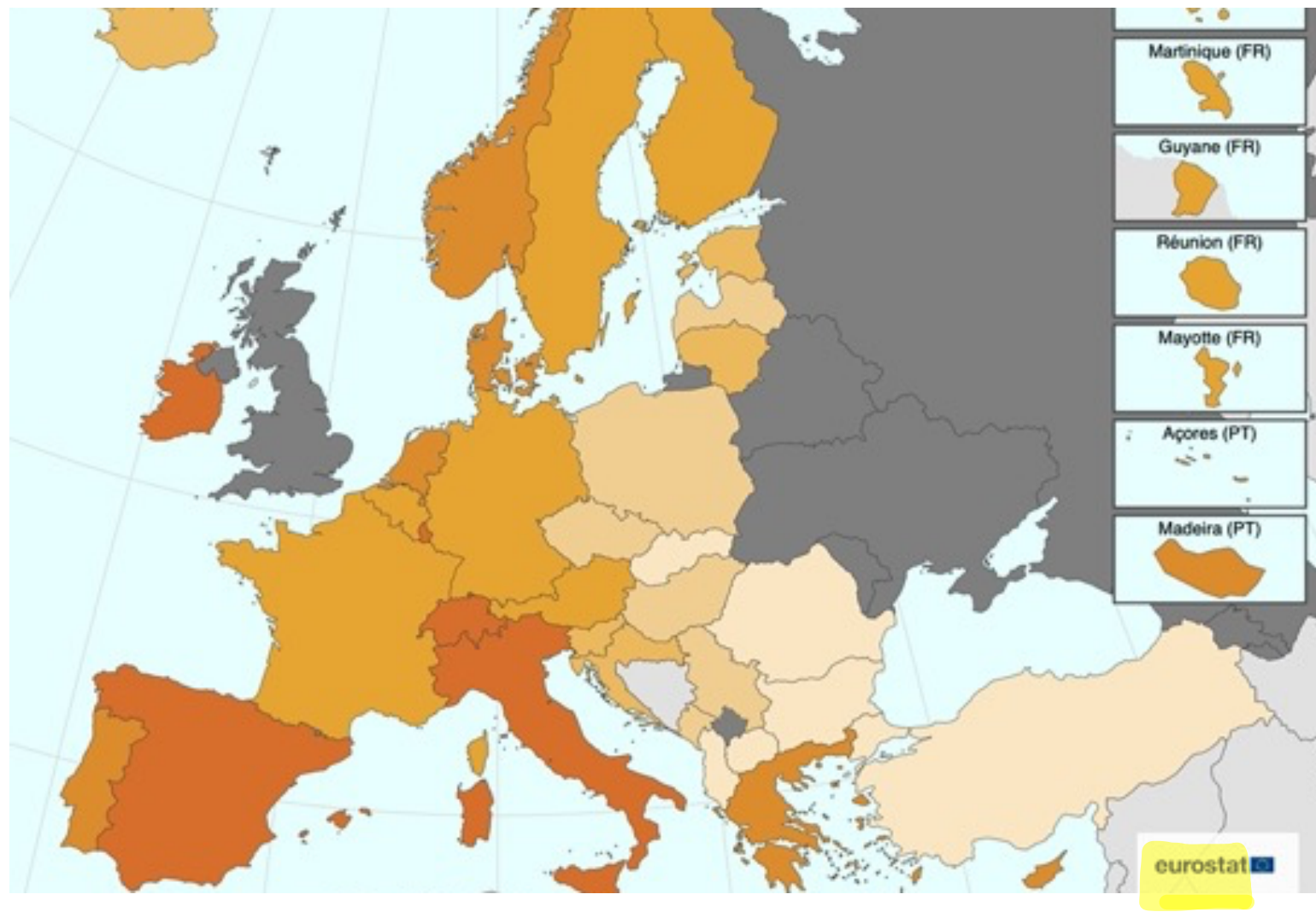
Età media al parto in alcuni paesi europei (anno 2010 e anno 2020)

	Età media al parto (indipendentemente dall'ordine di nascita dei figli)	
	2010	2020
Europa	30,0	31,0
FRANCIA	30,0	30,8
ITALIA	31,3	32,2 max
POLONIA	28,8	29,8 min
SVEZIA	30,7	31,3

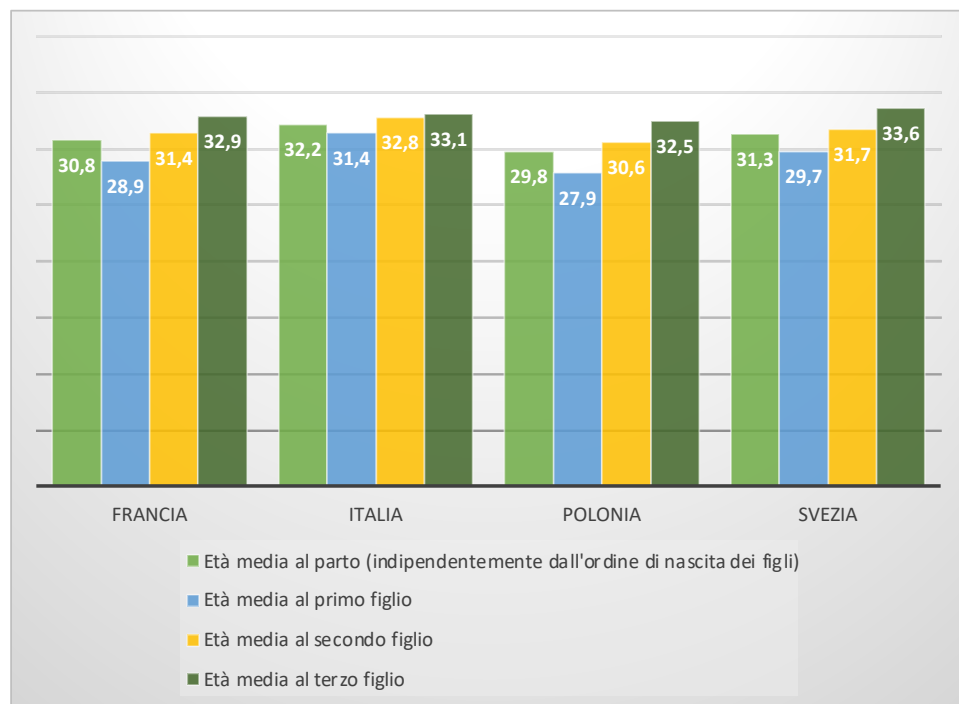
Fonte: dati Istat e Eurostat.



Età media al parto in Europa (anno 2020)



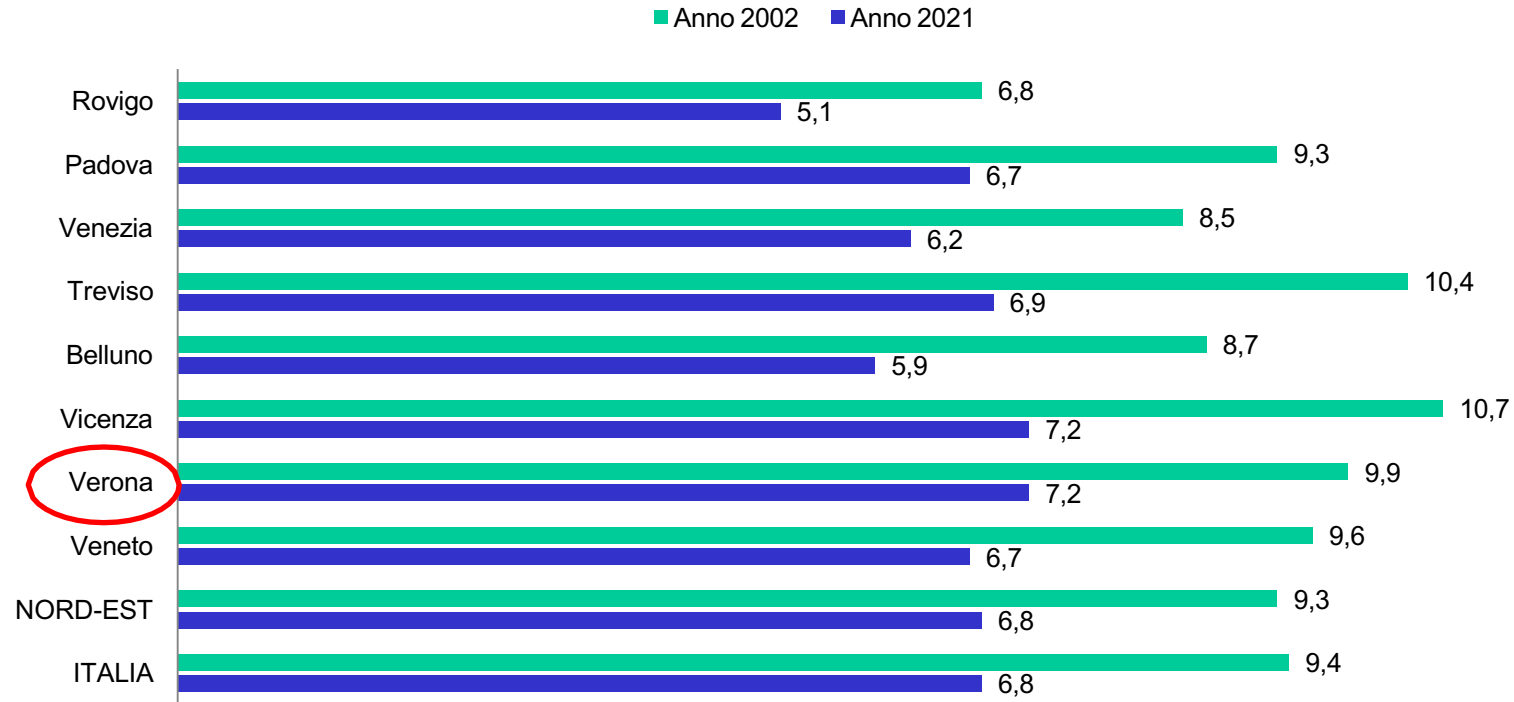
Età media al parto secondo l'ordine di nascita in alcuni paesi europei (anno 2020)



	Età media al parto (indipendentemente dall'ordine di nascita dei figli)	Età media al primo figlio	Età media al secondo figlio	Età media al terzo figlio
FRANCIA	30,8	28,9	31,4	32,9
ITALIA	32,2	31,4	32,8	33,1
POLONIA	29,8	27,9	30,6	32,5
SVEZIA	31,3	29,7	31,7	33,6

Fonte: dati Istat e Eurostat

Tasso generico di natalità – **Province venete** (anni 2002 e 2021)

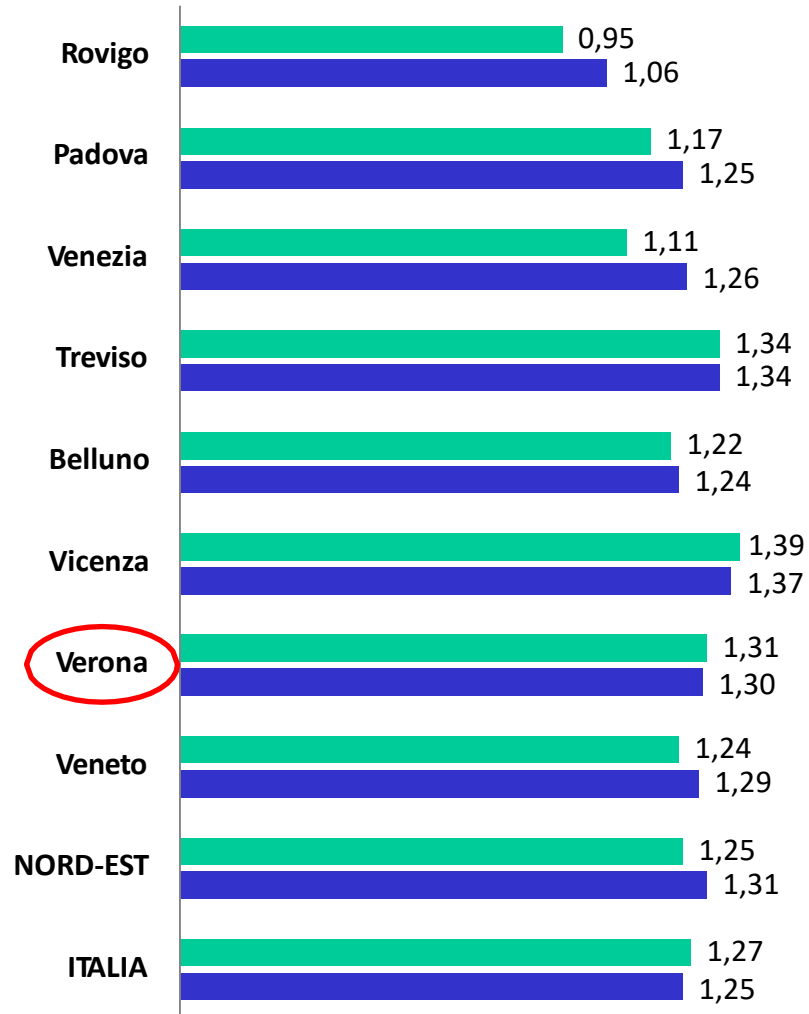


Nel 2021 la **Provincia di Verona** ha un Tasso di **7,2** nati ogni mille abitanti.

Nel **Comune di Verona** il Tasso generico di natalità nel 2021 è di **6,9** nati per mille abitanti (era 9,4 nel 2002).

Tasso di Fecondità Totale (T.F.T.) (anni 2002 e 2021)

Province venete



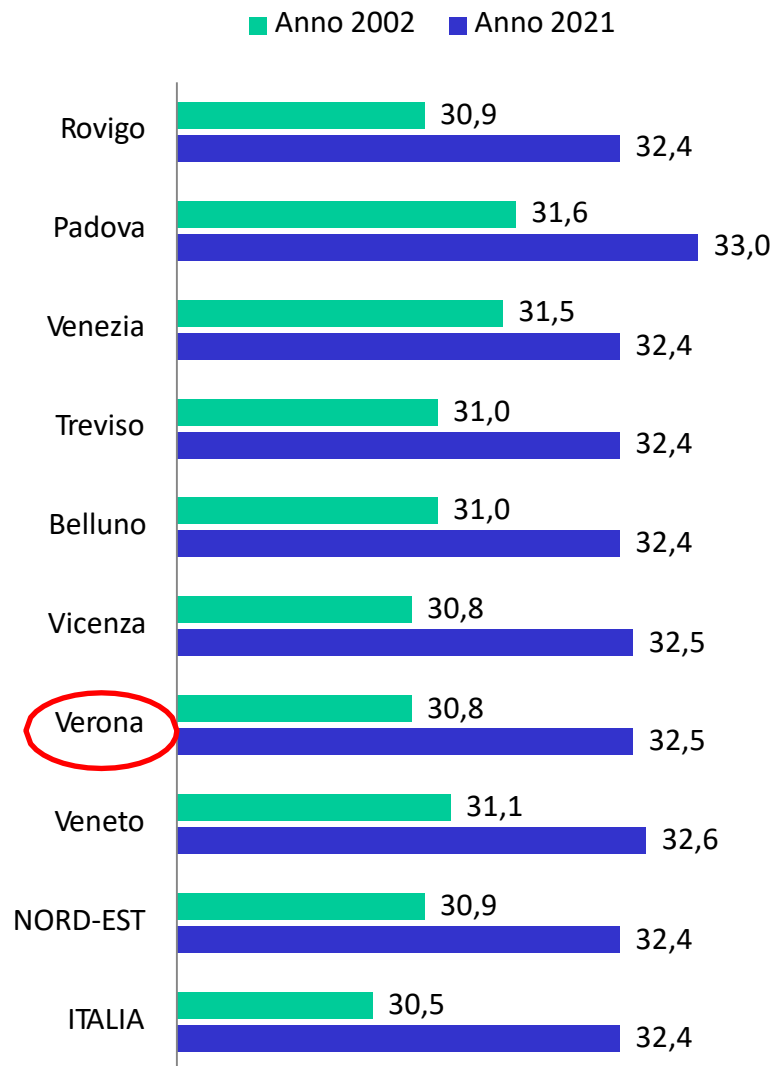
Nel Comune di Verona il TFT era 1,29 nell'anno 2002, mentre nell'anno 2021 è sceso a 1,20

	T.F.T.	
	2002	2021
ITALIA	1,27	1,25
Nord-est	1,25	1,31
VENETO	1,24	1,29
Provincia VERONA	1,31	1,30
Comune VERONA	1,29	1,20

(dati provvisori 2021)

Età media al parto

Province venete (anni 2002 e 2021)



	Età media al parto (indipendentemente dall'ordine di nascita dei figli)	
	2002	2021
ITALIA	30,5	32,4
Nord-est	30,9	32,4
VENETO	31,1	32,6
Provincia VERONA	30,8	32,5
Comune VERONA	31,2	33,1

(dati provvisori 2021)

NATI STRANIERI in Italia (anni 2002-2020)

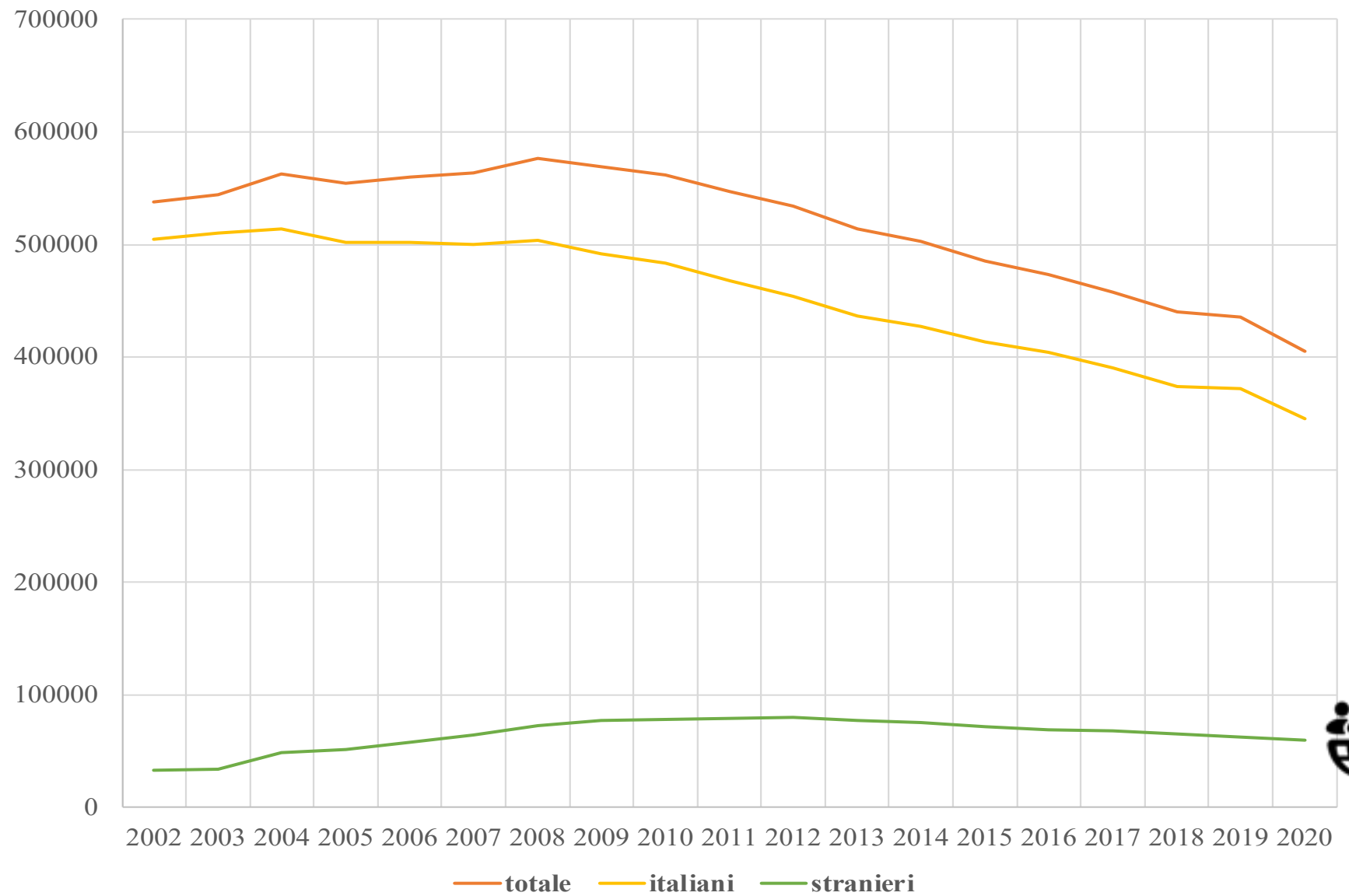
	NATI in Italia		% NATI STRANIERI sul totale NATI
	totale	stranieri	
2002	538198	33583	6,24
2003	544063	33685	6,19
2004	562599	48923	8,70
2005	554022	51965	9,38
2006	560010	57765	10,31
2007	563933	64047	11,36
2008	576659	72469	12,57
2009	568857	77109	13,56
2010	561944	78082	13,89
2011	546585	79074	14,47
2012	534186	79894	14,96
2013	514308	77705	15,11
2014	502596	75067	14,94
2015	485780	72096	14,84
2016	473438	69379	14,65
2017	458151	67933	14,83
2018	439747	65444	14,88
2019	435184	62918	14,46
2020	404892	59792	14,77

Fonte: dati Istat.





NATI in Italia per cittadinanza (anni 2002-2020)

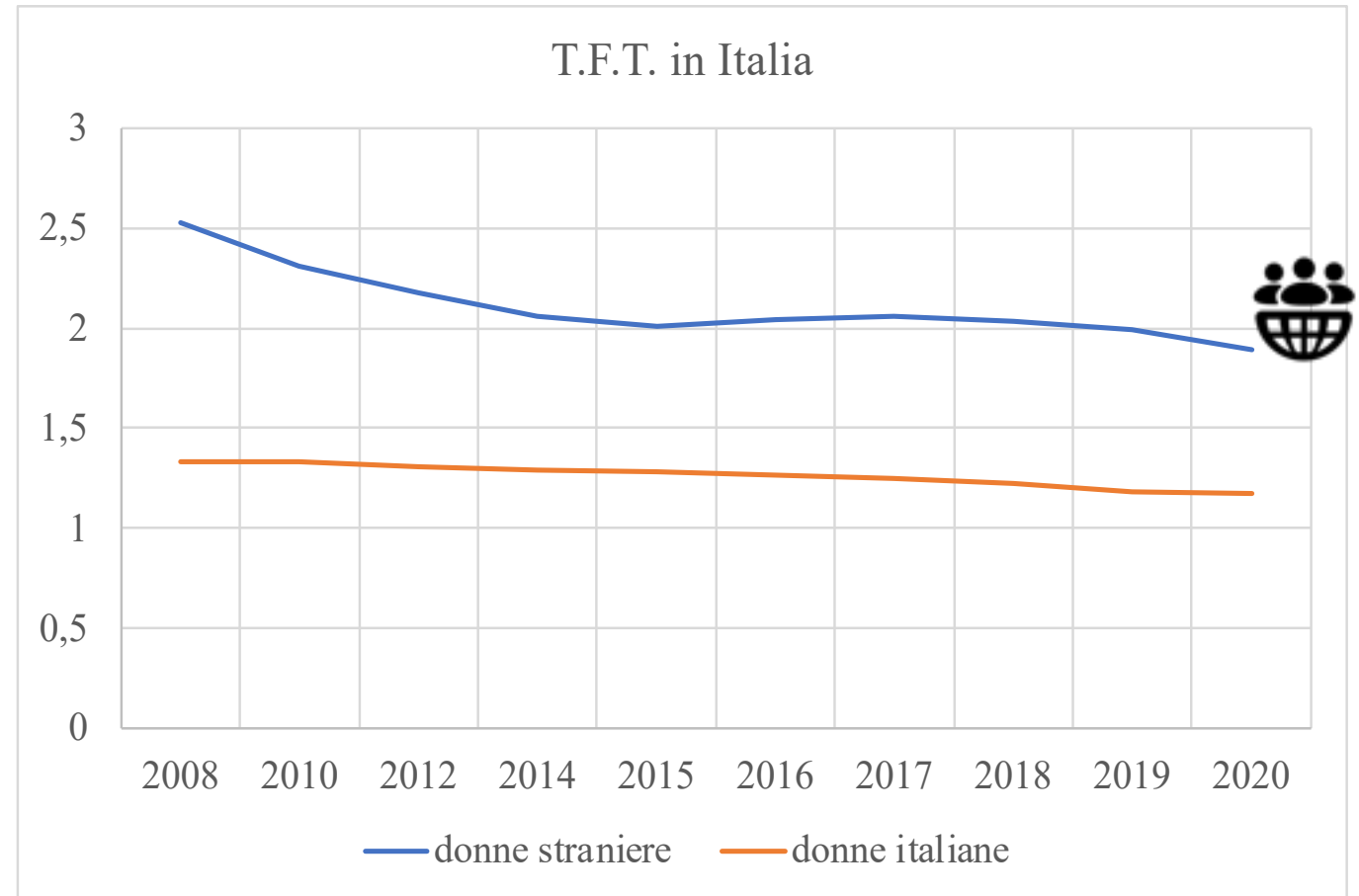




Fecondità straniera in Italia

	T.F.T. in Italia		
	donne straniere	donne italiane	totale donne
2008	2,53	1,33	1,44
2010	2,31	1,33	1,46
2012	2,18	1,31	1,42
2014	2,06	1,29	1,37
2015	2,01	1,28	1,35
2016	2,04	1,27	1,34
2017	2,06	1,25	1,34
2018	2,03	1,22	1,29
2019	1,99	1,18	1,27
2020	1,89	1,17	1,24

Fonte: dati istat

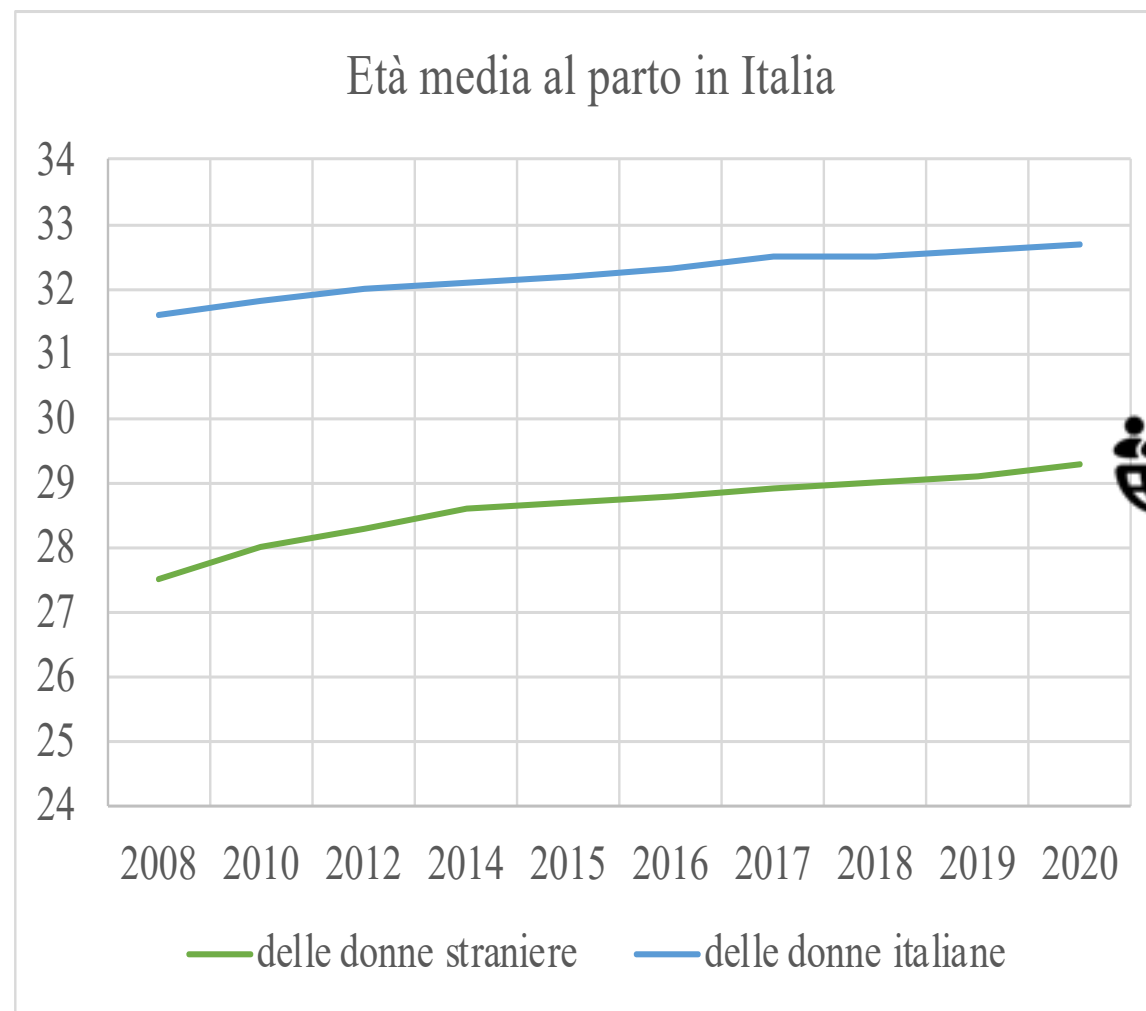


Età media al parto delle donne straniere in Italia



	ETA' MEDIA AL PARTO in Italia		
	delle donne straniere	delle donne italiane	del totale delle donne
2008	27,5	31,6	31,0
2010	28,0	31,8	31,3
2012	28,3	32,0	31,4
2014	28,6	32,1	31,6
2015	28,7	32,2	31,7
2016	28,8	32,3	31,8
2017	28,9	32,5	31,8
2018	29,0	32,5	31,9
2019	29,1	32,6	32,1
2020	29,3	32,7	32,2

Fonte: dati Istat





NATI STRANIERI nel Comune di Verona

(anni 2002-2020)



	NATI nel Comune di Verona		% NATI STRANIERI sul totale NATI
	totale	stranieri	
2002	2393	365	15,3
2003	2109	249	11,8
2004	2538	591	23,3
2005	2331	448	19,2
2006	2350	497	21,1
2007	2410	595	24,7
2008	2343	649	27,7
2009	2403	651	27,1
2010	2277	657	28,9
2011	2235	661	29,6
2012	2147	639	29,8
2013	2058	585	28,4
2014	2069	661	31,9
2015	2102	623	29,6
2016	2010	585	29,1
2017	1943	606	31,2
2018	1910	570	29,8
2019	1957	551	28,2
2020	1741	506	29,1

Fonte: dati Istat e Anagrafe Comunale - Elaborazione a cura dell'Ufficio Comunale di Statistica di Verona

% nati stranieri sul tot nati





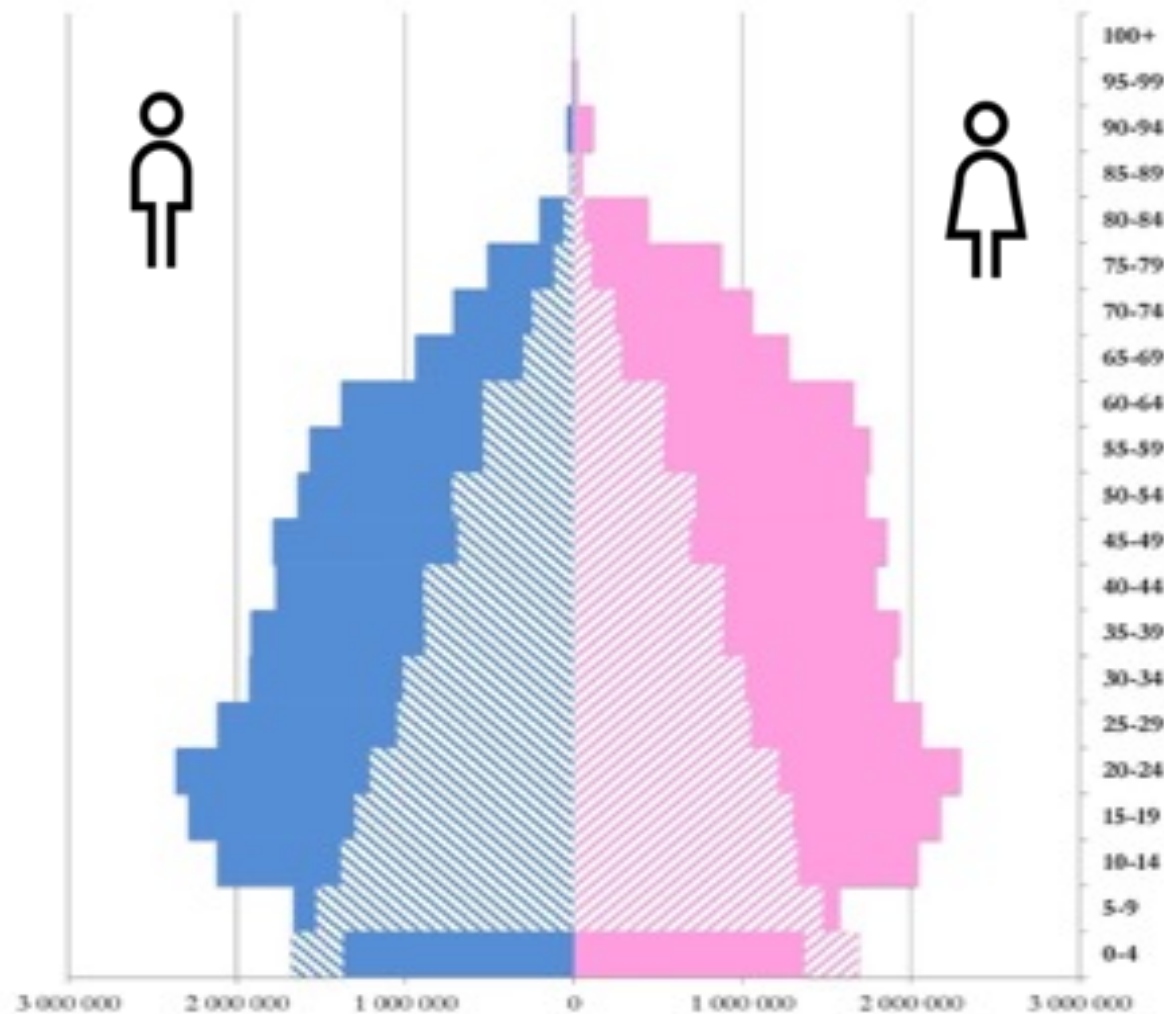
Fecondità straniera nel Comune di Verona



	T.F.T. nel Comune di Verona			Età media al parto nel Comune di Verona		
	donne straniere	donne italiane	totale donne	donne straniere	donne italiane	totale donne
2002	2,43	1,16	1,29	n.d.	n.d.	n.d.
2021	1,63	1,11	1,20	31,9	33,7	33,1

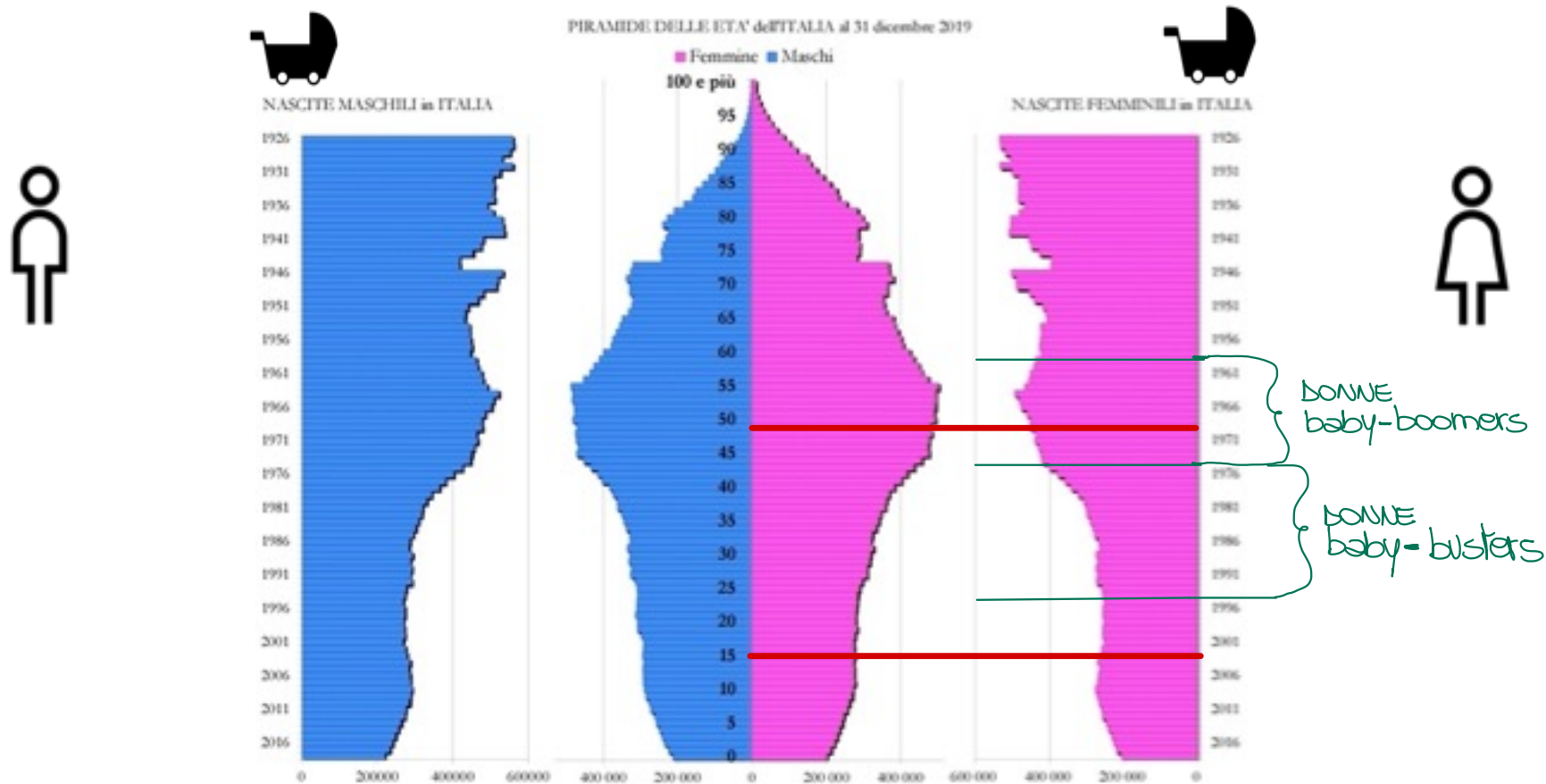
Fonte: dati Istat e Anagrafe Comunale - Elaborazione a cura dell'Ufficio Comunale di Statistica di Verona

PIRAMIDE DELLE ETA': struttura per età e per genere della popolazione residente in **Italia** (evoluzione dal 1881 al 1991)

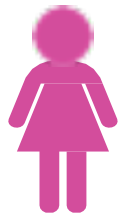


Fonte: dati Istat. Elaborazione a cura del Prof. Franco Bressan in *Invecchiamento, vulnerabilità e fragilità a Verona e Vicenza: evoluzione della popolazione dal 2001 al 2019*, F.Bressan, V.Cicogna, M.Minozzo, E.Zenga, in *Invecchiamento della popolazione e passaggi generazionali, IV Questioni Economiche*, Collana del Dip. di Scienze Giuridiche dell'Università di Verona (Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2022).

Piramide delle età in Italia al 31 dicembre 2019 comparata con le nascite in Italia di Maschi e Femmine nei diversi anni dal 1926 al 2018



Fonte: dati Istat. Elaborazione a cura del Prof. Franco Bressan in *Invecchiamento, vulnerabilità e fragilità a Verona e Vicenza: evoluzione della popolazione dal 2001 al 2019*, F.Bressan, V.Cicogna, M.Minozzo, E.Zenga, in *Invecchiamento della popolazione e passaggi generazionali, IV Questioni Economiche*, Collana del Dip. di Scienze Giuridiche dell'Università di Verona (Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2022).



DONNE IN ETÀ' FECONDA in Italia

	DONNE di età 15-50	Variazione %
2011	14140152	
2021	12273656	-13,20

Fonte: dati Istat. Dati provvisori 2021

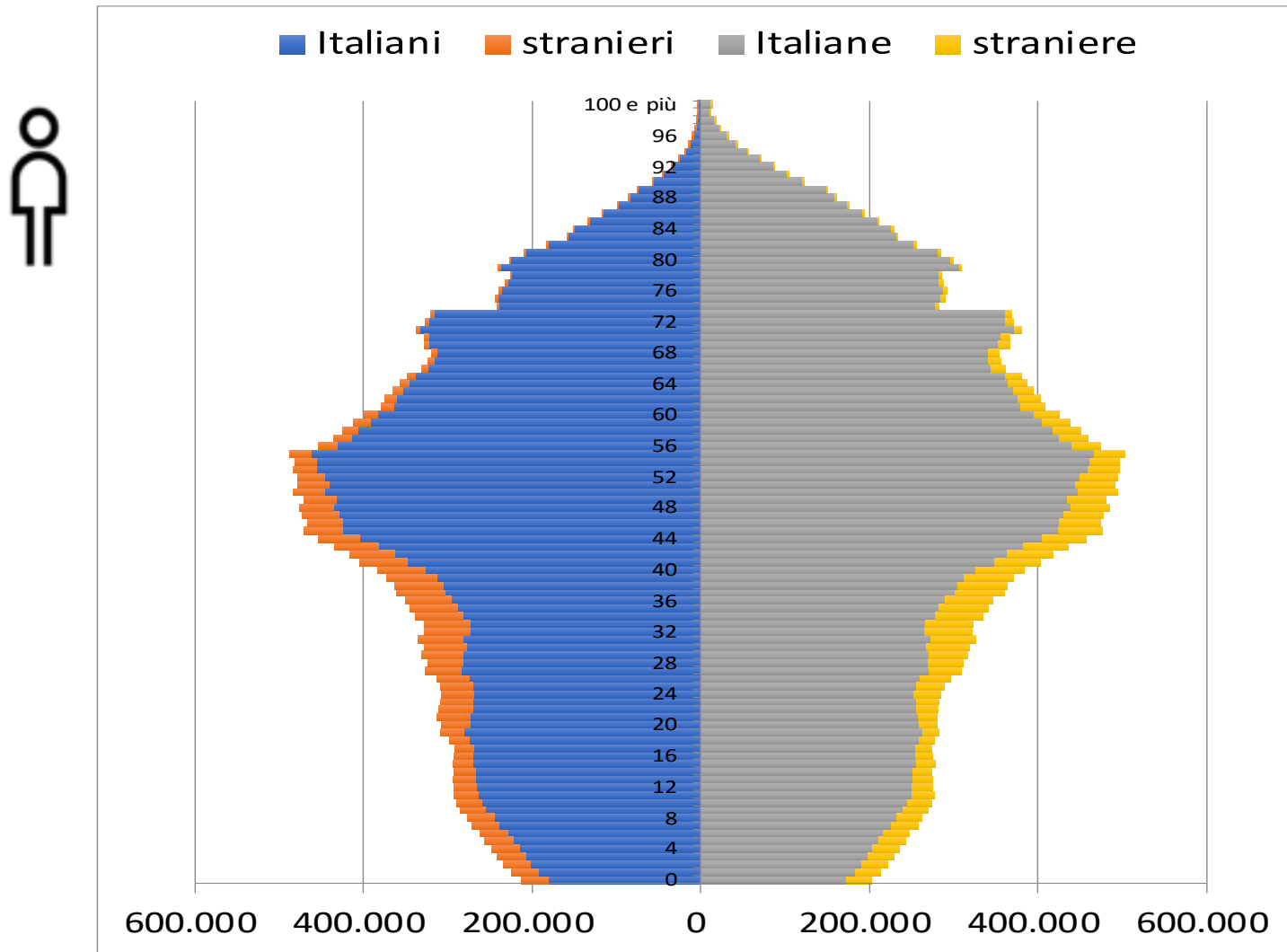
In Italia le donne in età riproduttiva sono sempre meno numerose:
-13,20% nell'ultimo decennio

	DONNE di età 28-33	Variazione %
2011	2185726	
2021	1868560	-14,51

Fonte: dati Istat. Dati provvisori 2021

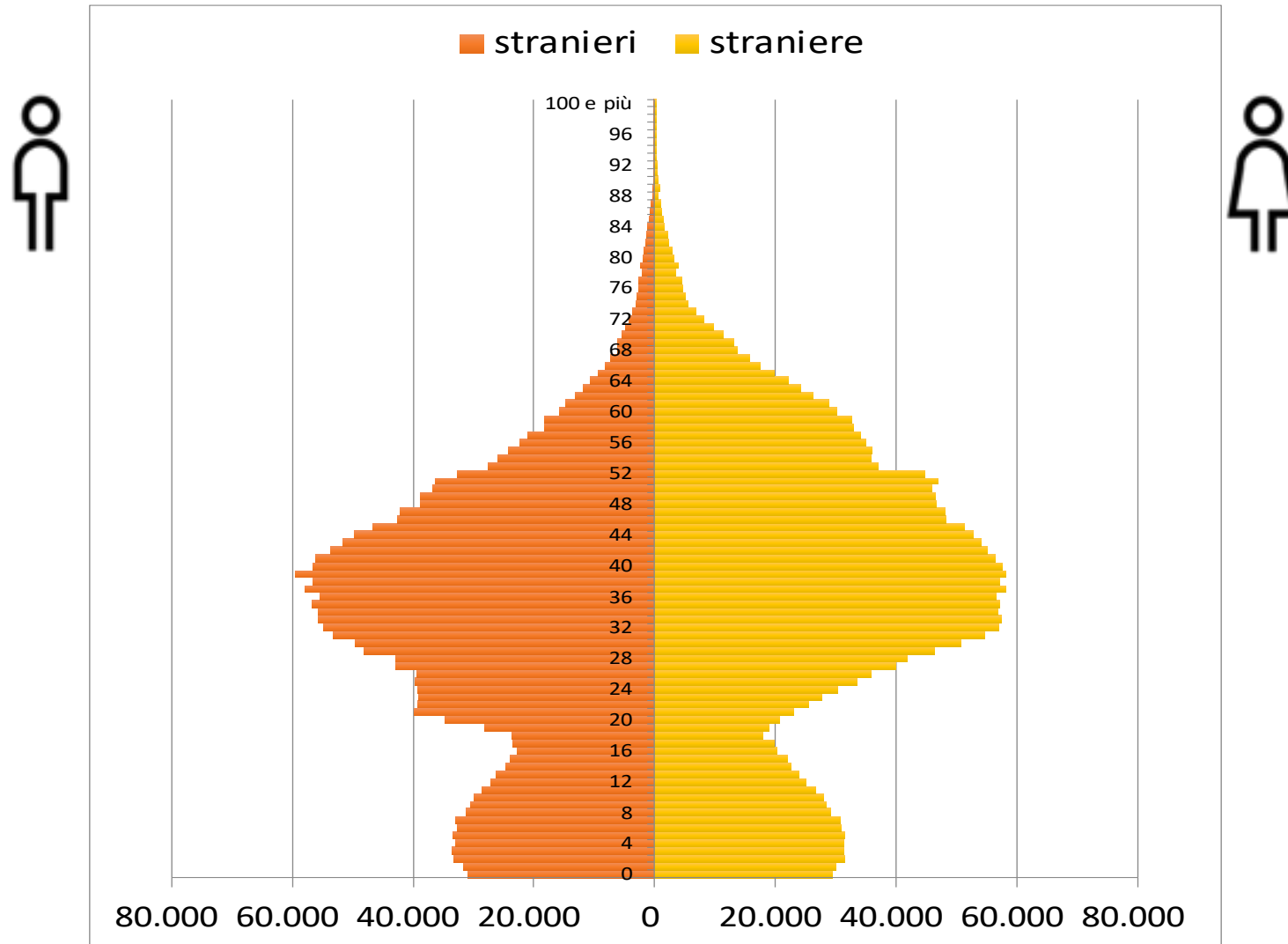
Ma le donne in “età di più probabile gravidanza” sono diminuite ancora di più:
-14,51% nell'ultimo decennio

Piramide delle età in Italia al 31 dicembre 2019: suddivisione per italiani e stranieri



Fonte: dati Istat. Elaborazione a cura del Prof. Franco Bressan in *Invecchiamento, vulnerabilità e fragilità a Verona e Vicenza: evoluzione della popolazione dal 2001 al 2019*, F.Bressan, V.Cicogna, M.Minozzo, E.Zenga, in *Invecchiamento della popolazione e passaggi generazionali, IV Questioni Economiche*, Collana del Dip. di Scienze Giuridiche dell'Università di Verona (Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2022).

Piramide delle età in Italia al 31 dicembre 2019: stranieri



Fonte: dati Istat. Elaborazione a cura del Prof. Franco Bressan in *Invecchiamento, vulnerabilità e fragilità a Verona e Vicenza: evoluzione della popolazione dal 2001 al 2019*, F.Bressan, V.Cicogna, M.Minozzo, E.Zenga, in *Invecchiamento della popolazione e passaggi generazionali, IV Questioni Economiche*, Collana del Dip. di Scienze Giuridiche dell'Università di Verona (Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2022).



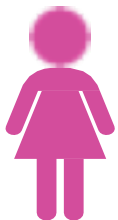


DONNE STRANIERE IN ETA' FECONDA in Italia

	DONNE età 15-50						
	TOT Italia		ITALIANE		STRANIERE		% straniere di età 15-50 sul totale donne di età 15-50
	v.a.	Variazione %	v.a.	Variazione %	v.a.	Variazione %	
2018	12899210	n.d.	11333239	n.d.	1565971	n.d.	12,14
2021	12273656	-4,85	10724296	-5,37	1549360	-1,06	12,62

Fonte: dati Istat. Dati provvisori 2021.

Anche le **donne straniere** in età riproduttiva calano
(: **-1,06%** dal 2018 al 2021)
ma meno rispetto alle donne italiane (: **-5,37%**)



DONNE STRANIERE di età 28-33 in Italia

	DONNE età 28-33									
	TOT Italia			ITALIANE			STRANIERE			% straniere di età 28-33 sul totale donne di età 28-33
	v.a.	Var. %	% donne di età 28-33 sulle donne di età 15-50	v.a.	Var. %	% donne di età 28-33 sulle donne di età 15-50	v.a.	Var. %	% donne di età 28-33 sulle donne di età 15-50	
2018	1936649	n.d.	15,01	1617954	n.d.	14,28	318695	n.d.	20,35	16,46
2021	1868560	-3,52	15,22	1585330	-2,02	14,78	283230	-11,13	18,28	15,16

Fonte: dati Istat. Dati provvisori 2021.

Le **donne straniere** in “età di più probabile gravidanza” hanno subito una forte diminuzione negli ultimi anni (: **-11,13%**)

mentre le donne italiane in “età di più probabile gravidanza” presentano un calo ridotto (: **-2,02%**)

Denatalità e processo di invecchiamento



ITALIA - totale residenti - Indicatori di struttura					
al 31/12	Indice di vecchiaia	Età media	Speranza di vita alla nascita		
			UOMINI	DONNE	TOTALE
2001	131,7	41,9	n.d.	n.d.	n.d.
2011	148,4	43,8	79,6	84,5	82,0
2021	187,9	46,2	80,1	84,7	82,4

Fonte: dati Istat. Dati provvisori 2021

↓
: In Italia nel 2021
1,9 anziani
ogni giovane di età [0-14]

ITALIA




	2021		
	0-14 anni	15-64 anni	65 anni e oltre
ITALIA	12,7	63,5	23,8
NORD-EST	12,8	63,3	23,8
Veneto	12,8	63,7	23,5
Provincia di Verona	13,5	64,2	22,3
Comune di Verona	11,9	62,6	25,5

Fonte: dati Istat e Anagrafe Comunale. Elaborazione a cura dell'Ufficio Comunale di Statistica di Verona (dati provvisori 2021)

Il picco d'invecchiamento colpirà l'Italia verso il 2050, quando il transito delle coorti del baby boom porterà ad avere una quota di anziani vicina al 34%

● **Nel Comune di Verona 1 residente su 4 è anziano**



	2021			
	Età media	Speranza di vita alla nascita		
		UOMINI	DONNE	TOTALE
ITALIA	46,2	80,1	84,7	82,4
NORD-EST	46,5	80,8	85,3	83,1
Veneto	46,4	81,0	85,6	83,3
Provincia di Verona	45,5	81,4	85,9	83,7

Fonte: dati Istat e Anagrafe Comunale. Elaborazione a cura dell'Ufficio Comunale di Statistica di Verona (dati provvisori 2021)

Comune di Verona		
	Età media	
	popolazione totale	popolazione straniera
2002	43,7	29,9
2021	47,2	35,3

Fonte: dati Istat e Anagrafe Comunale. Elaborazione a cura dell'Ufficio Comunale di Statistica di Verona (dati provvisori 2021)

Comune di Verona			
	Età media alla morte		
	UOMINI	DONNE	TOTALE
2002	79,1	82,1	80,0
2021	79,5	84,5	82,2

Fonte: dati Istat e Anagrafe Comunale. Elaborazione a cura dell'Ufficio Comunale di Statistica di Verona (dati provvisori 2021)

Denatalità, invecchiamento e **CALO DEMOGRAFICO** in Italia

	Saldo NATURALE (N - M)	Saldo MIGRATORIO con l'estero (I - E)	Saldo TOTALE = Saldo NAT. + Saldo MIGR.
2004	16	416	432
2005	-13	258	245
2006	2	220	222
2007	-7	498	491
2008	-8	427	419
2009	-23	293	270
2010	-26	284	258
2011	-47	204	157
2012	-79	251	172
2013	-86	155	69
2014	-96	45	-51
2015	-162	30	-132
2016	-142	45	-97
2017	-191	62	-129
2018	-193	72	-121
2019	-214	153	-61
2020	-335	88	-247
2021	-309	157	-152

Fonte: dati Istat (dati provvisori 2021) - dati in migliaia.

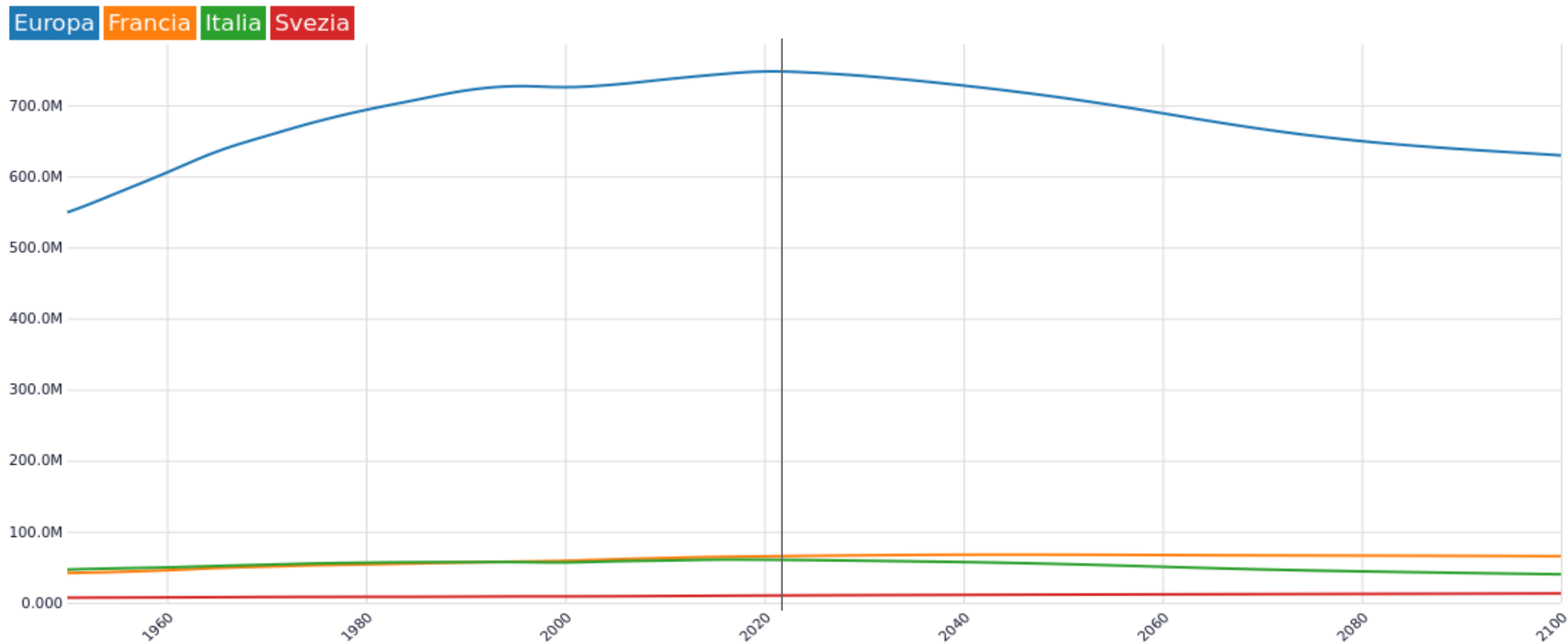


**CALO
DEMOGRAFICO**

$$P(t + 1) = P(t) + Saldo TOTALE(t)$$

CALO DEMOGRAFICO in Europa: previsioni

Population projections (1950-2100)



Le onde del desiderio. Forme e immaginari delle maternità contemporanee.

Maria Livia Alga, Chiara Legnaro, Emma Ugolini

Maria Livia: Questo testo nasce da una trama di relazioni tra donne. Condivideremo i materiali vivi di una ricerca che si è aperta - impreveduta - quando, nell'incontrarci, si è schiuso uno spazio di parola a partire da desideri, reticenze, contraddizioni e dubbi legati alla maternità, e più ampiamente alla genitorialità. Di questi flussi di coscienza vi portiamo alcuni pezzi raccolti nelle aule universitarie che frequentiamo da docente a contratto e da studentessa, nel centro interculturale delle donne di Verona Casa di ramia, nelle relazioni tra amiche nate in seno al femminismo. Il nostro contributo, cioè, avrà il gusto della politica del quotidiano, della parola che scorre nel tentativo di liberarsi dai ruoli predefiniti e dal dover essere, nel confronto serrato, a volte lacerante, con gli immaginari sociali circolanti a proposito di maternità.

Per iniziare prenderò spunto da una nota serie diffusa da una piattaforma online; la serie si intitola 'The gift' (il dono); è di produzione turca. Racconta la storia di una giovane donna, Atiye, un'artista, che disegna senza sosta un simbolo pur non sapendo da dove le provenga quest'ispirazione. Mentre dipinge, o in diversi altri momenti della sua vita quotidiana, inizia ad avere delle visioni: sullo sfondo di una moderna borghese Istanbul, appaiono prima un'antica signora con il viso tatuato, velata, e poi una bambina bionda in abiti tradizionali, sulla fronte una stella bianca a otto punte.

Atiye capirà, nel corso della storia, che sono sua nonna e sua zia dal lato materno, da cui la madre di Atiye si era separata per trasferirsi in città e dimenticare l'ancestrale potere femminile. Segretamente, infatti, la nonna e la zia guideranno poco a poco Atiye verso le origini della sua forza genealogica e le indicheranno la via per la grotta nella quale sta custodito il simbolo che continuamente emerge dalle sue profondità creative.

La grotta si trova in uno dei più antichi siti archeologici turchi connessi al culto di Iside, la dea della fecondità, luogo di scavi pluriennali da parte di varie equipe di ricercatori. Dopo avere superato una serie di peripezie, grazie a delle perfette coincidenze e a delle ottime aiutanti, Atiye si ritrova in questa grotta. La grotta è anche un "passaggio" in relazione al tempo: lì si può fare esperienza del fatto che se le nostre esistenze hanno un inizio e una fine, la vita, in sé, invece, non ha tempo. Ovvero: attraversando questa grotta Atiye ha la possibilità di ritrovarsi in altre diverse dimensioni, quelle che noi chiamiamo presente/passato/futuro, in verità tutte parallele. Alla fine del tunnel che l'ha condotta alla grotta, infatti, uscendo, Atiye si ritrova in un'altra dimensione: in questo altro mondo i giornali diffondono la notizia allarmante che le ormai poche donne incinte, seguendo il protocollo medico, sono sempre più destinate ad abortire precocemente per complicazioni di natura organica, pena la loro stessa vita. È allora che Atiye si ritrova incinta, con la coscienza di essere colei che può, grazie al coraggio di non aderire al protocollo medico e di fare nascere la sua bambina, ridare speranza e forza a tutte le altre donne.

Marie Louise von Frantz scrive che “le fiabe esprimono contenuti inconsci per i quali la mentalità collettiva non possiede un linguaggio.” (von Frantz 1995: 15)

Quello che mi interessa, infatti, è mettere l’accento sugli effetti, forse inconsci, che può generare l’immaginario sempre più diffuso con il quale ogni donna in età fertile si deve confrontare: la sensazione della perdita di qualcosa che ha a che vedere con il potere e il sapere del “femminile” e il racconto apocalittico della fine del mondo, o meglio del declino della fertilità di un mondo con sempre meno risorse che coincide con l’inaridimento dei ventri delle donne.

Inverno demografico, culle vuote, crollo delle nascite, allarme Istat, l’Italia senza figli, *childless* o *childfree*?: i discorsi pubblici sulla denatalità, in qualsiasi contesto vengano enunciati -dai convegni femministi ai discorsi dei politici di ogni partito, dalle omelie del Papa ai report di ricerca dei sociologi, dagli articoli sui giornali ai rapporti degli Istituti di statistica - sono, dal mio punto di vista, una delle componenti di questo quadro apocalittico che stiamo contribuendo a rilevare, oggettificare, costruire e diffondere. Mi sembra che all’interno di questo dibattito si oscilli tra due estremi, a seconda che si voglia porre l’accento sulle donne o sui bambini, con l’illusione della loro separabilità logica: così si finisce per paventare o il fantasma di un mondo senza madri o lo spettro di un mondo senza figli. Mi soffermo brevemente solo su alcune voci che emergono dai diversi femminismi.

Per esempio ho seguito con grande interesse il ciclo di lezioni proposto dalla *Scuola di Alta formazione Donne di governo* tenuto circa un anno fa dal titolo ‘Un mondo senza madri?’ È possibile un mondo senza madri? si chiedevano le organizzatrici. La domanda ha il tono di una provocazione e si riferisce alle trasformazioni che le relatrici guardano con sospetto, soprattutto quelle legate al fatto che, come si legge nell’invito alle lezioni, “da evento puramente fisiologico la maternità è diventata sempre più parte integrante di processi di medicalizzazione; da processo naturale si è trasformata in fatto programmabile e costruibile nei laboratori attraverso le tecnologie riproduttive che favoriscono la separazione della maternità dal progetto di genitorialità. Infine scrivono anche: “E soprattutto le giovani generazioni di donne sembrano non coltivare il desiderio di maternità.”

Connesse a questa ultima perentoria affermazione sono le voci che dall’interno del femminismo si levano, anche giustamente, per affermare la rivendicazione della possibilità di non avere figli come una libera scelta, un frutto dei percorsi di emancipazione che vuole sollevare le donne dalla pesantezza della condanna sociale prima attribuita a coloro che sceglievano di non generare biologicamente. Spicca il ritratto di una generazione in cui le donne “puntano su loro stesse”, come scrive Ritanna Armeni in un articolo intitolato *I figli che non vogliamo*.

Ascoltando questi dibattiti devo dire che la prima reazione è la sensazione di essere immessa in uno scenario, in un immaginario e in un simbolico, con il quale non trovo piena corrispondenza, che non mi risuona dentro se non in minima parte: guardare a “quanti” figli nascono non significa entrare a confronto con i desideri delle donne, con la loro voce, con l’esperienza viva della carne. Un mondo senza figli o senza madri non solo non è reale perché siamo già qui, le donne, le madri di questa generazione che pure è qui, già, ora. Ma proietta anche una particolare ombra sulle donne in età fertile.

Quanto siamo consapevoli di stare componendo questo specifico immaginario sulla maternità? A cosa serve? In favore di chi viene alimentato e diffuso? Che tipo di proiezione crea sulle donne? Ed io, le amiche, le donne che incontro, cosa dicono a proposito? Questa visione del 'senza', che vorrebbe sia rilevare il presente che farci temere il futuro, ho la sensazione che stia offuscando una lettura complessa della realtà.

Ci sono diverse ragioni che vorrei portare a sostegno del mio disagio in relazione a questo immaginario.

La prima è che i discorsi pubblici del mondo senza più madri/senza più figli si reggono sul paradigma della scelta che è, a mio avviso, obsoleto. Con il femminismo ed ovviamente l'introduzione della contraccezione è entrata sulla scena sociale l'idea che le donne e le coppie potessero scegliere se, quando, come e perché avere dei figli. Questa idea si è affermata di pari passo al valore dell'emancipazione delle donne. Si pensa che il progresso della medicina e delle tecnologie riproduttive abbia aumentato la percezione della scelta. E in effetti in parte è sicuramente così, in parte, però, no.

Parlando con donne tra i 30 e i 43 anni è chiaro che il paradigma della scelta non è più dominante. Forse la parola 'scelta' era legata ad una necessità di 'prendere il controllo' di sé in una forma affermativa, soprattutto in relazione al rapporto con gli uomini. Ora che questa necessità si è trasformata, e il conflitto tra i sessi prende forme differenti, in un certo senso più ricche di negoziazione e comprensione, qualcosa è cambiato. Non avere figli non è necessariamente scegliere di non averne. Molte dicono: non è ancora il momento. Su questo 'ancora' bisogna soffermarsi, Il desiderio di maternità c'è. Presente, forte, o serpeggiante, è in attesa non di una scelta che non arriva... per precarietà, indecisione, o altro, ma di un *kairos*, di un momento propizio. Il momento favorevole è dato da circostanze assolutamente soggettive ed uniche che non sono né solo economiche né solo relazionali. Nel momento che sentono propizio le donne fanno agire il desiderio, non la scelta, e provano a mettere al mondo figli o figlie, in ogni modo possibile. Conosco amiche per cui questo momento è arrivato a 19 anni, per altre a 30 o 42 anni. Non è importato se a quel tempo avevano un lavoro fisso e soddisfacente o no. Se avrebbero concepito naturalmente o con il supporto della tecnologia. Le poche donne in età fertile che vengono invitate a parlare di maternità lo dicono chiaramente; lo ha detto Emanuela Rizzo all'Accademia sulla maternità: "non avere figli non è stata una scelta consapevole, il desiderio di maternità c'è, è latente in attesa del momento giusto, non sono ancora madre ma non escludo di poterlo diventare nei prossimi anni."

Lo ha detto Marta Equi ad un recentissimo incontro di Via Dogana: restare incinta durante la pandemia non è stata per lei una scelta consapevole, ma una apertura all'imprevisto.

Vedremo come l'imprevisto tornerà anche in questa nostra esposizione a scompigliare l'ordine imposto nella formazione per diventare mediche.

Il secondo argomento è sulla relazione con la natura. Nel tentativo disperato di comprendere la tendenza che viene chiamata denatalità o si piange il presunto perduto radicale allontanamento delle donne dalla natura, finendo per identificare le donne con una natura ormai distrutta/distruttiva, oppure si propone di pensare le donne come le salvatrici del mondo dall'apocalisse ("le donne non fanno più figli perché sentono che al mondo siamo già troppi"). Invece il senso è valorizzare lo spazio politico che le donne, soprattutto quelle in età

fertile, sanno aprire. A questo proposito nell'ultimo libro di Chiara Zamboni 'Sentire e scrivere la natura' la filosofa scrive: "É stata guadagnata da parte delle donne la libertà di giudizio simbolico nello spazio politico con altre, che permette loro di interrogare i coinvolgimenti nell'immaginario legato alla natura senza doversene necessariamente separare, ma anche senza avvertirlo più come una forma di prigionia. Si tratta di trovare le parole per dire l'esperienza, cioè dal dare significato in prima persona a ciò che si vive nel legame con la natura senza delegarlo ai codici dati che pure l'interpretano." (Zamboni 2020: 62)

Sulla nostra carne: tra pratica culturale e ritorno a sé

Chiara: Quando penso alla maternità, al poter divenire in un futuro una madre, mi sento spesso disorientata. In questa confusione, l'immaginario sulla maternità sembra stabilizzarsi su scenari e visioni che prescindono dal reale ascolto interiore di ogni donna, dall'intima costruzione del proprio Sé femminile. Ecco allora che, inevitabilmente, i costrutti socio-culturali possono con facilità colmare questo vuoto di percezione del Sé, interponendo tra l'ascolto interiore e corporeo della donna ed il desiderio di maternità, soluzioni facilmente digeribili ed assimilabili acriticamente, ovvero, *femminilità precostruite*. Per esempio, vedo molte mie coetanee avere le idee chiare sul non avere figli né ora, né mai, come fossero oramai acquiescenti a questo abbaglio apocalittico, di un mondo senza madri, che sembra illuminare il nostro presente contemporaneo. Sono queste le "idee chiare" che percepisco attorno a me ed è proprio tale chiarezza, purtroppo, che mi disorienta. Dubitando e rifuggendo, per mio sventurato temperamento naturale, di tutto ciò che *ai più piace*, mi trovo qui a domandarmi se non ci sia piuttosto qualcosa, dentro di me, che *desidera* essere ascoltata nella sua volontà e nel suo desiderio, qualcosa che purtroppo, ahimé, sussurra, mentre il mondo esterno grida. Ed è in questo processo *maieutico* ed esplorativo di ascolto, in questo *cercare di divenire madre innanzitutto per me stessa*, che comprendo il desiderio di riappropriarmi della *mia* femminilità.

Emma: Un pomeriggio di aprile ricevo un messaggio da un'amica, anche lei studentessa di medicina, che mi vorrebbe comunicare al più presto una cosa che lei definisce "non grave, inaspettata, ma preoccupante". Mi comunica che aveva appena scoperto di aspettare un bambino. Mentre la inondo di tutta la mia felicità, non vedo trasparire mezzo sorriso da parte sua; il vero problema era "Cosa faccio adesso con gli studi?". Spulciando tra i vari regolamenti universitari, infatti, non si faceva mai riferimento all'eventualità in cui una studentessa viva una gravidanza e che, dunque, si debba assentare per un certo periodo dagli studi. Alle porte del sesto mese di gravidanza l'università non le ha ancora messo a disposizione né l'azzeramento dell'obbligo di frequenza (che per medicina equivale al 75%), né la possibilità di usufruire delle lezioni a distanza, e nemmeno la possibilità di sostenere gli esami, dato il mancato raggiungimento della percentuale di presenze a lezione. Quello che si sta letteralmente contrattando è un possibile congelamento dell'anno accademico. Dico "contrattando" perché è la prima volta che l'università si trova a gestire una situazione di questo tipo.

Il fatto mi ha scosso talmente tanto che ne ho parlato subito con Alice, compagna di studi nel mio stesso ateneo. Ci siamo ritrovate spesso a ironizzare sul fatto che il nuovo trend del “Social Freezing”, ovvero la possibilità di concepire in un tempo successivo utilizzando i propri ovociti crioconservati, avrebbe sicuramente coinvolto anche noi: pensare di affrontare una gravidanza durante i 6 anni di medicina era davvero fuori discussione, non certo perché non rispetta i nostri tempi, ma perché bloccherebbe totalmente il nostro percorso di studi.

Il Social Freezing è una tecnica che consiste nel congelamento degli ovociti prelevati da una donna in un intervallo di età compreso tra l'adolescenza e i 35 anni circa, ovvero quando la qualità ovocitaria si ritiene essere delle migliori, per poi essere impiegati in futuro, con una qualità che riflette il momento del prelievo. Recentemente numerosi centri sanitari hanno iniziato ad offrire consulenze sempre più frequentemente, ribadendo quanto sia semplice poter posticipare una nuova nascita.

Ma proprio mentre raccontavo ad Alice i dubbi e le perplessità della mia amica nei confronti della sua gravidanza, ci siamo rese conto entrambe che oltre ad essere studentesse universitarie, siamo anche donne. Non solo, ci siamo soprattutto rese conto che queste due condizioni non possono coesistere nel nostro corso di studi, in quanto un sostegno nei confronti della maternità sono del tutto assenti.

Maria Livia: Nel linguaggio comune diciamo che manca un sostegno alla maternità perché ci mancano pure le parole per dire la nostra verità: il patriarcato ci ha insegnato a pensare che tutto quello che ci differenzia radicalmente dal maschile scava una mancanza, ci rende bisognose di qualcosa. Forse non è a noi che manca un sostegno, ma al sistema universitario che manca una visione della potenzialità creatrice che le donne custodiscono e nutrono. Ci tocca farlo presente. Se parliamo di sostegno, dobbiamo allora pensarlo non come qualcosa che ci consenta di compensare le falle o di non vacillare semmai come un aggancio, come qualcosa cioè che ci permetta di andare in alto...o proprio là dove vorremmo stare. Manuela Fraire scrive: non è strettamente il desiderio di fare un/a figlio/a ma la potenzialità che è di per sé una forza psicologica enorme'. (Dwf 127:4) Questo tipo di forza che si è sprigionata tra noi, come un profumo, da questo squarcio simile a una presa di coscienza.

Emma: È servito davvero uno stimolo per ricordarci di questa nostra potenzialità, spesso accantonata per favorire un percorso che fino ad ora è stato considerato quello lineare, per eccellenza. Una ragazza che vuole portare avanti una gravidanza o che cerca una gravidanza durante gli studi è considerata una studentessa - e una donna - che affronterà un percorso ben differente da quello dei suoi coetanei - tutto fuorché lineare.

Qualche giorno dopo, riflettendo alla luce di quello che era stato a lungo esaminato durante le lezioni del corso di Medicina di Genere, tenuto da Maria Livia, ci siamo rese conto che andava fatto qualcosa. Non potevamo pensare che “a noi non capiterà mai” e non era nemmeno immaginabile che se una ragazza di 25 anni ha un desiderio di maternità non possa soddisfare questa speranza. È stato un perfetto incrocio che ci ha fatto rendere conto come avessimo tutti i mezzi per tentare di valorizzare l'aspetto della maternità. La nostra riflessione è stata accolta nel corso e vede ora sei nuove ragazze coinvolte.

Maria Livia: Il corso intitolato Medicina di genere è un corso difficile da fare apprezzare perché l'aspettativa della maggioranza è di apprendere nozioni in più sulla fisiopatologia...una forma di depoliticizzazione basata sull'oblio della presa di coscienza della medicina delle donne: se parliamo di salute è a partire da noi che dobbiamo avvicinarci alla comprensione di cosa significhi. Orientare lo sguardo su di sé non significa distoglierlo dal corpo del/la paziente ma includere il corpo della figura curante, e le sue differenze, nella scena della cura.

Maieutica tra donne

Chiara: La cura diviene così un intreccio dinamico di esperienze corporee e spirituali che intessono il vissuto della figura curante con quello del/la paziente. Siamo corpo e siamo spirito, ed è attraverso il corpo e lo spirito che come curanti ci avviciniamo al paziente, diamo la parola che *sentiamo* essere quella giusta, entriamo in empatia con storie e dolori umani che possono cambiare la nostra vita per sempre.

E queste parole che sentiamo in noi, sono frutto di un lungo ascolto interiore, che ci ha portate e ci porterà ad interrogarci sempre di più sul nostro futuro professionale e umano. Che tipo di donne saremo, una volta terminati gli studi? Saremo madri? Dovremo aspettare di concludere gli studi? In relazione alla maternità e allo studio per diventare mediche sembra porsi a noi ragazze un'alternativa dicotomica, un *aut-aut* che preclude almeno a priori la feconda possibilità della *terza via*. In questa alternativa, una parte di noi deve essere sacrificata, un'onda di desiderio deve essere soppressa e rimandata ad un futuro ignoto. Siamo davvero libere di divenire madri? Oppure, questa nostra possibilità non è, in realtà, così libera? In questa dicotomia, in questo *aut-aut* tra l'essere madri o l'essere studentesse, sembra prevalere solo una decisione già presa da qualcun altro, un tempo già impostato sul piano sociale. Il nostro corpo deve aspettare, il nostro corpo non può pensare, ora, alla maternità.

Se siamo qui oggi a tematizzare invece una terza via, è proprio perché non è possibile rimandare a tempi prestabiliti altrove l'intimo ascolto dei propri desideri e delle proprie sensazioni.

Emma: Abbiamo parlato e ragionato molto su questo aspetto, e io stessa mi sono resa conto di essermi totalmente dimenticata di come questa cosa l'abbia - indirettamente - vissuta. Mia mamma, infatti, era una giovanissima studentessa quando ha scoperto di aspettare me. Aveva l'età che ho io in questo momento e ha proseguito gli studi finché le è stato fisicamente possibile, per poi mollare tutto a due esami dalla laurea. In fondo, come mi ha raccontato di recente, non c'era nessun supporto da parte dell'università e qualcuno doveva pure occuparsi di me.

Il Covid, ha portato tanti nuovi mezzi attraverso i quali può provvisoriamente transitare l'insegnamento e abbiamo pensato che questo fosse un buon punto di inizio. Abbiamo stilato una serie di punti che vorremmo fossero accolti - in un'ottica molto ampia e forse troppo positiva - da tutte le università, partendo in primis dalla nostra facoltà di Medicina. Stiamo continuamente lavorando per perfezionare quelle richieste che potrebbero essere di aiuto ad una studentessa in gravidanza e che al mondo universitario, a nostro parere, costerebbero

sforzi nettamente inferiori. I primi passi che abbiamo mosso hanno sottolineato un forte interesse da parte delle nostre colleghe, le quali si sono fatte sostenitrici dell'iniziativa firmando la nostra proposta.

Da un iniziale desiderio di poter ottenere un diritto, lo spazio che siamo riuscite a creare si è rivelato qualcosa di molto più ampio, un luogo dove portare le nostre riflessioni.

Maria Livia: Nel momento in cui si cerca di aprire uno spazio politico prima impensato, nel confronto con le istituzioni si finisce certo per rivendicare qualcosa, ma l'azione politica non trova il suo fine ultimo nella rivendicazione. Che energia si sprigiona nell'incontro tra donne di diverse generazioni che tentano insieme di attraversare le contraddizioni attraverso cui i discorsi pubblici intrisi di patriarcato ed emancipazionismo vorrebbero controllarci? Abbiamo bisogno di rilanciare parole sulla maternità che non ci imbriglino né nel risultato ottimale dell'emancipazione delle figlie in carriera/delle donne che puntano solo su loro stesse né nella perdita di una connessione con un femminile generante o peggio nella colpevolizzazione di ogni sorta.

Una ultima suggestione che ci aiuta a schiudere un orizzonte grande viene dalla relazione con donne e uomini del sud del mondo. Qualsiasi discorso pubblico sulla maternità in questo momento storico rischia di implodere perché evita di rilanciare e ripensare, pena una certa sospetta collusione ideologica, la relazione con la dimensione trascendente.

Della questione della denatalità si parla sempre in termini di statistiche connesse in qualche modo alla nazionalità, spesso le statistiche sono differenziate tra italiane e straniere. Per la stessa ragione quando si parla in termini globali si finisce per opporre un mondo all'altro, uno ancora fecondo (il Sud), l'altro meno fecondo (il Nord). Siamo preoccupati non che nascano meno bambini ma che nascano meno 'italiani'. Basterebbe l'approvazione dello Ius Soli per rivoluzionare e decolonizzare le statistiche, basterebbe questo argomento per decostruire tutto l'immaginario dell'apocalisse.

I discorsi emancipazionisti ci hanno giustamente allontanate dall'idea che la maternità fosse un destino. Ma è così che possiamo disfarci/fare a meno di qualsiasi riferimento al trascendente, al divino, al mistico? Come si può parlare di maternità senza nominare la nostra relazione con il sacro?

Ora, nel timore che le donne hanno di essere sostituite dalle macchine, perdiamo anche la capacità di leggere alcuni processi. Recentemente ho accompagnato una mia amica nel percorso della procreazione medicalmente assistita: mi è sembrata una strada che ha aperto una profonda riflessione con se stessa, con i suoi desideri, con il marito, con la dimensione della volontà e della non volontà, con il mistero. Abbiamo imparato molto e nutrito il sentimento dell'amicizia che ci lega come mai prima. Se lasciamo parlare queste esperienze possiamo cogliere delle sfumature essenziali dei vissuti delle maternità contemporanee.

I discorsi sulla denatalità dipingono molte donne come mere consumatrici vittime di tecnologie e la maternità come puro *oggetto* sociale ed ideologico. Ma non è di per sé il ricorso o meno alle tecnologie che toglie o nutre nelle donne una relazione profonda con la propria potenzialità generativa, a volte anzi tentare questa strada la rafforza, perché corrobora il desiderio.

É oscura al sapere comune l'origine del moto delle onde.

Perché dovrebbe essere chiara la radice di un desiderio?

Si trova negli abissi o nelle influenze dei pianeti?

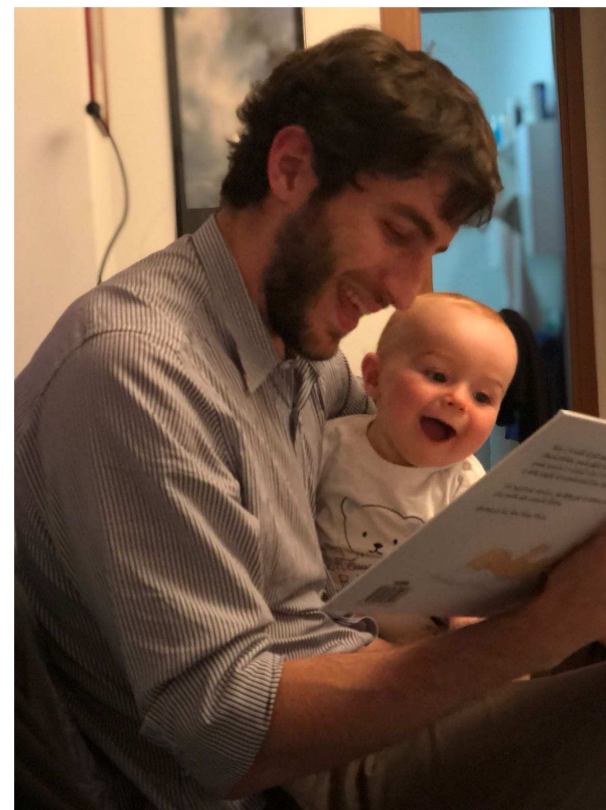
Perché dovrebbe essere chiaro l'andamento di un desiderio?

Osservando le onde in superficie non si può dire dove iniziano e dove finiscono, e sempre impercettibilmente si percepisce qualcosa di vivo.

I NUOVI PADRI: luci e ombre della transizione antropologica in atto

**Verona
7 ottobre 2022**

**Alessandro Volta
voltaa@ausl.re.it**



parent.



PARENT (Promotion, Awareness-raising and Engagement of Men in Nurture Transformations)

Promozione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli uomini in processi di trasformazione delle pratiche di accudimento



PARENT è un progetto europeo che intende contrastare la violenza verso le donne promuovendo fin dalla gravidanza l'impegno dei padri nelle cure familiari e domestiche.

Paesi coinvolti: Austria, Italy, Lithuania,

**Materiale sul progetto europeo PARENT
«Il padre nei primi mille giorni»
è scaricabile dal sito dell'ISS al seguente
link:**

<https://www.epicentro.iss.it/materno/progetto-parent-guida-metodologica-2022>

**La dimensione identitaria maschile
è molto più instabile di quella della
donna e necessita di continui
aggiustamenti in relazione alle
contingenze storiche e culturali**

L. Ciancio, 2015

**Ricerche di psiconeuroendocrinologia
degli ultimi dieci anni mostrano che
il substrato neurobiologico
della paternità è simile
a quello della maternità,**

**pur presentando differenze di genere
e un'ampia variabilità dipendente
dai determinanti socio-culturali**

C'è ancora una connotazione di genere nei compiti di cura:

'il maschio non è capace o non è necessario'

'La produzione è maschile, la riproduzione è femminile'

Padre 'festivo', secondario e gregario alle funzioni materne

ZAJCZYK e RUSPINI, 2008

Il nuovo padre è più attivo e responsabile, ma con un ruolo ancora discontinuo e poco coerente (poca autonomia e iniziativa)

E' sempre più frequente il desiderio di costruire una relazione con il figlio più autentica, intima e profonda

Cresce la consapevolezza dell'importanza del proprio ruolo di padre per la crescita dei figli

ZAJCZYK e RUSPINI, 2008

**I dati OCSE e Eurostat
mostrano una correlazione
positiva tra occupazione femminile
e tasso di fertilità**

**Occorrono interventi e politiche
che promuovano la
corresponsabilità di cura
tra maschi e femmine**

**In Italia abbiamo il più basso
tasso di occupazione femminile della UE**

**UE 66.5%
Italia 53%**

**Con ampio range:
Emilia Romagna 66% - Sicilia 31%**

Fonte ISTAT e EUROSTAT

Rapporto: Diventare padri in Italia 2006

*Elevata asimmetria dei ruoli di genere
negli impegni domestici e di cura*

Indagine sui tempi della vita quotidiana 2016

*Si rileva minore asimmetria nella divisione
dei ruoli nella coppia, i padri dedicano più
tempo all'accudimento, anche di figli di
bassa età*

Rapporto - 2019
sui tempi della vita quotidiana,
parità di genere e qualità della vita

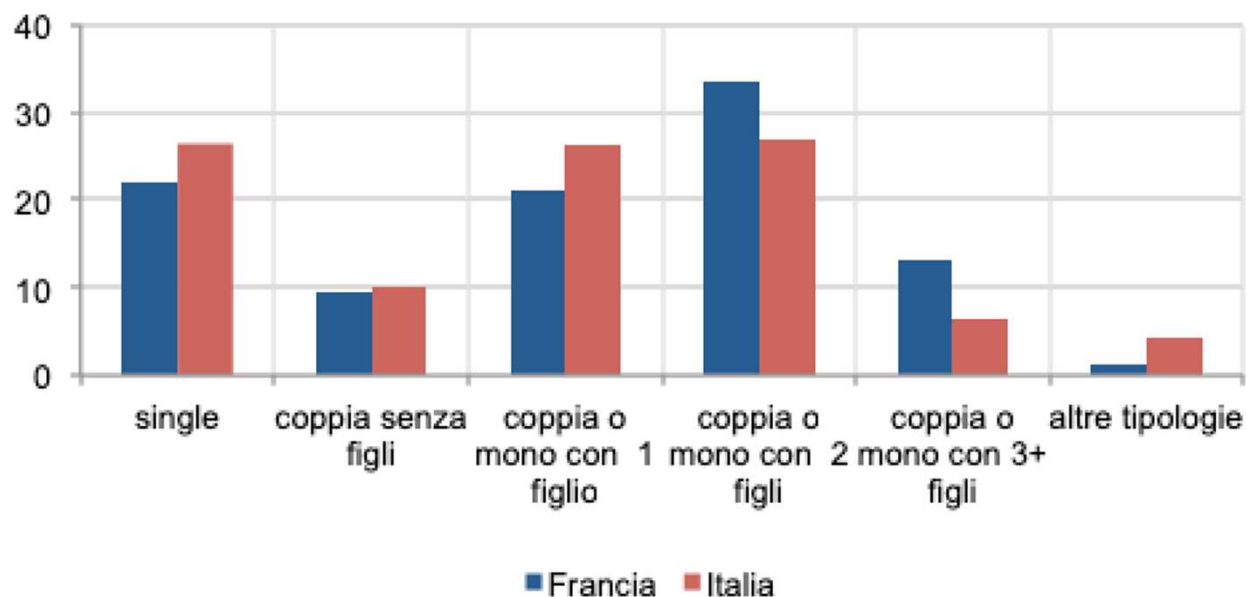
Il gap di genere in Italia
è provocato da:

- **bassa occupazione femminile**
- **scarsa condivisione del lavoro domestico**
- **resistenza degli stereotipi di genere**

Rapporto ISTAT - 2019
sui tempi della vita quotidiana,
parità di genere e qualità della vita

In Italia negli ultimi 3 decenni
sono in calo le coppie con figli,
in particolare quelle con più figli

Figura 3 - Distribuzione percentuale delle famiglie giovani (c.f. tra 30 e 45 anni) per tipologia di famiglia e numero di figli



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC

2019

**Rapporto ISTAT - 2019
sui tempi della vita quotidiana,
parità di genere e qualità della vita**

**Nelle coppie con figli cala
l'occupazione femminile
(differenze di genere del 33%)**

**Il lavoro domestico e di cura
delle donne è più del doppio
di quello maschile**

**Il nostro gap di genere è il
più alto tra tutti i paesi UE**

Gli stereotipi di genere si riducono

- **al crescere del livello di istruzione**
- **nelle regioni del nord Italia**
- **nelle coppie più giovani**



**La partecipazione dei padri
alla cura dei figli è aumentata
lentamente negli ultimi 2 decenni,
ma a questa velocità
per annullare il gap di genere
occorrerebbero altri 63 anni**

**si registra comunue una accelerazione
dovuta alla crisi occupazionale
e alla recente pandemia**

**Il nostro gap di genere
è principalmente dovuto
a fattori culturali**

**Sono da considerare anche
i fattori educativi:
nel lavoro domestico
all'età di 11 anni
le differenze di genere
tra maschi e femmine
sono già del 20%**

**I congedi parentali sono presi
dal 30% dei padri italiani,
dal 75% di quelli tedeschi e francesi
e dal 90% degli scandinavi
(ma è molto diversa la penalizzazione
stipendiale tra i due paesi)**

**Nel 2017 la commissione UE
ha chiesto congedi di paternità
dedicati e non trasferibili alla madre**

**Per la pianificazione del 2 o 3 figlio
le donne devono poter disporre di una
favorevole conciliazione
famiglia e lavoro
e di una maggiore equità
con il partner nell'impegno
del lavoro domestico e di cura**

**Durante gli anni pandemici
l'occupazione ha penalizzato le donne
e i maschi hanno dovuto limitare
la loro partecipazione
al percorso nascita**

**Durante la pandemia in quasi tutti
i paesi europei la natalità è
ulteriormente calata**

**Negli ultimi 2 decenni
Svezia e Germania sono riuscite
ad incrementare la natalità
attraverso 3 azioni sinergiche:**

- **sussidi e agevolazioni fiscali**
- **servizi per la prima infanzia**
- **congedi parentali paritetici**

**Desiderio di un figlio
da parte del padre
(da non confondere con
il bisogno di un figlio)**

- **La sfera materna è stata meglio indagata di quella paterna**
- **Sono da considerare componenti inconsce, non razionali, oltre a forti condizionamenti culturali e sociali**

**Sono presenti anche
elementi ancestrali
legati all'esperienza infantile**

Possiamo avere una genitorialità

- **ripetitiva / confermativa**
- **riparativa / alternativa**

**Il desiderio deve concretizzarsi
in un progetto esistenziale
all'interno della dinamica di coppia
e del contesto socio-culturale
di appartenenza**



«La transizione alla genitorialità»

a cura di M. Naldini, Il Mulino, 2016

- **incremento di donne che vogliono lavorare e fare carriera**
- **aumento dei genitori non coniugati**
- **maggiore esternalizzazione della cura dei figli**
- **padri più presenti e attivi, ma solo al Nord e con livello culturale medio-alto**

Mencarini e Solera

Acta Paediatrica, 2008
Sarkadi A., Kristiansson R., et al.

**Review di 24 studi longitudinali per
22000 soggetti esaminati:
effetto della figura paterna nello
sviluppo in età evolutiva**

- **minori problemi comportamentali in
adolescenza**
- **migliore successo scolastico**
- **minori comportamenti violenti e
antisociali**

La qualità delle dinamiche cogenitoriali precoci correla con



- **la competenza sociale e scolastica**
- **l'autoregolazione**
- **l'autostima**
- **la capacità di tollerare frustrazioni**

McHale, 2007

Father involvement in early child-rearing and behavioural outcomes in their pre-adolescent children: evidence from the ALSPAC UK birth cohort.
Opondo C, Redshaw M, Savage-McGlynn E, Quigley MA
BMJ Open, 2016 Nov 22;6 (11)

All'interno della coorte dell'Avon Longitudinal Study of Parent and Children sono stati esaminati 6898 padri e i loro figli

E' stata evidenziata una correlazione positiva tra il coinvolgimento paterno precoce e la salute mentale e lo sviluppo sociale dei figli preadolescenti (9-11 anni)

Più delle cure dirette, è risulta importante la risposta emotiva al bambino e l'autoefficacia del padre (sia nella relazione con il bambino che con la partner)

**Le pratiche di cura nei primi anni
si sono dimostrate efficaci nel
rendere i padri più competenti
a leggere e a rispondere ai
bisogni dei figli (autoefficacia)**

**La relazione intima dei primi anni
permane anche nelle ulteriori fasi
della crescita dei figli**

**I padri coinvolti nell'accudimento
fin dal primo anno di vita del bambino,
in caso di separazione, mantengono
con i figli un ruolo più attivo e presente**

Barbagli e Saraceno, 2016

**Studi di Ruth Feldman del 2010
pubblicati su Psychoneuroendocrinology
e su Hormones and Behavior.**



**Ricerca di neuroscienze sulle
modificazioni ormonali dei padri
dosando prolattina e ossitocina
plasmatica e salivare a 2 e 6 mesi
dalla nascita del primo figlio.**

**Le madri hanno un aumento di
ossitocina prima del contatto
con il bambino,
i padri invece subito dopo
(interazioni a 4-6 mesi)**

**I padri più coinvolti e reattivi
nell'interazione con il bambino
hanno alti livelli di
ossitocina e prolattina**

**sincronia affettiva nel gioco sociale,
nel gioco esplorativo e nella
verbalizzazione in *motherese***



Longitudinal evidence that fatherhood decreases testosterone in human males

Lee T. Gettlera, Thomas W. McDadea, Alan B. Feranilc, and Christopher W. Kuzawaa

PNAS, 2011

Testosterone salivare in 624 neopadri

Il gruppo maggiormente coinvolto nei processi di cura per almeno 3 ore/die ha mostrato una riduzione del testosterone fino al 34% rispetto al gruppo di padri meno accidentati

**La prevenzione dei disturbi
psicopatologici dei genitori
passa per la cura e l'attenzione
alla qualità della relazione di coppia
e nella formazione degli operatori,
affinché acquisiscano una visione
sistemica e triadica della famiglia**

F. Baldoni, 2016



Paternità: un'indagine sulle emozioni dei "nuovi" padri

Alessandro Volta*, Nicola Bussolati**, Ciro Capuano*, Emanuela Ferraroni*, Daniela Novelli*, Francesco Pisani***

*Pediatra, Ospedale e Distretto di Montecchio Emilia (RE); **Psicologo, AUSL di Reggio Emilia;

***Neuropsichiatra Infantile, Università degli Studi di Parma

OBIETTIVI

Indagare come i padri vivono l'attesa del figlio e quali sentimenti ed emozioni sviluppano dopo la nascita.

Valutare inoltre se la modalità del parto (spontaneo o da taglio cesareo) influisce sul loro vissuto e se la partecipazione a un corso di accompagnamento alla nascita rappresenta un elemento di facilitazione nella relazione padre-figlio

**I PADRI DEL NOSTRO
STUDIO HANNO
RIFERITO DI ESSERSI
SENTITI TALI
SOPRATTUTTO QUANDO
HANNO POTUTO TENERE
IN BRACCIO IL FIGLIO
PER LA PRIMA VOLTA**



**IL TENERE IN BRACCIO È STATO RIFERITO
COME PIÙ SIGNIFICATIVO DEL SEMPLICE
GUARDARE O DELL'ASCOLTARE
LA VOCE DEL BAMBINO**

**Lo studio completo è pubblicato
su Quaderni ACP**

**e scaricabile sul sito
www.vocidibimbi.it**

CHRISTENSSON K., BIRTH 2007;34:2

RCT di 29 neonati

Effetti benefici sul pianto e sul comportamento per contatto pelle a pelle con il padre dopo TC



**IL PADRE DEVE POTER
ESPRIMERE PAURE, EMOZIONI
E ASPETTATIVE
IMPARARE A RICOLLOCARSI NEL
PROPRIO AMBIENTE SOCIALE
E PROFESSIONALE**

CERCHIO DEI PAPA'

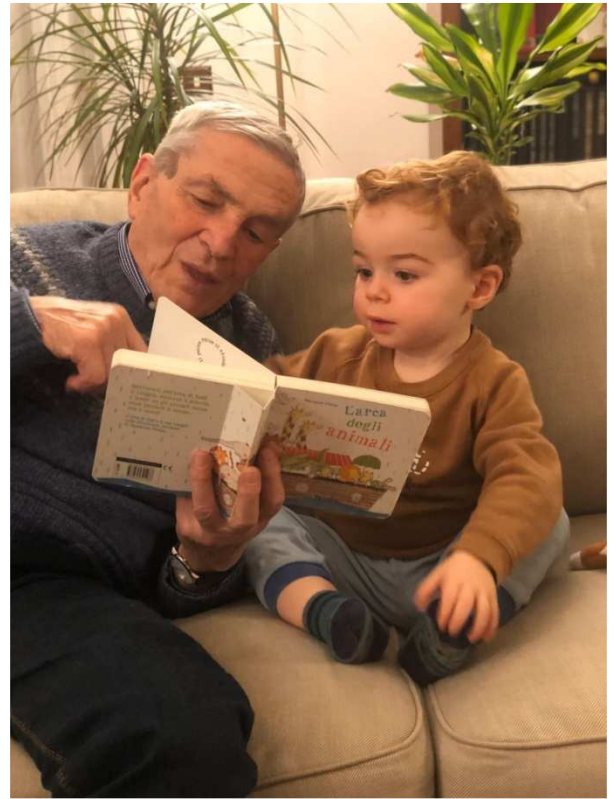
In diverse città gruppi di neopadri si incontrano periodicamente per confrontarsi su argomenti predefiniti legati alla paternità, all'accudimento dei figli, al rapporto di coppia

Può trattarsi di un gruppo di auto-aiuto del tutto autogestito oppure con la conduzione facilitante di un operatore

Il Cerchio
è uno spazio di libertà
e condivisione



**Per affrontare con serenità
il ruolo paterno,
condividendo dubbi,
difficoltà, esperienze**



Fecondità e Occupazione femminile

Paola Profeta, Università Bocconi

Verona, 7/10/2022

I divari di genere

Global Gender Gap Index. World Economic Forum 2022

- Opportunità economiche
- Istruzione
- Salute e sopravvivenza
- Empowerment politico



Nessun paese al mondo ha raggiunto la parità di genere

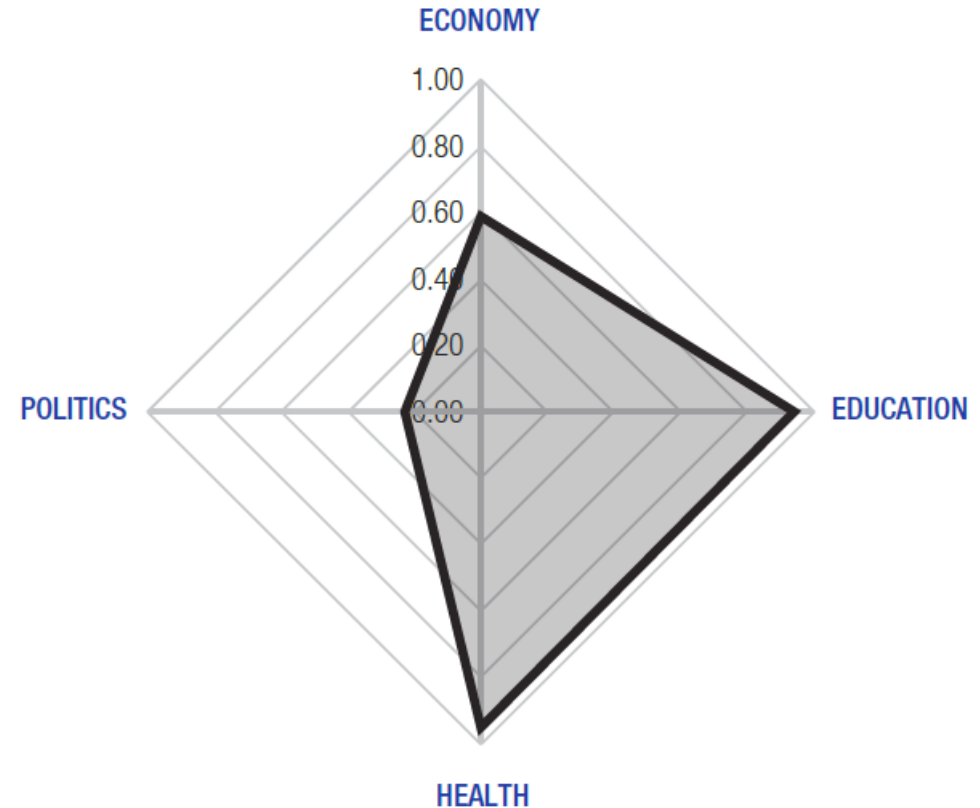
I paesi più avanti (Islanda, Finlandia, Norvegia, Svezia) hanno chiuso più dell'80% del divario di genere

L'Italia è al 63-esimo posto su 146 paesi. 110 per dimensione economica

Performance Globale

Il mondo ha chiuso

- 95.8% divario in salute
- 94.4% divario in istruzione
- Solo 60.3% divario economico
- Solo 22% divario in politica



sample average (0.00 = inequality, 1.00 = equality)



Performance paesi EU

- Tendenza al miglioramento, ma al tasso attuale di progresso ci vorranno ancora più di 60 anni per raggiungere l'uguaglianza nei paesi europei
- *Call of action*

Europe

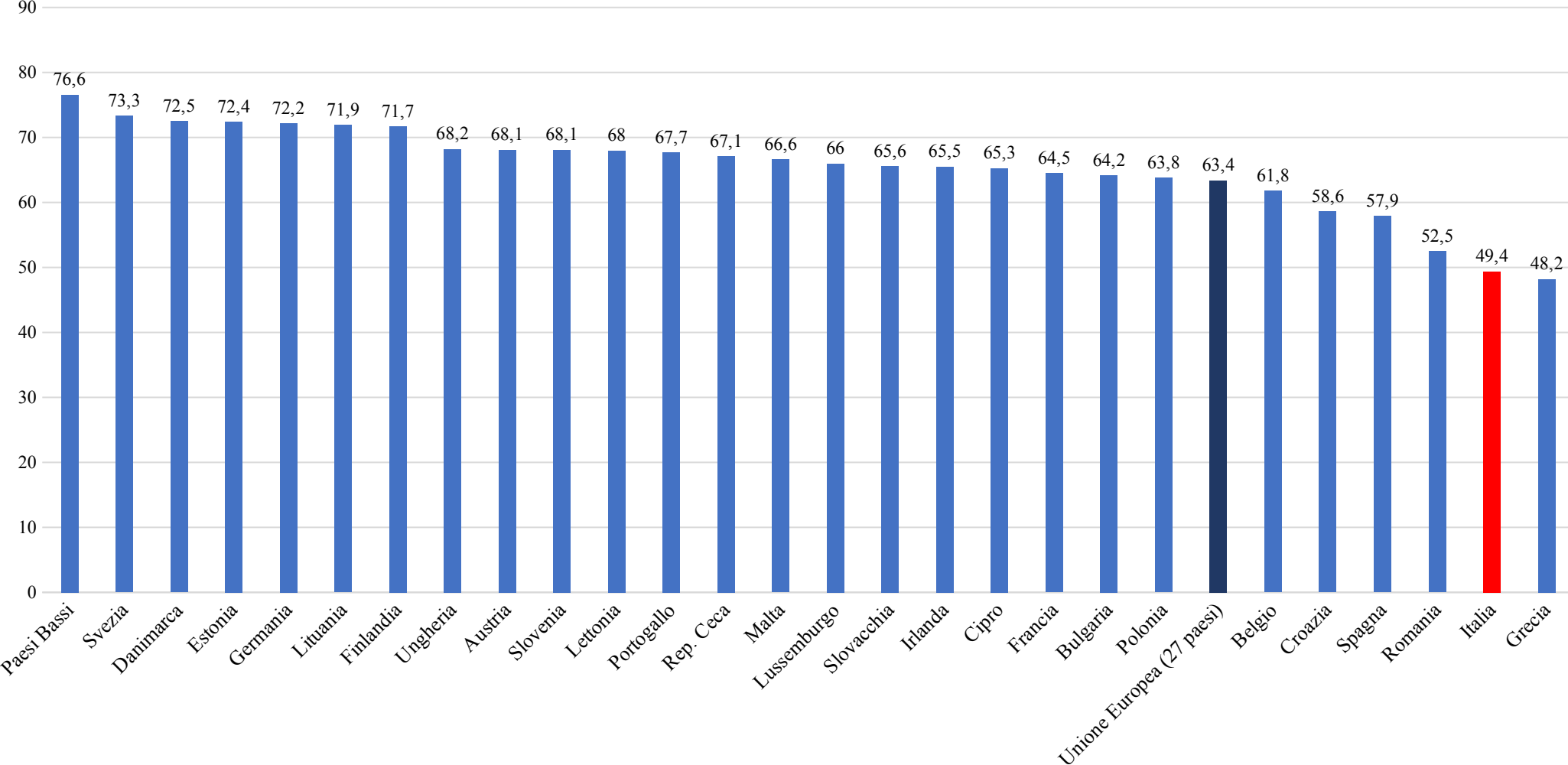
Country	Rank		Score
	Regional	Global	
Iceland	1	1	0.908
Finland	2	2	0.860
Norway	3	3	0.845
Sweden	4	5	0.822
Ireland	5	9	0.804
Germany	6	10	0.801
Lithuania	7	11	0.799
Switzerland	8	13	0.795
Belgium	9	14	0.793
France	10	15	0.791
Spain	11	17	0.788
Albania	12	18	0.787
Austria	13	21	0.781
United Kingdom	14	22	0.780
Serbia	15	23	0.779
Latvia	16	26	0.771
Netherlands	17	28	0.767
Portugal	18	29	0.766
Denmark	19	32	0.764
Slovenia	20	39	0.744
Bulgaria	21	42	0.740
Luxembourg	22	46	0.736
Estonia	23	52	0.733
Montenegro	24	54	0.732
Italy	25	63	0.720
Slovak Republic	26	67	0.717
North Macedonia	27	69	0.716
Bosnia and Herzegovina	28	73	0.710
Czech Republic	29	76	0.710
Poland	30	77	0.709
Malta	31	85	0.703
Hungary	32	88	0.699
Romania	33	90	0.698
Cyprus	34	93	0.696
Greece	35	100	0.689



Determinanti dei differenziali di genere

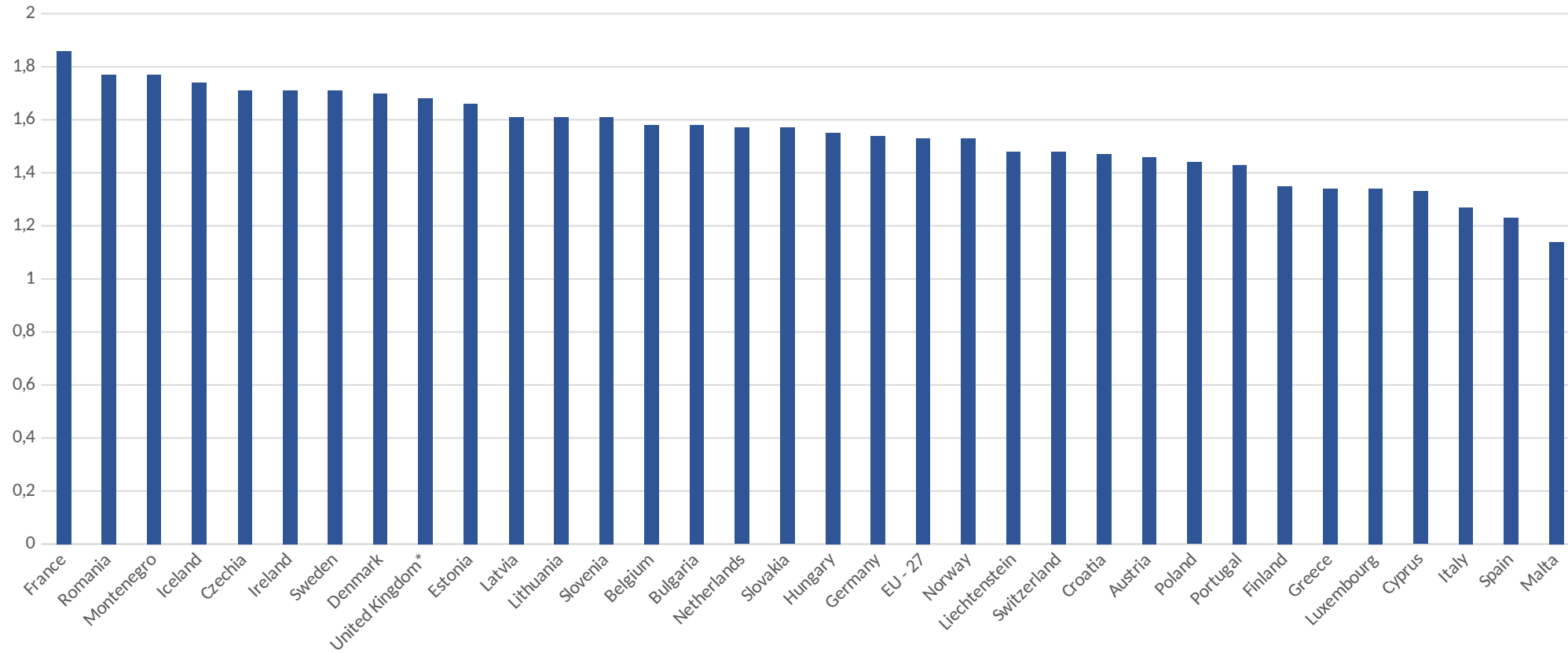
- Istruzione
- Maternità: snodo cruciale. Penalizzazione delle madri.
- Divisione sbilanciata del lavoro domestico e di cura, poca condivisione
- Politiche pubbliche e Misure aziendali
- Cultura e stereotipi
- Imprese e leadership
 - Processi di selezione e promozione non neutrali rispetto al genere
 - Discriminazione
- Differenze socio-psicologiche: *nature or nurture?*

Tassi di occupazione femminile, EU (2021)



Fonte: Eurostat, 2021

Tassi di fecondità



* 2018 data

Source: Eurostat, 2019

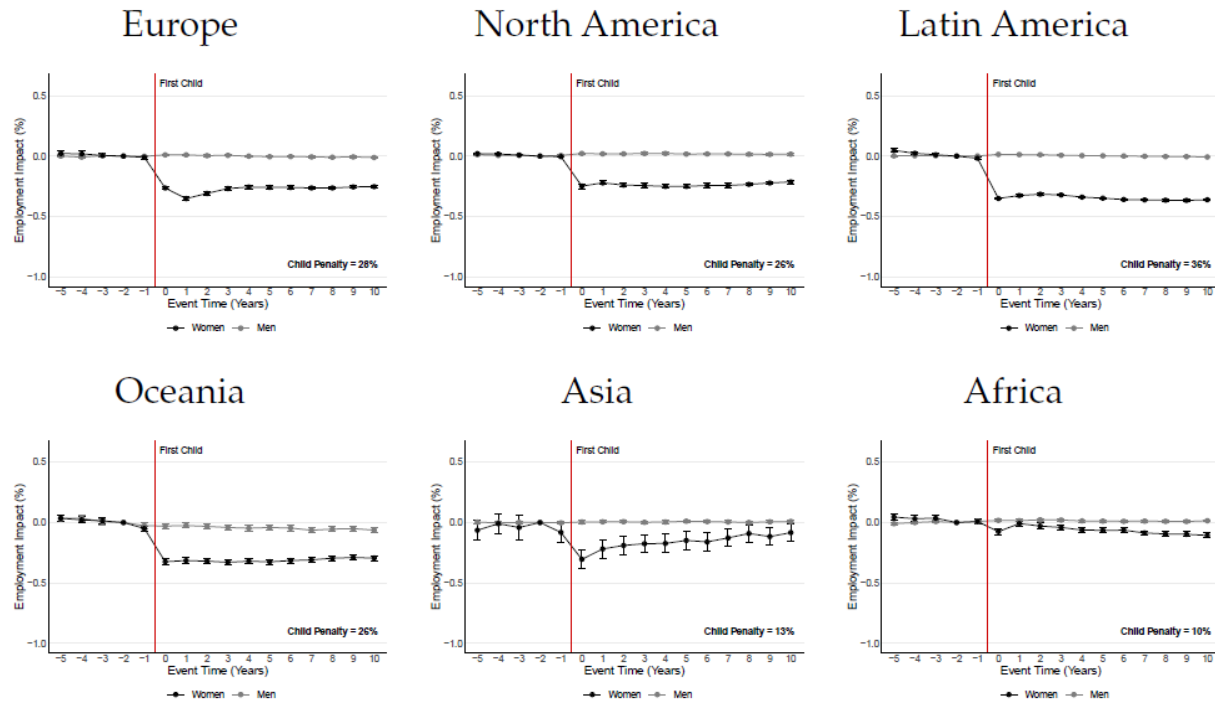
Occupazione e fecondità

- In Italia il divario tra il tasso di occupazione di madri e padri supera il 28%, dato più alto in Europa se escludiamo Malta.
- Il tasso di occupazione femminile diminuisce all'aumentare del numero di figli.
- La relazione tra occupazione femminile e fecondità tra paesi è positiva
 - Questa relazione è vera anche all'interno dell'Italia: il tasso di fecondità è pari a 1,31 in Campania e a 1,33 in Lombardia.

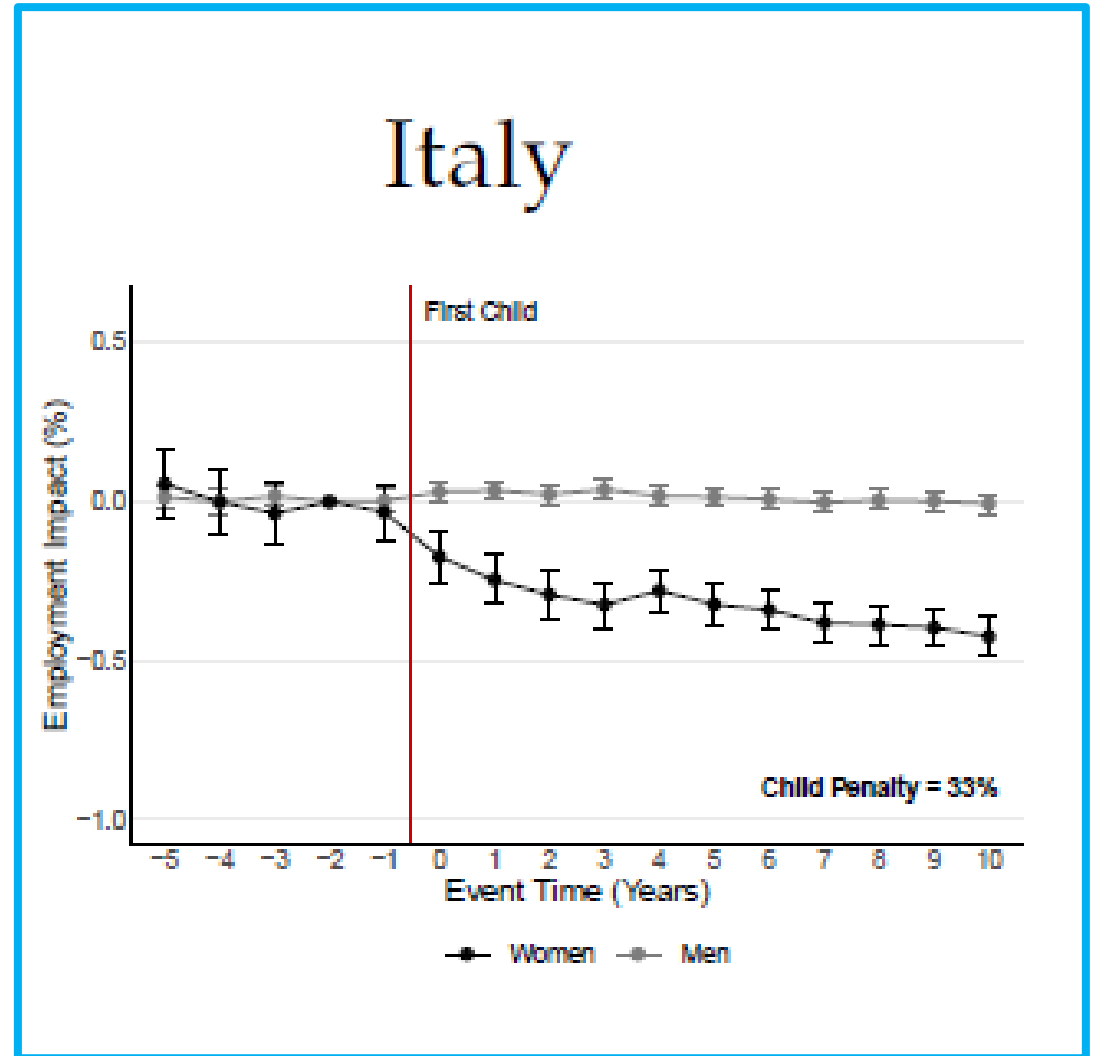
Penalizzazione delle madri

THE CHILD PENALTY ATLAS

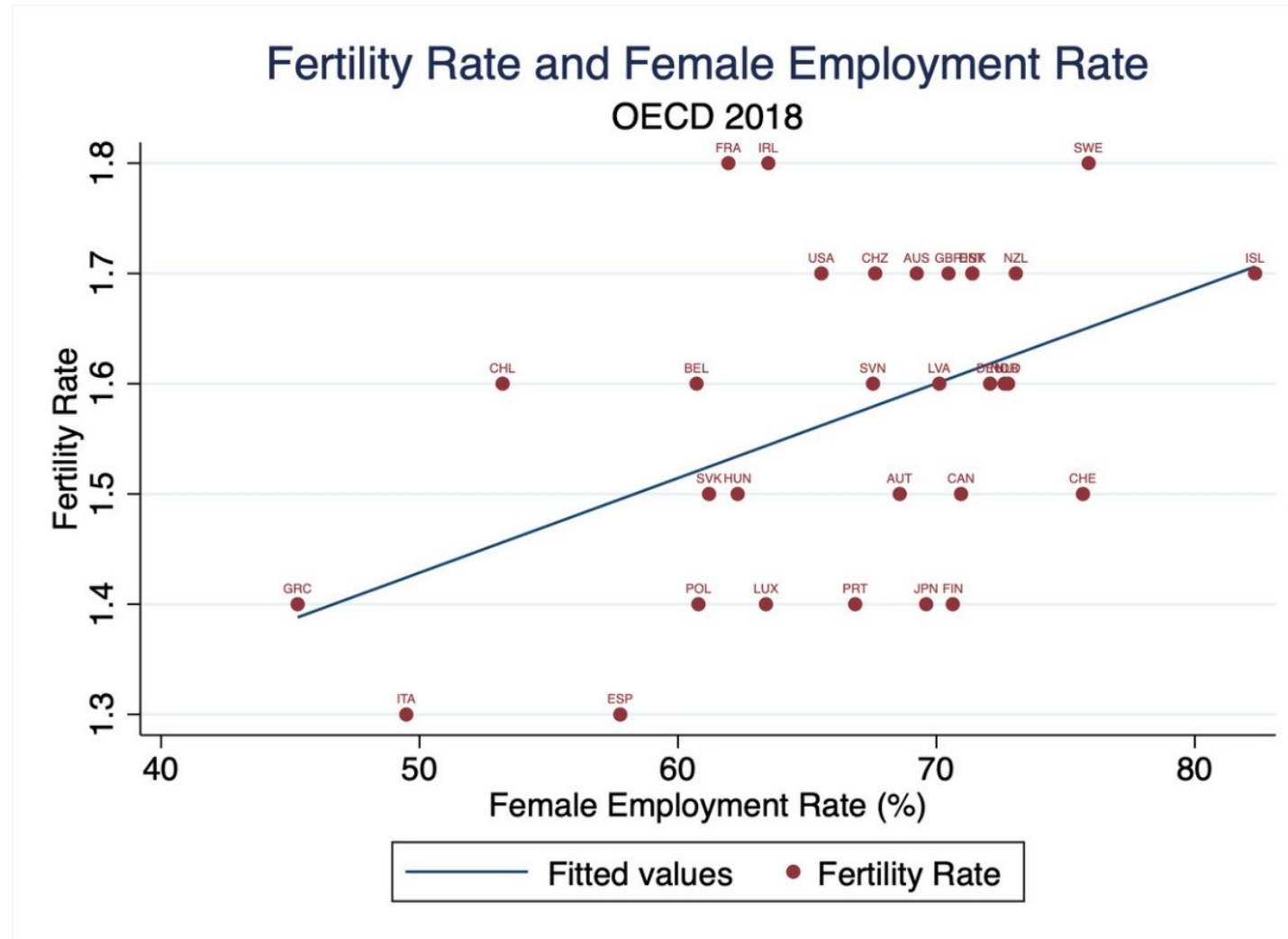
EVENT-STUDIES BY CONTINENT



Kleven, Landais, Mariante (2021)



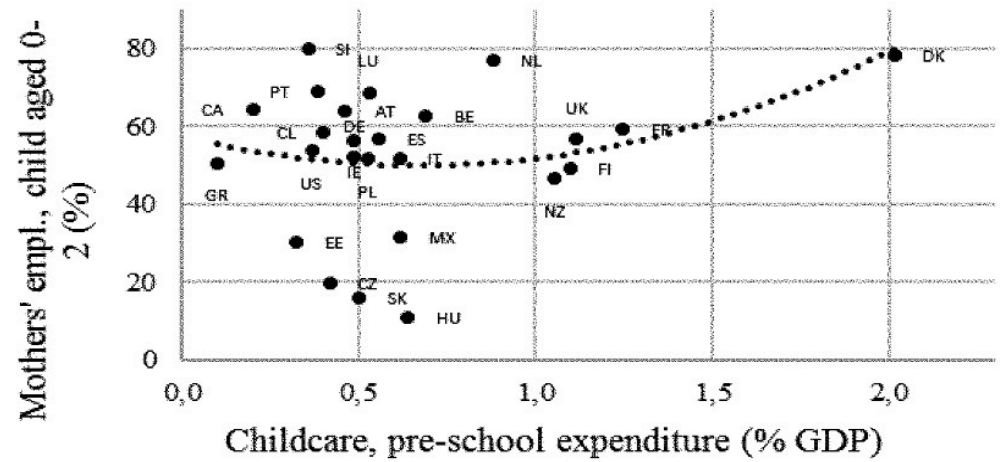
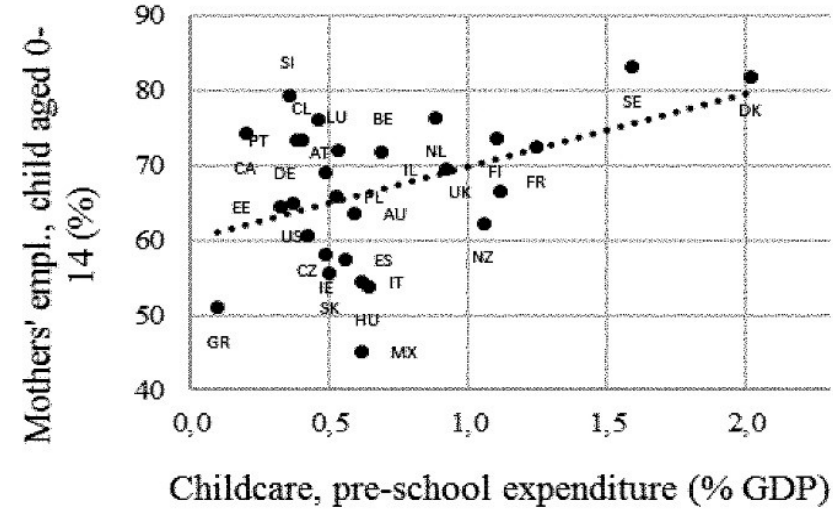
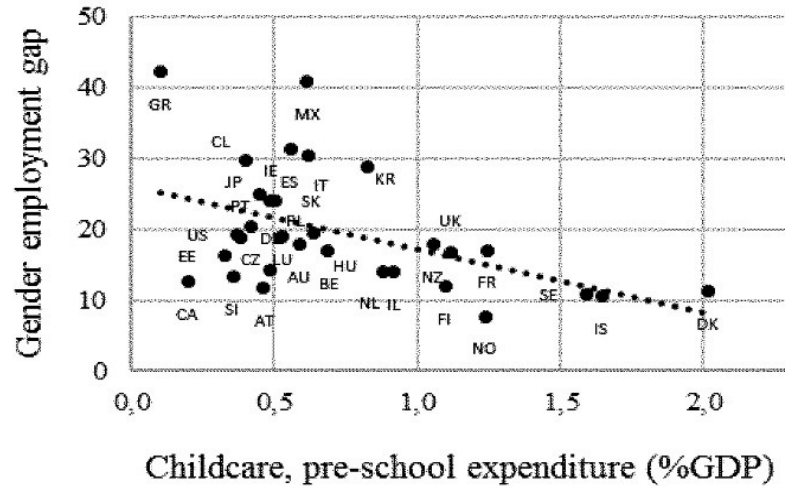
Fecondità e occupazione femminile



Le politiche pubbliche

- Maternità: un periodo esclusivo per la madre alla nascita del figlio
- Paternità: Un periodo esclusivo per il padre alla nascita del figlio
- Parentale: Un periodo per la madre o il padre, a scelta. Retribuito solo in parte.
 - Poiché le donne guadagnano meno degli uomini, è più conveniente che lo prendano le donne. C'è anche un problema di stigma verso i padri in congedo.
- Dal punto di vista teorico:
 - Supportano il lavoro femminile: le donne possono restare sul mercato
 - Ostacolano il lavoro femminile: la domanda delle imprese si riduce
 - Effetto non lineare

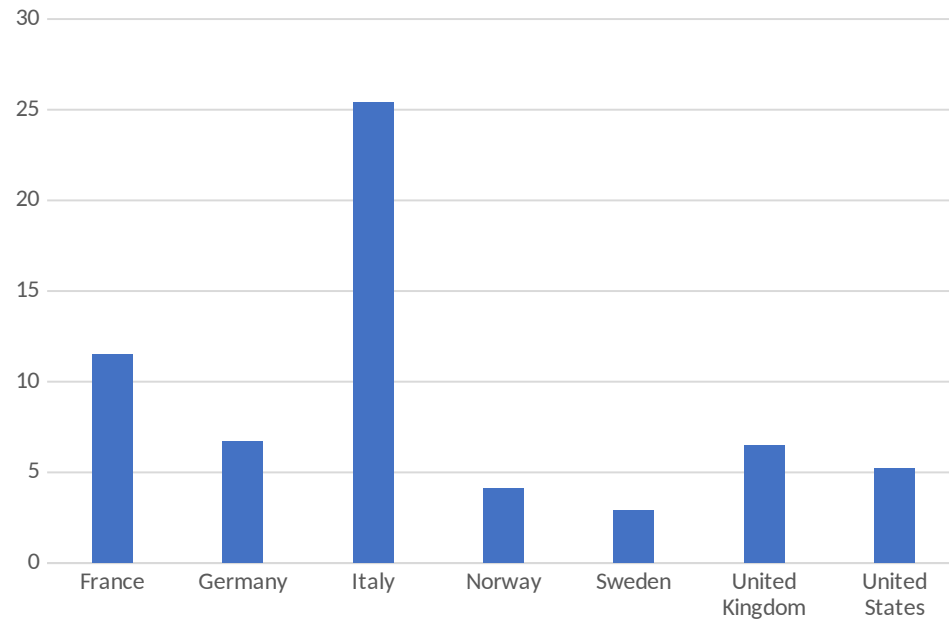
Il ruolo degli asili



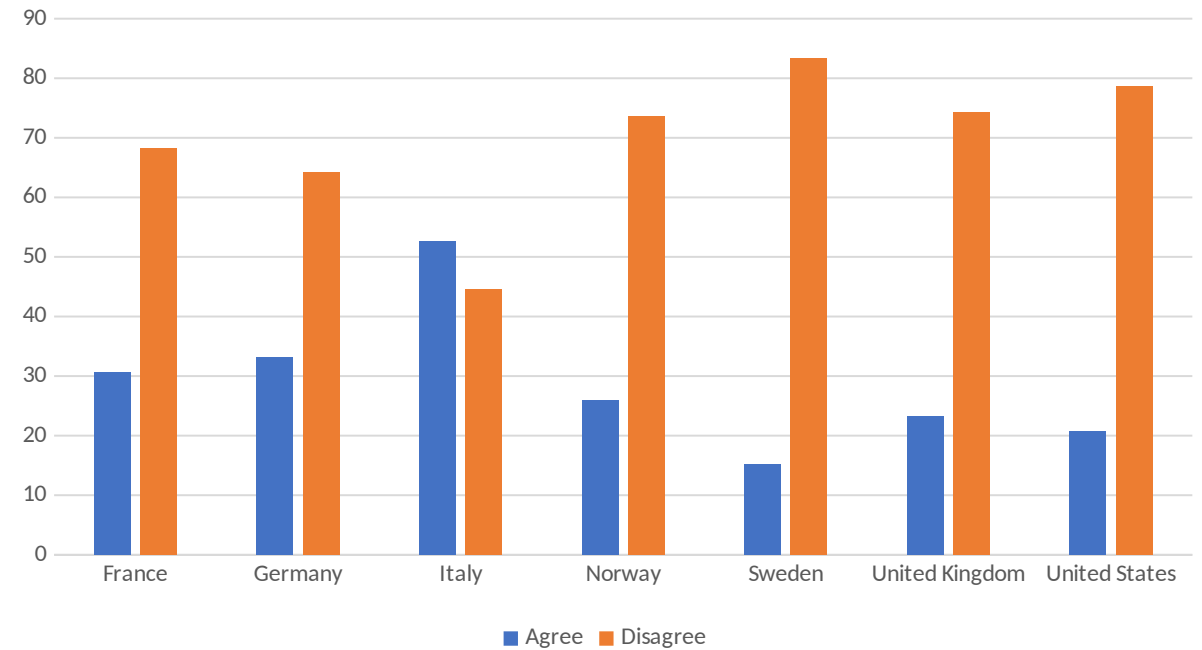
La cultura



Quando il lavoro è scarso, gli uomini dovrebbero averne più diritto delle donne
% di consenso

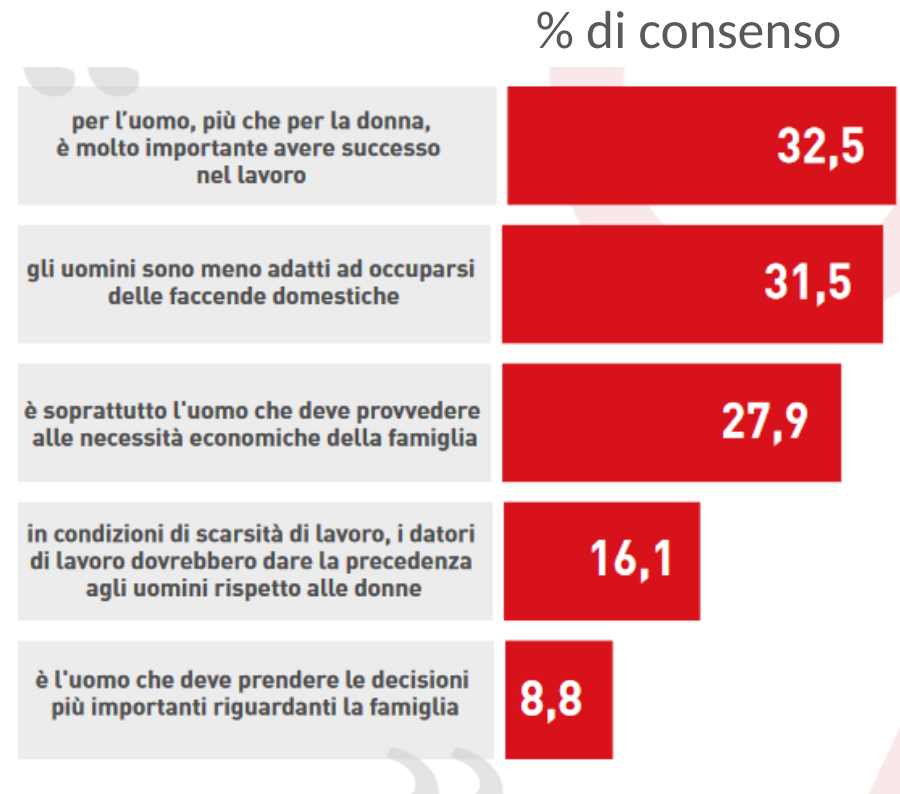


I bambini in età pre-scolare soffrono se la madre lavora



Fonte: World Value Survey 2017-2020

Gender Bias Espliciti



Fonte: Istat 2019

Come cambiare equilibrio

Aumentare occupazione delle madri e fecondità è possibile?

- Investire negli asili nido
- Un maggior coinvolgimento dei padri in casa e con i figli aumenta sia l'occupazione delle madri sia la fecondità (Fanelli and Profeta, 2020)
- Una cultura paritaria
- Flessibilità dell'organizzazione del lavoro

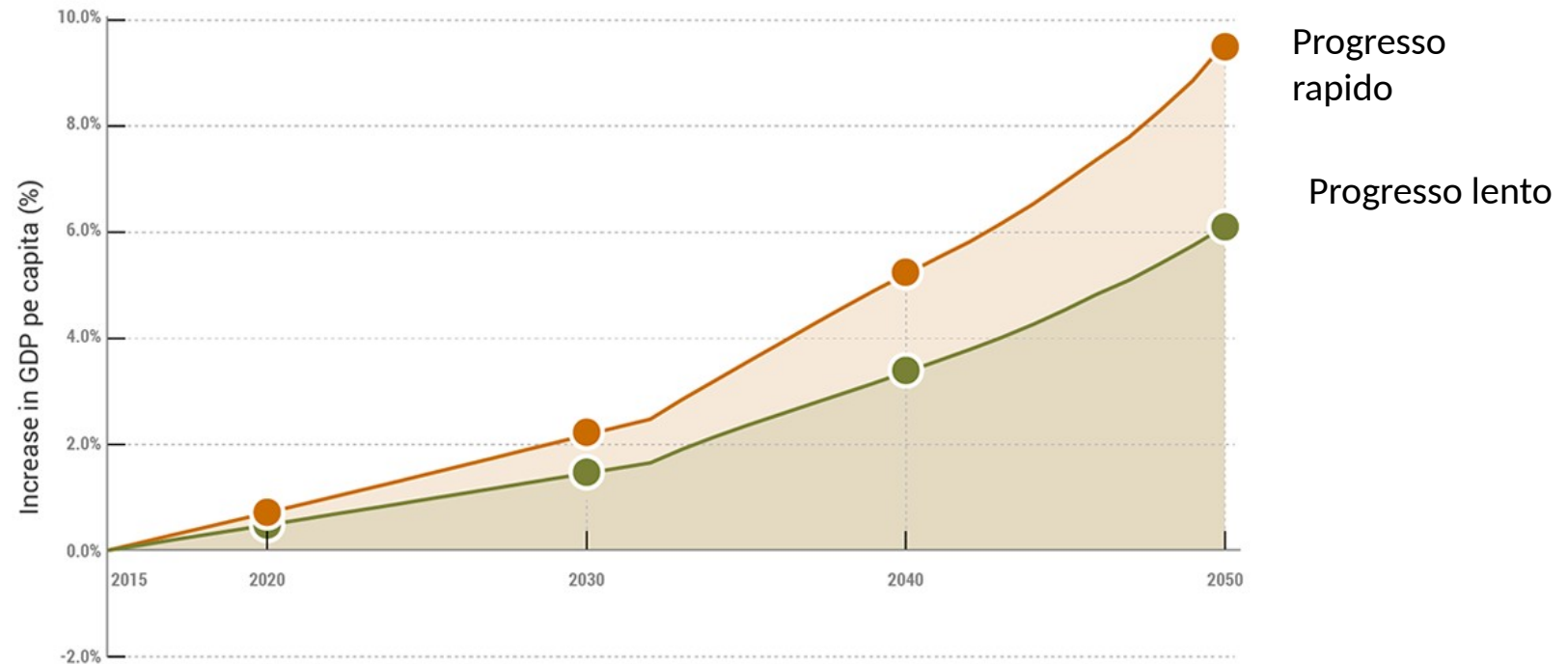
Occupazione femminile e fecondità

- Contrasta l'invecchiamento della popolazione
- Aumenta la crescita economica
- Aumenta il PIL
- Aumenta il benessere
- Riduce i rischi
- Riduce la povertà

Crescita del PIL

Entro il 2050 promuovere la parità di genere potrebbe aumentare il PIL pro-capite in EU dal 6.1 al 9.6%
Circa €1.95 to €3.15 trillion.

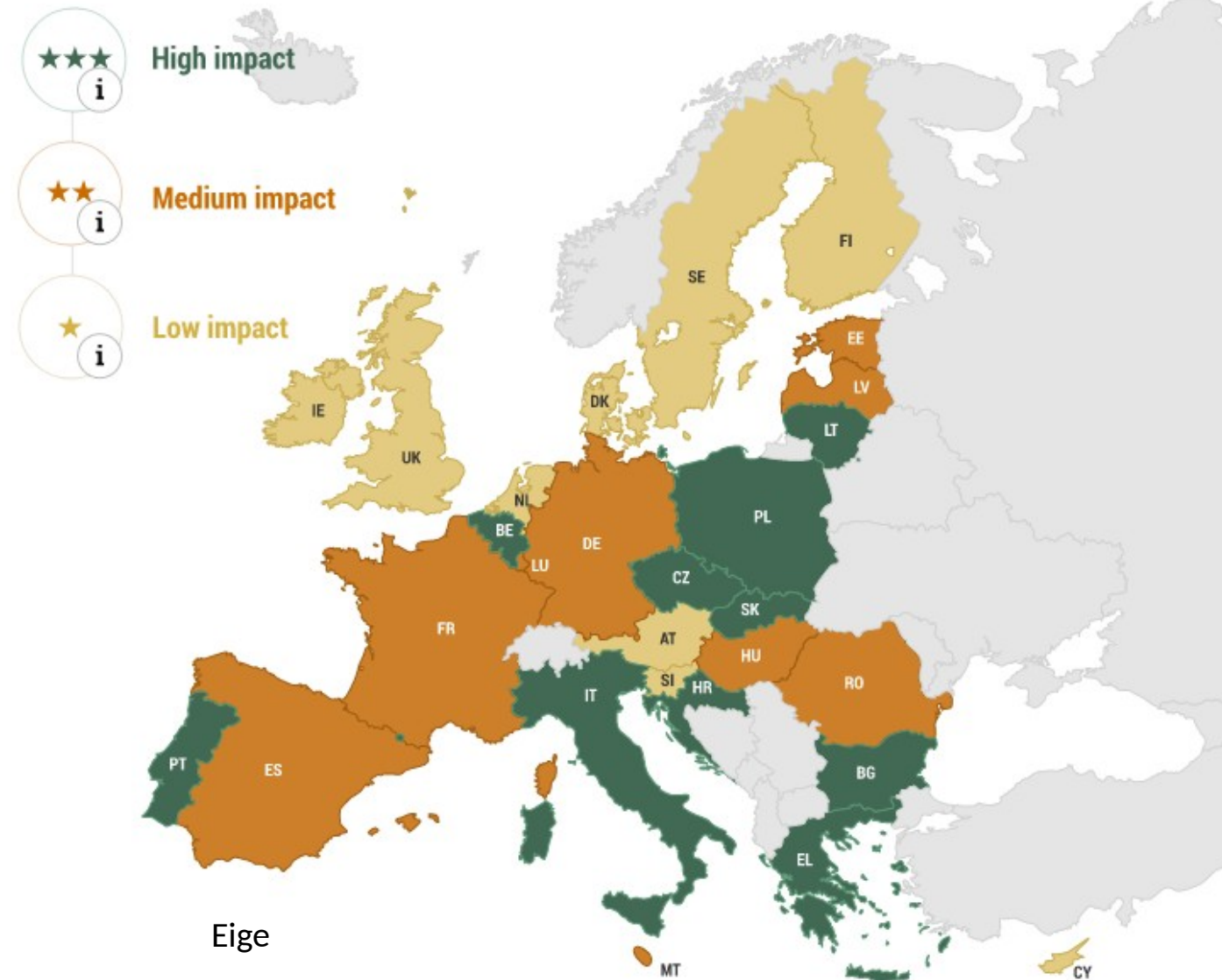
Gdp per capita graph chart



Impact of gender equality in the GDP of EU Member States in 2030

Italia

- Nei paesi che hanno una situazione di partenza della parità di genere più arretrata, il potenziale impatto è maggiore.
- I guadagni di PIL potrebbero arrivare nel 2050 a circa il 12%



Sostenibilità

Obiettivo n. 5 UN Sustainable Development Goals

Achieve gender equality and empower all women and girls



Gentile,
Maria Geneth
Via T. Speri,7
Verona, Italia

Bruxelles, 06.10.2022

Oggetto: Convegno "La natalità tra ostacoli e scelta"

Nel piano per la ripresa e la resilienza il Next Generation EU, pone le donne al centro, si punta ad integrare le politiche di genere in tutte le altre politiche. Questi investimenti saranno l'occasione per ripensare la società in modo da offrire nuove opportunità di formazione e lavoro, eliminare le disuguaglianze e favorire l'empowerment femminile. Un'occasione imperdibile che l'Italia non può farsi scappare.

Quando parliamo di parità di genere è necessario discutere di maternità e misure previste per il congedo di paternità. L'asimmetria tra le due figure genitoriali mette le donne in una posizione di svantaggio che si traduce in tassi di occupazione femminile più bassi, con un pay gap non indifferente. Le donne infatti non solo vengono assunte meno perché potrebbero interrompere il proprio lavoro per una gravidanza, ma vengono anche pagate meno a parità di competenze e ruoli. Questo non può continuare, aumentando il tempo che l'uomo dedica alla gestione familiare, le donne saranno più svincolate dalle conseguenze della maternità.

Seguendo questo principio nel 2019 il Parlamento Europeo ha approvato in via definitiva nuove misure per facilitare la conciliazione tra lavoro e vita di famiglia. La legge, stabilisce i requisiti minimi che tutti gli Stati membri dovranno attuare nel tentativo di aumentare le opportunità delle donne nel mercato del lavoro e rafforzare il ruolo del padre, o di un secondo genitore equivalente, nella famiglia. Beneficeranno di tali norme i bambini e la vita familiare, rispecchiando al contempo più accuratamente i cambiamenti sociali e promuovendo la parità di genere. Nello specifico il padre o il secondo genitore equivalente, se riconosciuto dalla legislazione nazionale, avrà diritto ad almeno 10 giorni lavorativi di congedo di paternità retribuito nei giorni vicini alla nascita o al parto del feto morto. Tale congedo dovrà essere pagato ad un livello non inferiore all'indennità di malattia.

In seguito a questa direttiva quello che è accaduto in Italia è stato: introdurre un decreto che prevede 10 giorni (il minimo richiesto dall'Unione europea) di congedo di paternità obbligatorio e retribuito al 100% per i genitori di bambini nati dal 13 agosto 2022. I 10 giorni, che diventano 20 in caso di parto plurimo, possono essere chiesti tutti insieme o frazionati e anche durante il congedo di maternità della madre, nell'arco di tempo che va dai due mesi precedenti alla data presunta del parto fino ai 5 dopo la nascita (o all'arrivo in famiglia del bambino adottato o in affido). Il congedo parentale si può estendere fino a 9 mesi, ma la soglia di indennizzo scende al 30%.

Purtroppo però l'Italia ha molto da imparare dagli altri stati membri dell'Unione. In Finlandia il governo di Sanna Marin ha da poco emanato la riforma del sistema dei congedi familiari per i bambini nati dal 4



alessandramoretti.eu

Segreteria Parlamento Europeo

ASP15G346 60, Rue Wiertz 1047 Bruxelles

tel +32(0)2 48 37139

alessandra.moretti@europarl.europa.eu

Segreteria PD

Via dell'Oreficeria 32,

Vicenza 36100 Italia

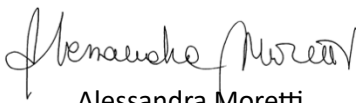
tel +39 340 292 6283

settembre 2022: entrambi i genitori potranno usufruire di 160 giorni di ferie retribuiti a testa ovvero 320 giorni in totale, 14 mesi per prendersi cura dei figli appena nati.

In Spagna si arriva fino a 112 giorni per entrambi i genitori retribuiti al 100%, in Svezia 480 giorni, di cui 60 obbligatori per uno dei due genitori e i restanti 420 divisi tra la coppia e pagati all'80% e Germania, dove si arriva a un massimo di 14 mesi combinati tra i due genitori con una indennità di circa il 67% dello stipendio netto con un minimo di 300 e un massimo di 1.800 euro al mese.

Quello che appare chiaro dunque è che forse l'Italia potrebbe fare qualche passo in più perché azioni di questo genere hanno molteplici conseguenze ad esempio: si riduce il gender pay gap, visto che i congedi delle madri sempre più lunghi di quelli dei padri influiscono sulla loro retribuzione, un maggiore equilibrio a livello familiare con una più equa responsabilità di assistenza tra i due genitori, instaurazione precoce di un legame padre e figlio.

Con i miei più cari saluti,



Alessandra Moretti
Europarlamentare del Partito Democratico



alessandramoretti.eu

Segreteria Parlamento Europeo

ASP15G346 60, Rue Wiertz 1047 Bruxelles

tel +32(0)2 48 37139

alessandra.moretti@europarl.europa.eu

Segreteria PD

Via dell'Oreficeria 32,

Vicenza 36100 Italia

tel +39 340 292 6283