

Credit: Paola Meloni per Save the Children



LE EQUILIBRISTE



Save the Children

LA MATERNITÀ
IN ITALIA 2021

Coordinamento scientifico e redazione:
Elena Scanu Ballona

Attività di ricerca e redazione dei testi:

Antonella Inverno, Diletta Pistono, Elena Scanu Ballona, Silvia Taviani

Si ringraziano per la collaborazione e i contributi specifici:

Carlo Cottarelli, Professore Università Cattolica e Università Bocconi di Milano

Barbara Leda Kenny, Senior gender Expert, Fondazione G. Brodolini, capo redattrice InGenere

Azzurra Rinaldi, Direttrice School of Gender Economics, Università degli Studi di Roma UniTelma Sapienza

Viviana Tarasconi, Direttrice Biblioteca Universitaria di Sassari

ISTAT

Elisa Marzilli, Matteo Mazziotta, Valeria Quondamstefano, Miria Savioli, Mauro Tibaldi

Save the Children

Annamaria Cosatti, Michele Di Geronimo, Francesca Romana Marta, Debora Sanguinato

Le operatrici dei progetti:

Giulia Cnapich e Letizia De Luca, Vides Main Onlus Torino, referenti per il progetto Fiocchi in Ospedale

Marta Falanga, Archè onlus Milano, coordinatrice Fiocchi in Ospedale Sacco e Tutor territoriale progetto Per Mano

Gina Riccio, Archè Roma, coordinatrice Fiocchi in Ospedale città di Roma e tutor territoriale Per Mano

Alessandra Notarbartolo, Cooperativa Zen Insieme Palermo, coordinatrice Spazio Mamme

Per Save the Children, da sempre, il rispetto di genere rappresenta una priorità fondamentale e, in tutte le nostre attività, poniamo la massima attenzione al rispetto dei diritti delle bambine. Nel presente documento, per semplificazione e sintesi, **ci riferiamo genericamente ai minorenni utilizzando il termine “bambini” come falso neutro e cioè con riferimento sia a bambine che bambini. Tale termine, sempre ai fini della semplificazione del linguaggio, ricomprende anche la fascia d’età delle ragazze e dei ragazzi fino ai 18 anni.**

Sommario

INTRODUZIONE

PARTE 1 - DEMOGRAFIA

1.1. –Il Paese delle culle vuote

PARTE 2 – LAVORO

2.1 –Una donna in carriera

2.2. Il lavoro dopo i figli

PARTE 3 – CURA

3.1. Ma come fa a far tutto?

PARTE 4 – SERVIZI

4.1. Asili nido, servizi alla prima infanzia e il sistema integrato da zero a sei anni

PARTE 5 – LE MISURE A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA' DURANTE LA PANDEMIA

5.1 Il quadro alla vigilia dello scoppio della pandemia

5.2. **L'arrivo del Covid, il lockdown e la crisi**

PARTE 6 – DIVENTARE MAMME AL TEMPO DEL COVID

6.1. Nine months

6.2. Mamme in burnout

FUTURO PROSSIMO: UNA POLITICA DI **SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'**

FOCUS MOTHERS' **INDEX**

INTRODUZIONE

Il 2020 ci consegna alcuni lasciti indelebili, il principale dei quali è che quasi l'intero anno, in tutto il Paese, è stato vissuto in emergenza. Un fatto mai sperimentato dalle generazioni nate e cresciute in era repubblicana.

La cifra del 2020, infatti, non può che essere quella pandemica: oltre 2 milioni di casi di positività accertata ed un numero di decessi annuale che non ha uguali dal secondo dopoguerra¹. Dai primi mesi dell'anno, **regole e divieti hanno contrassegnato l'esistenza delle persone in Italia, in Europa, nel mondo intero. Distanziamento sociale, mascherine, isolamento hanno rovesciato abitudini e stili di vita di persone e famiglie.** Nel corso di un anno, da stili di vita che spronavano a vivere nel sociale, negli uffici, nelle palestre, negli spazi aperti delle città, le persone si sono **ritrovate chiuse in casa, con l'esile filo della tecnologia a collegarle con gli affetti più cari, le scuole chiuse, gli uffici vuoti, le strade e le piazze deserte.**

La seconda ondata della pandemia è scattata nel silenzio di una popolazione stanca, spaesata, sbigottita dai dati del contagio in rapida ascesa, affranta dai troppi lutti e attanagliata dalla morsa economica causata dalle conseguenze della pandemia.

Nei primi mesi del 2021, il virus e le regole per contrastarlo, in regioni dai colori cangianti a seconda delle risultanze dei dati² infieriscono su un paese sfiancato dalla crisi troppo lunga, che ha superato la soglia (anche psicologica) dei 100 mila decessi, nel quale le preoccupazioni per le proprie e generali sorti economiche attanagliano quanto quelle sanitarie, che cerca la forza di serrare i ranghi e ripartire, facendosi coraggio in attesa della disponibilità dei vaccini.

In questo panorama molte donne **hanno affrontato l'esperienza del divenire madri, alcune per la prima volta, tutte di fronte a un contesto inedito, di percorsi nascita modificati, di attività trahettate in modalità online, di ansia e insicurezza per la paura del contagio.**

Altri genitori, con figli più grandi, si sono destreggiati fra i propri timori e quelli dei figli, la didattica a distanza, **l'isolamento dai propri cari, sempre con la preoccupazione di lenire le ricadute della pandemia sul benessere dei propri figli.** Le mamme in particolare hanno versato un tributo altissimo alla crisi in corso, con un aumento del carico di cura non retribuito e una forte penalizzazione sul mercato del lavoro.

“Diventare genitori negli ultimi 20 anni e in particolare oggi, in Italia, è una delle scelte più difficili e più impegnative che ci possano essere, perché le famiglie e le madri lavoratrici, in particolare, devono cavarsela da sole: mancano politiche, strutture e risorse di sostegno alla famiglia e alle donne nella conciliazione dei tempi di vita e di lavoro”³.

¹ ISS, Istat, “**Impatto dell'epidemia Covid-19 sulla mortalità totale della popolazione residente – Anno 2020**”, 5 marzo 2020, pag. 2 e 4, https://www.istat.it/it/files//2021/03/Report_ISS_Istat_2020_5_marzo.pdf

² Le restrizioni sono diversificate a seconda che le regioni siano inserite, da parte del governo, in zona rossa, arancione o gialla

³ Mosca, F., “**La denatalità: il punto di vista del neonatologo**”, in **Fondazione ONDA (Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere), “La salute della donna. La sfida della denatalità – Libro bianco 2020**”, Franco Angeli, 2020, pag. 92

PARTE 1 - DEMOGRAFIA

1.1. Il Paese delle culle vuote

La crisi delle culle, in Italia, è da anni un fenomeno di particolare intensità. La natalità in calo registra continui record negativi, e non si intravedono all'orizzonte segnali di inversione di tendenza.

Come rileva Fabio Mosca, Presidente della Società Italiana di Neonatologia (SIN), *“L'Italia è tra i paesi che fa meno figli al mondo, meno anche rispetto agli anni della Prima e Seconda guerra mondiale. In poco più di 50 anni siamo passati dal baby boom degli anni '60 al baby flop dei nostri giorni”*⁴. Una questione non solo demografica, come sostiene l'esperto, ma *“principalmente sociale ed economica, causata dalla mancanza di politiche organiche e continuative di sostegno alla famiglia e alle donne-madri, per anni sottovalutata e da cui dipende il futuro del nostro Paese”*.

I dati 2019, che danno conto della situazione pre-pandemica, non mostrano inversioni di tendenza rispetto al trend ormai decennale: si registra l'ennesimo calo di nati, appena 420 mila (per la precisione, 420.084), quasi 20 mila in meno rispetto all'anno precedente (- 4,5%) e oltre 156 mila rispetto al 2008 (- 27%)⁵. Il Presidente dell'Istat Gian Carlo Blangiardo, commentando queste cifre, rileva che le nascite 2019 *“segnano un altro passo lungo una discesa che, imboccata al partire dal “punto di svolta” del 2008, ha ridotto nell'arco di poco più di un decennio il numero annuo di neonati di oltre un quarto”*⁶.

La denatalità italiana si spiega, in parte, anche a causa di effetti strutturali: diminuendo i nati nel lungo periodo, col tempo si riduce anche la popolazione femminile in età feconda (convenzionalmente fissata tra i 15 e i 49 anni), che all'inizio del 2020, rispetto al 2008, conta circa 1,3 milioni di donne in meno⁷. Le minori nascite, dunque, trovano origine anche in un assottigliamento della platea di potenziali madri. Un fenomeno da tenere in considerazione anche per le sue implicazioni future, come sottolinea il Prof. Carlo Cottarelli: *“[...]poi c'è l'onda lunga della caduta del tasso di fertilità: se vent'anni fa c'erano pochi genitori, vent'anni dopo ci sono meno nati. Questo è molto importante da tenere presente anche per provare a capire come e in quanto tempo si può correggere il fenomeno: negli ultimi anni, ma anche negli ultimi decenni, non abbiamo mai fatto niente di sostanziale per correggerlo. Dobbiamo cominciare a farlo! Rendiamoci però conto di un fatto: se anche si riesce ad aumentare il numero medio di figli per donna, c'è l'onda lunga della discesa precedente”*⁸.

⁴ Mosca, F., “La denatalità: il punto di vista del neonatologo”, in Fondazione ONDA (Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere), “La salute della donna. La sfida della denatalità – Libro bianco 2020”, Franco Angeli, 2020, pag. 89

⁵ Istat, “Natalità e fecondità della popolazione residente – Anno 2019”, 21 dicembre 2020, pag. 2, <https://www.istat.it/it/files//2020/12/REPORT-NATALITA-2019.pdf>

⁶ Blangiardo, G.C., “Il calo delle nascite: inquadramento del fenomeno”, in Fondazione ONDA (Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere), “La salute della donna. La sfida della denatalità – Libro bianco 2020”, Franco Angeli, 2020, pag. 49

⁷ Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche della famiglia, cit., dicembre 2020, pag. 16, http://famiglia.governo.it/media/2192/rapporto-gruppo-demografia-e-covid19_1412020.pdf

⁸ Intervista concessa a Save the Children il 14 aprile 2021

In calo anche l'apporto dei genitori stranieri alla natalità italiana: nel 2019, i nati da entrambi i genitori stranieri sono poco meno di 63 mila (15% sul totale dei nati), oltre 15 mila in meno rispetto al 2010.

La fase di calo della natalità si ripercuote anche sui primi figli, nel 2019 appena sopra i 200 mila, il 29,5% in meno rispetto al 2008. L'Istat spiega le cause di questo dato e ci fa ben comprendere come, davvero, l'Italia non sia un Paese per giovani e in qualche modo fa emergere il fallimento di un sistema paese che non è capace di supportare la transizione verso l'autonomia e l'indipendenza dei membri più giovani di un nucleo familiare: *“Tra le cause del calo dei primi figli vi è la prolungata permanenza dei giovani nella famiglia di origine, a sua volta dovuta a molteplici fattori: il protrarsi dei tempi della formazione, le difficoltà che incontrano i giovani nell'ingresso nel mondo del lavoro e la diffusa instabilità del lavoro stesso, le difficoltà di accesso al mercato delle abitazioni, una tendenza di lungo periodo di bassa crescita economica, oltre ad altri possibili fattori di natura culturale. L'effetto di questi fattori è stato amplificato negli ultimi anni da una forte instabilità economica e da persistenti difficoltà di carattere occupazionale e reddituale, che hanno spinto sempre più giovani a ritardare le tappe della transizione verso la vita adulta rispetto alle generazioni precedenti”*⁹.

Lo slittamento in avanti delle varie tappe della vita, ivi compresa la genitorialità, fa sì che l'Italia detenga il primato europeo di Paese con le mamme più “anziane” alla nascita del primo figlio, che si attesta in media, nel 2019, a 31,3 anni (gli unici altri Paesi UE in cui le neomamme valicano i 31 sono Spagna e Lussemburgo, entrambi a 31,1 anni), a fronte di una media europea di 29,4 anni. Lontanissime dai Paesi all'altro capo della classifica, in cui le neomamme sono in media le più giovani, Bulgaria (26,3 anni) e Romania (26,9)¹⁰. Tale slittamento in avanti della maternità è rilevato anche dall'INPS, che dal canto suo riscontra, nei propri dati, l'aumento dell'età media delle lavoratrici che fruiscono dell'indennità di maternità¹¹.

L'insieme di queste condizioni si ripercuote, in Italia, anche sull'aver o non avere figli. Se tra le nate nel 1950 solo 1 donna su 10 non aveva figli (11,1%), tra le nate del 1979 a non avere figli è più di 1 su 5 (22,6%), mentre ad averne due o più è appena la metà (50,7%)¹².

⁹ Istat, “Natalità e fecondità della popolazione residente – Anno 2019”, 21 dicembre 2020, pag. 3, <https://www.istat.it/it/files//2020/12/REPORT-NATALITA-2019.pdf>

¹⁰ Cfr. Eurostat, “Women in the EU are having their first child later”, 24 febbraio 2021, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210224-1?redirect=%2F>

¹¹ INPS, “Tra emergenza e rilancio. XIX rapporto annuale”, ottobre 2020, pag. 320, https://www.inps.it/docallegatiNP/Mig/Allegati/XIX_Rapporto_INPS_31_10_2020_compressed.pdf

¹² Cfr. Save the Children, “Le equilibriste. La maternità in Italia 2020”, (fonte dato Istat), maggio 2020, pag. 11, <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/le-equilibriste-la-maternita-italia-nel-2020.pdf>

INIZIO 2020 } POPOLAZIONE FEMMINILE IN ETÀ FECONDA (15-49 anni) **-1,3 milioni rispetto al 2008**

Fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche di famiglia

2020 } NATI **404.104** **-3,8% rispetto al 2019**

Fonte: Istat

2019 } PRIMI FIGLI **200.291** **-29,5% rispetto al 2008**

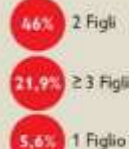
Fonte: Istat



Fonte: elaborazione Save the Children su dati Istat

PERSONE CHE DICHIARANO DI VOLERE FIGLI (18 - 49 anni)

Fonte: Istat



Nonostante l'evidente calo delle nascite e l'aumento degli individui senza figli, il numero desiderato resta tendenzialmente fermo a due, "evidenziando un significativo scarto tra quanto si desidera e quanto si riesce a realizzare". Secondo stime dell'Istat riferite al 2016, circa la metà della popolazione 18-49enne (il 46%) che dichiara di volere figli, vorrebbe averne due, e più di una persona su 5 (il 21,9%) ne desidera tre o più. 1 su 4 (il 25,4%) esprime un desiderio di maternità o paternità senza però saper quantificare il numero di figli desiderato, mentre appena il 5,6% vorrebbe un figlio unico. In merito a questo tema, rileva l'Istat, "è interessante notare che, escludendo quanti non sanno indicare un numero desiderato di figli, la famiglia con due figli è il modello indicato dal 61,6% delle persone che hanno idee chiare su quanti figli vorrebbero. Si tratta di un dato ormai strutturale, assolutamente in linea con quello rilevato nel 2003, a sottolineare la persistenza del modello ideale della famiglia con due figli, che appare consolidato anche a fronte del costante calo della fecondità reale"¹³.

In questo trend che dura ormai da anni, caratterizzato da un consistente invecchiamento della popolazione unito ad un'intensa denatalità, l'irruzione della pandemia ha prodotto uno scossone.

I demografi Rosina e de Rose hanno proposto nel novembre 2020, su questo tema, un breve sondaggio rivolto ad aderenti all'Associazione Italiana per gli Studi di Popolazione della Società italiana di Statistica. Molti degli esperti

¹³ Istat, "Rapporto annuale – La situazione del Paese 2020", luglio 2020, pag. 262-263, <https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2020/capitolo5.pdf>

intervistati, perlopiù docenti universitari, ritenevano già in quel momento probabile un ulteriore calo della natalità¹⁴. I dati sulle nascite 2020 sembrano dar loro ragione.

Non depongono a favore di una necessaria quanto al momento futuribile ripresa della natalità né le difficoltà sperimentate lungo l'intero corso del 2020 e la prima parte del 2021, sia sotto il profilo economico che sotto quello organizzativo, né, tantomeno, l'incertezza sul futuro, che grava su molte famiglie e in particolare su alcune fasce della popolazione, quali donne e giovani, che hanno tributato, professionalmente parlando, il prezzo più alto alla crisi: *“L’attesa generale è di un impatto nel complesso negativo sulla fecondità sia per le difficoltà oggettive direttamente derivanti dalle misure di contenimento dell’epidemia (economiche e di organizzazione quotidiana), sia per l’accresciuto senso di insicurezza, che più dura e scende in profondità e più rischia di indebolire l’assunzione di scelte vincolanti che impegnano per il futuro (in particolare avere figli e matrimonio)”*¹⁵.

I dati al momento disponibili sono quelli (provvisori) del bilancio demografico mensile. Secondo questa prima stima, i nati del 2020 sarebbero 404.104, cioè quasi 16 mila in meno rispetto all'anno precedente (-3,8%). Le nascite calano ovunque sul territorio nazionale, anche se permangono i divari territoriali che vedono la Provincia autonoma di Bolzano in testa per tasso di natalità (9,6 nati per mille abitanti) e la Sardegna ultima (5,1 nati per mille abitanti). L'Istat rileva che è soprattutto negli ultimi mesi dell'anno (novembre e dicembre), quelli in cui è particolarmente accentuata la variazione negativa delle nascite rispetto al 2019: a novembre, infatti, il calo è del - 8,2%; in quello di dicembre tocca addirittura i 10 punti percentuali (- 10,3%). Quest'ultimo dato è particolarmente rilevante perché ci consente di osservare appieno l'impatto della pandemia sulle nascite: i nati di dicembre 2020 sono stati concepiti nove mesi prima, cioè a marzo 2020¹⁶. Vedremo dai nati 2021 come evolve la dinamica delle nascite in seguito alla pandemia e alle condizioni di incertezza in cui il Paese ha vissuto, per avere un quadro più chiaro dell'impatto della crisi economica sulle decisioni di fertilità delle coppie.

In un contesto come quello italiano, nel quale la bassa fecondità è divenuta un fenomeno strutturale, già in pieno lockdown l'Istat avvertiva: *“la possibile accelerazione della caduta delle nascite post COVID-19 può rappresentare un’aggravante di cui tenere conto per la scelta delle azioni prioritarie da mettere in campo”*¹⁷. Un monito da tenere in grande considerazione da parte di chi, dovendo decidere quali strumenti e risorse allocare per il futuro dell'Italia, non potrà non tenere in considerazione gli effetti, anche sul lungo periodo, di una così intensa e consistente denatalità. Infatti, come afferma il Prof. Carlo Cottarelli, la caduta del tasso di natalità e fertilità può comportare

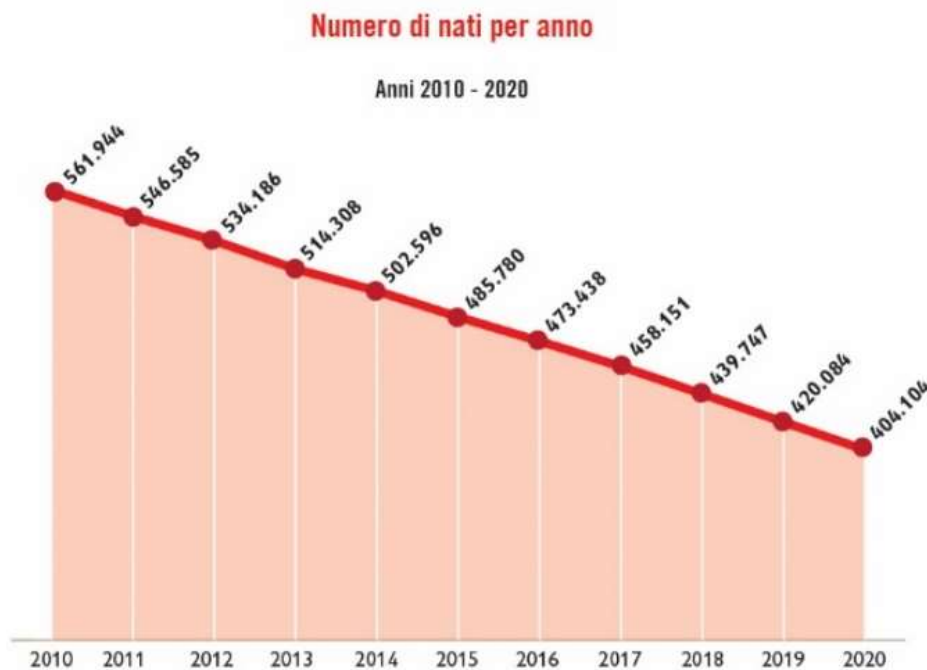
¹⁴ Rosina, A., de Rose, A., “Coronavirus e futuro della fecondità: i risultati di un sondaggio tra gli esperti italiani”, in Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche della famiglia, cit., Appendice I, dicembre 2020, pag. 45, http://famiglia.governo.it/media/2192/rapporto-gruppo-demografia-e-covid19_1412020.pdf

¹⁵ Cfr. Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche della famiglia, in collaborazione con Istituto degli Innocenti, “L’impatto della pandemia di Covid-19 su natalità e condizione delle nuove generazioni. Primo rapporto del Gruppo di esperti <<Demografia e Covid-19>>”, dicembre 2020, pag. 9, https://www.istat.it/it/files//2021/03/REPORT-IMPATTO-COVIDDEMOGRAFIA_2020.pdfhttp://famiglia.governo.it/media/2192/rapporto-gruppo-demografia-e-covid19_1412020.pdf

¹⁶ Cfr. Istat, “La dinamica demografica durante la pandemia di Covid-19 – Anno 2020”, 26 marzo 2021, pag. 3, https://www.istat.it/it/files//2021/03/REPORT-IMPATTO-COVIDDEMOGRAFIA_2020.pdf

¹⁷ Blangiardo, G.C., “Scenari sugli effetti demografici di Covid-19: il fronte della natalità”, Istat, 28 aprile 2020, pag. 11, https://www.istat.it/it/files/2020/04/Scenari_effetti_del_covid-19-su-natalita.pdf

conseguenze di vario genere, incluse quelle sul **versante economico**: “*Quella principale è di rendere molto difficile per il Paese avere una crescita, non soltanto in termini di reddito complessivo, ma anche pro-capite. Reddito complessivo, è ovvio: meno persone entrano ogni anno nel mercato del lavoro, meno potenziale, meno capacità di produrre c'è. Allo stesso modo per il reddito pro-capite, la cui crescita viene rallentata perché [...] la produttività di una persona in media è influenzata dalla struttura demografica della società*”. Se il futuro dell'Italia sarà accompagnato da pochi giovani, potremmo aspettarci sia un calo di produttività che di reddito pro-capite.



Fonte: Istat

PARTE 2 – LAVORO

2.1 Una donna in carriera

La stima che l'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere fa del tempo necessario al raggiungimento della completa parità se i progressi proseguiranno al ritmo attuale, è 60 anni, per restare in ambito europeo¹⁸. Focalizzando lo sguardo sul contesto lavorativo al femminile, il panorama europeo è molto variegato, ma l'Italia presenta ritardi notevoli. Se poi analizziamo cosa avviene nel mercato del lavoro, quando oltre all' "essere donna", già di per sé un obiettivo svantaggio, si aggiunge l' "essere madre", il quadro diventa drammatico in particolare nel Sud e nelle Isole. Una fotografia dai tratti insostenibili, che racchiude in sé una condizione di disparità e ingiustizia sociale che ricade in quota maggiore sia sulle madri, che vedono chiudersi molte porte e vivono un restringimento di orizzonti e opportunità che segnerà il loro percorso di autonomia e sviluppo di capacità e aspirazioni lungo tutta la vita, sia sulle donne che rinunciano alla genitorialità, con gli effetti demografici che osserviamo in questi anni.

Il 2019 registrava pur minimi progressi: l'Istat rilevava che *"per la prima volta dal 1977 – inizio della serie storica – su 100 donne tra 15 e 64 anni le occupate sono la maggioranza (50,1%), nonostante la quota rimanga molto più bassa di quella degli uomini (68%)"*¹⁹. Piccolo miglioramento, che non permetteva comunque grandi celebrazioni, stanti i 17,9 punti di distanza tra i due generi e che tendono ad aumentare in presenza di figli. Nella fascia d'età 25-54 anni (tipicamente gli anni in cui si hanno figli minorenni a carico), il gap tra donne senza figli e mamme con un solo figlio era relativamente contenuto (63,1% il tasso di occupazione delle prime, 60,1% quello delle seconde); a risaltare maggiormente, da un lato il gap tra madri e padri (che con 2 figli minorenni sfiorava i 32 p.p.); dall'altro l'enorme differenza con le donne nella media UE28: senza figli o con un figlio in Italia l'occupazione femminile registrava oltre 15 p.p. in meno della media europea²⁰.

Quello che è stato definito²¹ l' "esercito involontario del focolare" ingrossa le sue fila anno dopo anno, lo attestano anche i dati dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro. Nel solo 2019, le dimissioni o risoluzioni consensuali del rapporto di lavoro di lavoratori padri e lavoratrici madri hanno riguardato 51.558 persone. Per quanto siano in aumento, negli anni, le dimissioni dei padri, la distanza tra i generi è ancora siderale: oltre 7 provvedimenti su 10 (37.611, il 72,9%) riguardavano lavoratrici madri. In quasi 21 mila casi (20.730), le motivazioni addotte dalle lavoratrici madri o dai lavoratori padri per le dimissioni/risoluzioni consensuali è la "difficoltà di conciliare l'occupazione lavorativa con le esigenze della prole". In questo specifico versante, la principale causa addotta è stata "l'assenza di parenti di

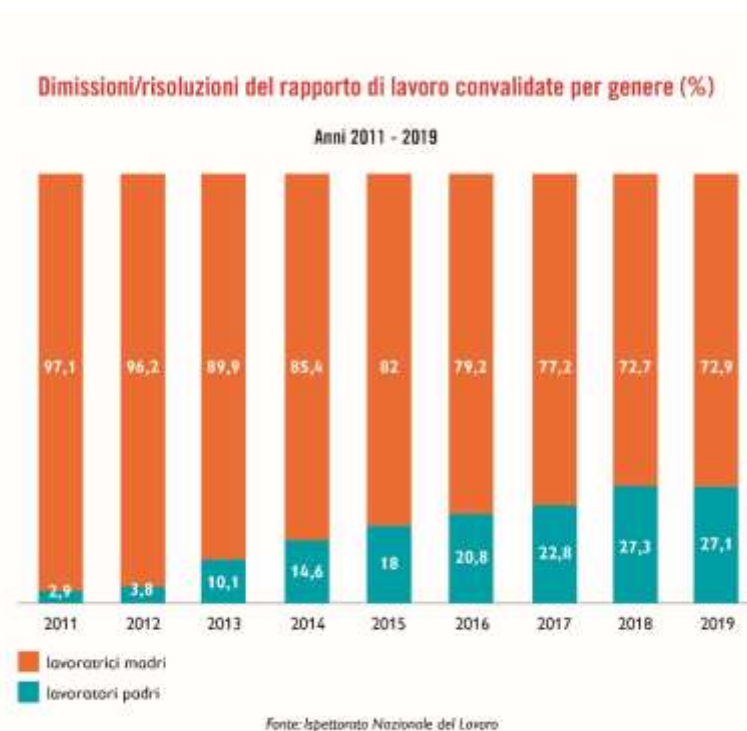
¹⁸ EIGE, "Gender Equality Index 2020: Digitalisation and the future of work", ottobre 2020, pag. 19, <https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2020-digitalisation-and-future-work>

¹⁹ Istat, "Annuario statistico 2020", dicembre 2020, pag. 290, <https://www.istat.it/it/files//2020/12/C08.pdf>

²⁰ Eurostat, "La vita degli uomini e delle donne in Europa – Un ritratto statistico – 2019", novembre 2020, https://www.istat.it/it/files//2017/10/WomenMenEurope-DigitalPublication-2020_it.pdf; cfr., nello specifico, <https://www.istat.it/donne-uomini/bloc-2b.html?lang=it>

²¹ Setti, P., "Non è un paese per mamme: appunti per una rivoluzione possibile", 2019, baobab edizioni, pag. 23

supporto” (15.505 casi); quindi “l’elevata incidenza dei costi di assistenza al neonato (es. asilo nido o baby sitter), (4.260 casi) e il “mancato accoglimento al nido” (965 casi)²².



Numerose ricerche rilevano che le donne divenute madri possano sperimentare decrementi del proprio reddito associati alla maternità, ciò che gli studi condotti sul tema definiscono “*child penalty*”, e che si rileva per i redditi materni, ma non quelli paterni. In Italia, secondo quanto osservato dalle analisi dell’INPS, “*La penalità è molto pronunciata nel breve periodo – in particolare nell’anno del congedo e in quello successivo – ma permane anche a diversi anni di distanza dalla nascita. A quindici anni dalla maternità, i salari lordi annuali delle madri sono di 5700 euro inferiori a quelli delle donne senza figli rispetto al periodo antecedente la nascita*”²³. Le cause di tale penalità riflettono una serie di aspetti, compresenti nella nostra società e che possono spiegare in parte la sussistenza di tale sperequazione economica, dalla preferenza delle madri (effetto non osservato nei padri) di dedicare più tempo alla

²² Ispettorato Nazionale del Lavoro, “Relazione annuale sulle convalide delle dimissioni e risoluzioni consensuali delle lavoratrici madri e dei lavoratori padri – Anno 2019”, giugno 2020, pag. 6, <https://www.ispettorato.gov.it/it-it/studiestatistiche/Documents/Relazione-Convalida-Dimissioni-anno-2019.pdf>

²³ Inps, “Tra emergenza e rilancio. XIX rapporto annuale”, ottobre 2020, pag. 332, https://www.inps.it/docallegatiNP/Mig/Allegati/XIX_Rapporto_INPS_31_10_2020_compressed.pdf

famiglia che al lavoro, a stereotipi di genere che vedono le madri principali responsabili della cura della famiglia, a possibili discriminazioni sul lavoro legate alla maternità²⁴.

Se la scelta di avere figli o meno è molto personale e dipende da numerose variabili, le condizioni di contesto, tra cui le politiche pubbliche e la disponibilità di servizi accessibili e di qualità, possono influenzarla considerevolmente.

Nel nuovo Piano d'azione per l'attuazione del pilastro europeo dei diritti sociali, la Commissione sottolinea che *“le donne, che nel 2018 guadagnavano ancora in media il 14 % in meno degli uomini, continuano a farsi carico delle responsabilità di cura familiare e hanno difficoltà a entrare e rimanere nel mercato del lavoro, con conseguenze che si ripercuotono anche a livello pensionistico”*²⁵. Nello stesso documento, si indica un obiettivo minimo per ciascun Paese membro: di *“almeno dimezzare il divario di genere a livello occupazionale rispetto al 2019”* entro il 2030. Una sfida molto impegnativa per l'Italia già ben prima che sul futuro delle mamme ricadesse l'impatto della pandemia.

La crisi senza precedenti innescata dalla diffusione del Covid *“ha condizionato in maniera cruciale gli sviluppi dell'economia e della società, in Italia come nel mondo intero. L'emergenza sanitaria e la conseguente sospensione delle attività di interi settori produttivi hanno rappresentato anche nel nostro Paese uno shock improvviso e senza precedenti sulla produzione di beni e servizi, e di conseguenza sul mercato del lavoro”*²⁶. È con queste parole che l'Istat tira le fila di un anno complicatissimo, i cui effetti si dispiegheranno a lungo e che richiederanno sforzi eccezionali per limitare le perdite. Anche il versante lavorativo, come tutti gli altri aspetti della vita della popolazione, **è stato colpito e travolto, con l'irruenza di una scossa tellurica, dall'improvvisa comparsa del virus nella quotidianità**. Non solo molti settori sono entrati in sofferenza e molte occupazioni si sono perse, ma anche per chi ha potuto mantenere il proprio lavoro e magari poterlo svolgere da remoto, in particolare nel caso delle madri, sono emerse **forti criticità nell'organizzazione della vita quotidiana**.

La Commissione europea²⁷, tra gli altri, ha posto in rilievo come vi sia, a livello europeo, una sovra rappresentazione delle donne in alcune professioni più colpite dalla crisi pandemica. Le **prime analisi volte ad analizzare l'effetto dell'emergenza pandemica sul mercato del lavoro italiano, delineano l'intensificarsi dei profili di disparità, dato** che questa ha impattato soprattutto sui lavoratori autonomi e sui dipendenti con contratti a tempo determinato, in particolare giovani e donne, la cui presenza è maggiormente diffusa nei settori più esposti alla crisi²⁸. E proprio

²⁴ Inps, “Tra emergenza e rilancio. XIX rapporto annuale”, ottobre 2020, pag. 333, https://www.inps.it/doc/allegatiNP/Mig/Allegati/XIX_Rapporto_INPS_31_10_2020_compressed.pdf

²⁵ Commissione europea, “Piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali”, {SWD(2021) 46 final}, 4 marzo 2021, pag. 5, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:b7c08d86-7cd5-11eb-9ac9-01aa75ed71a1.0012.02/DOC_1&format=PDF

²⁶ Istat, nota stampa “Il mercato del lavoro nel 2020. Una lettura integrata”, 25 febbraio 2021, pag. 1, https://www.istat.it/it/files//2021/02/Nota-stampa_Rapporto-Mercato-del-lavoro_2020_def.pdf

²⁷ Commissione europea, “2021 report on gender equality in the EU”, marzo 2021, pag. 19, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/aid_development_cooperation_fundamental_rights/annual_report_ge_2021_en.pdf

²⁸ Cfr. Intervento del Governatore della Banca d'Italia Ignazio Visco presso il 27mo Convegno Assiom Forex, 6 febbraio 2021, pag. 4, <https://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/interventi-governatore/integov2021/FOREX-6-02.2021-Visco-IT.pdf>

giovani e donne sono due fasce della popolazione che già prima della crisi trovavano grandi difficoltà ad inserirsi e permanere nel mercato del lavoro. La pandemia sembra dunque aver acuito i divari preesistenti.

I tassi di occupazione dei 15-64enni decrescono per entrambi i generi, passando al 67,2% per gli uomini (- 0,8%) e al 49% per le donne (- 1,1%). Si inaspriscono così anche i divari di genere, già consistenti in precedenza, che raggiungono nel 2020 la soglia dei 18,2 p.p. I divari di genere seguono i trend di quelli territoriali: se nel Nord e nel Centro si mantengono intorno ai 15 p.p., la forbice si allarga fino a 23,8 nel Sud e Isole²⁹.

I dati parlano chiaro: nel 2020, a causa della pandemia, sono evaporati in totale 456 mila posti di lavoro (un calo **del 2% rispetto all'anno prima, che l'Istat definisce "senza precedenti"**³⁰). Ad essere più colpite sono le donne: per loro il calo è di 249 mila unità (- 2,5%) rispetto ai 207 mila uomini (- 1,5%).

Nel solo periodo aprile-settembre 2020, la perdita di occupati registrata dalla Fondazione Studi Consulenti del Lavoro³¹ rilevava che per **l'Italia** il calo di lavoratrici era doppio rispetto alla media europea (il 4,1% delle 15-64enni, a fronte del 2,1% della media UE), registrando la contrazione più elevata dopo la Spagna, ma che il nostro Paese è **anche quello in cui il differenziale di genere nell'impatto della crisi** in questi mesi è risultato il più elevato, con un gap di 1,7 p.p. tra uomini e donne (la contrazione è pari rispettivamente a -2,4 e **-4,1**). **Secondo la Fondazione, "L'Italia continua a rappresentare un unicum nello scenario europeo ed internazionale per quanto riguarda il lavoro femminile. A partire dal livello di partecipazione delle donne al lavoro, che da sempre si attesta su valori molto più bassi degli altri Paesi [...]. Ma anche quando le donne accedono al lavoro, la loro condizione occupazionale continua ad essere caratterizzata da una debolezza strutturale che finisce per renderle più esposte ai rischi di espulsione dal mercato rispetto agli uomini e alle colleghe di altri Paesi"**³².

2.2. Il lavoro dopo i figli

L'irruzione della pandemia ha creato un notevole impatto anche sulla vita delle quasi 3,5 milioni di mamme di bambini e bambine, ragazzi e ragazze che giostra la propria vita tra un lavoro retribuito e i compiti di cura. Con i dati al momento disponibili è possibile stimare solo un primo bilancio, che temiamo sia destinato a peggiorare con l'atteso sblocco dei licenziamenti.

E se il divario di genere nei tassi di occupazione è già alto nella popolazione generale, tra i genitori di figli minorenni registra livelli elevati: nel 2020, è aumentato di mezzo punto, arrivando a 30,7 p.p., con i papà occupati all'87,8% e le mamme occupate al 57,1%. Inoltre, se la pandemia ha portato ad un calo dell'occupazione genitoriale, non ha

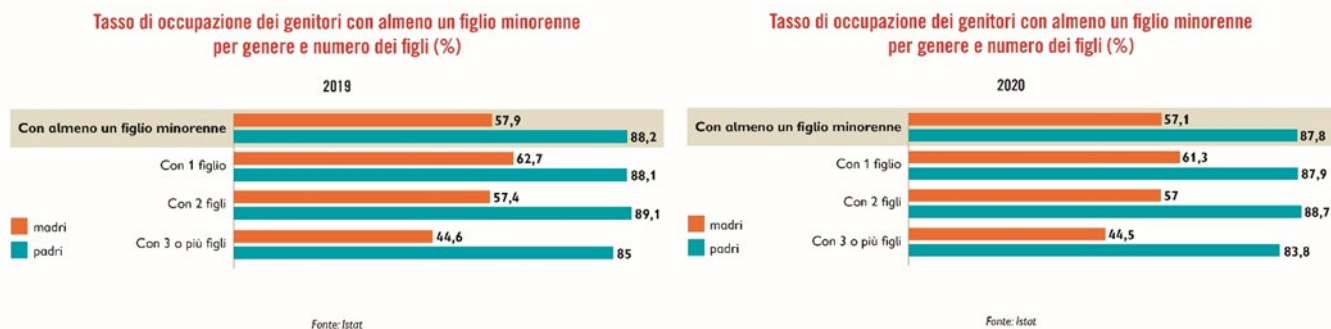
²⁹ Cfr. Istat, banca dati Capitale Umano.Stat, sez. Tasso di occupazione, tav. "Dati per sesso e classe di età – livello ripartizionale", consultato il 25 marzo 2020, <http://dati-capumano.istat.it>

³⁰ Istat, "Il mercato del lavoro. Una lettura integrata", 12 marzo 2021, pagg. 17-18, https://www.istat.it/it/files//2021/03/Mercato_lavoro_IV_trim_2020.pdf

³¹ Fondazione Studi Consulenti del Lavoro, "Occupazione femminile: si allarga il divario con l'Europa", marzo 2021, pag. 1, http://www.consulentidellavoro.it/files/PDF/2021/AnalisiStatistiche/Report_Donne_20210308.pdf

³² Ivi pag.3

modificato il trend di genere che si poteva rilevare già in precedenza: non solo le madri tendono ad essere molto meno presenti nel mondo del lavoro rispetto ai padri, ma la loro presenza, al contrario di quella dei padri (che subisce una variazione più consistente solo nel caso di famiglie numerose), tende a diminuire al crescere del numero di figli³³.

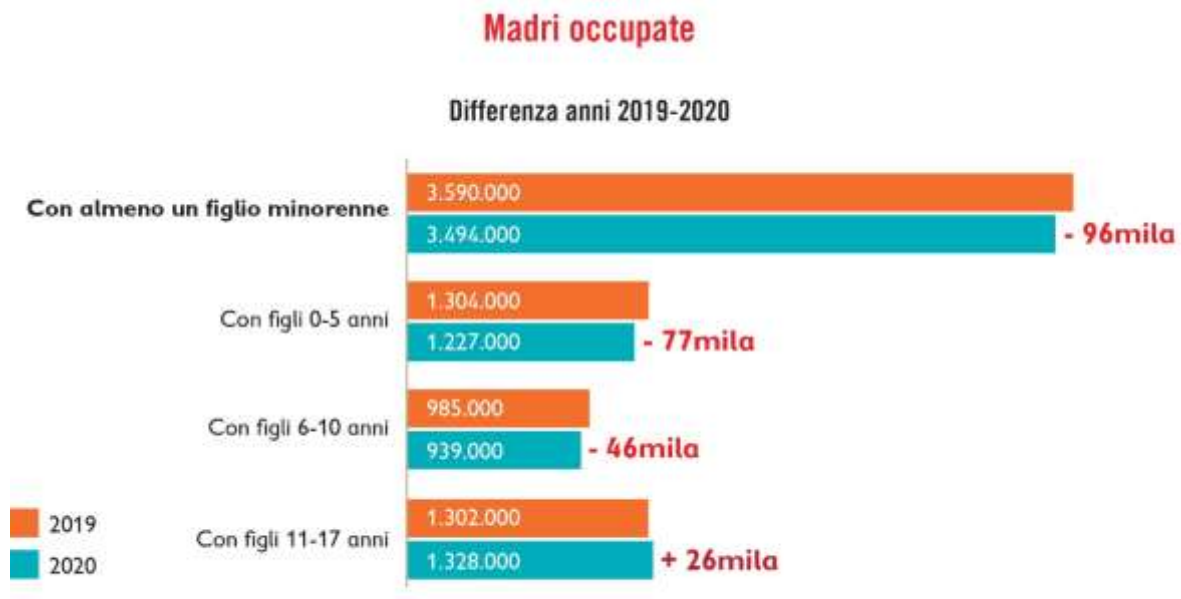


Nel passaggio tra il 2019 e il 2020, il tasso di occupazione totale dei genitori di bambini e ragazzi è calato dal 72,2% al 71,6%. Dietro le statistiche, il dramma di tante famiglie, composte anche da bambini e ragazzi: tra coloro che hanno perso il lavoro, oltre 4 su 10 (il 43,6%, pari a 199 mila) sono genitori di figli minorenni.

In particolare, guardando al versante delle madri, il saldo delle occupate fa segnare un calo di – 96 mila donne tra il 2019 e il 2020, di cui in particolare 77 mila in meno tra coloro che hanno un bambino in età prescolare, 46 mila in meno tra chi ha un figlio alla primaria (6-10 anni), mentre risultano aumentate le madri occupate con figli da 11 a 17 anni (+26 mila)³⁴. La discrepanza nelle somme è dovuta ad arrotondamenti.

³³ Elaborazioni Istat per Save the Children, 2021

³⁴ Elaborazioni Istat per Save the Children, 2021



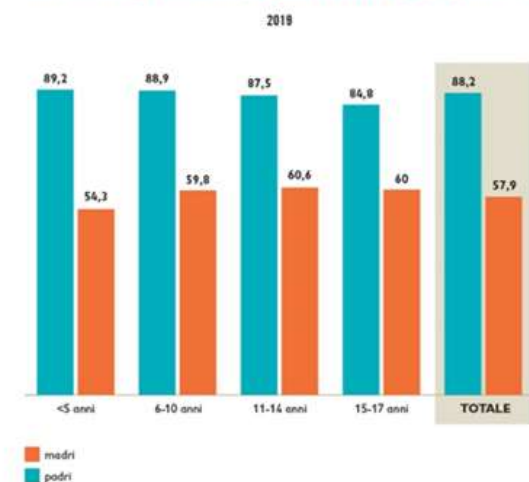
Fonte: Istat

Ciò che i dati confermano è che sono risultate particolarmente penalizzate le mamme con figli piccoli, che necessitano di maggiore assistenza, cura e presenza, e su cui ha pesato in maggior misura la chiusura di nidi e servizi per l'infanzia.

Sempre l'Istat osserva che durante la pandemia "lo svantaggio delle madri occupate è evidente. La presenza di figli, soprattutto se in età prescolare, ha un effetto non trascurabile sulla partecipazione della donna al mercato del lavoro. Considerando le donne tra i 25 e i 49 anni, nel II trimestre 2020, il tasso di occupazione passa dal 71,9% per le donne senza figli al 53,4% per quelle che ne hanno almeno uno di età inferiore ai 6 anni"³⁵.

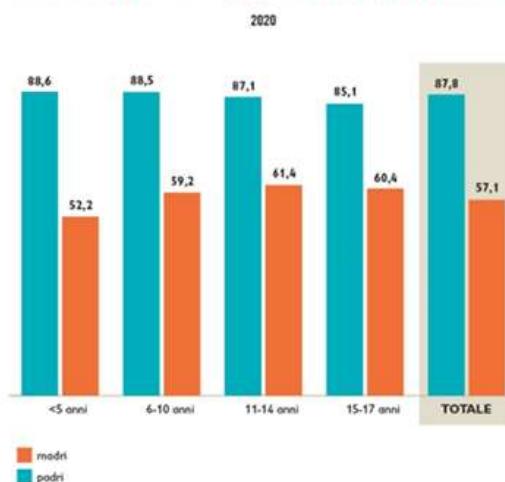
³⁵ Istat, "Rapporto sul benessere equo e sostenibile (BES)", marzo 2021, pag. 87, <https://www.istat.it/it/files//2021/03/3.pdf>

Tasso di occupazione dei genitori con almeno un figlio minorenni per genere ed età del figlio più piccolo (%)



Fonte: Istat

Tasso di occupazione dei genitori con almeno un figlio minorenni per genere ed età del figlio più piccolo (%)



Fonte: Istat

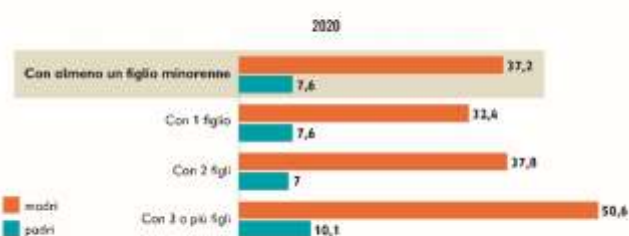
Il peggioramento della loro condizione si rileva anche guardando all'incremento delle mamme inattive nel 2020 rispetto al 2019: la variazione maggiore di mamme inattive si è registrata tra quelle che hanno figli in età prescolare (59 mila in più rispetto al 2019), a seguire quelle con figli 6-10enni (+ 14 mila), quindi quelle con figli 11-14enni (+ 9 mila) ed infine le madri con figli adolescenti (15-17enni, che registrano un incremento di 2 mila unità)³⁶. Guardando al numero dei figli, risalta come il tasso di inattività delle madri con un figlio sia cresciuto dal 29,8% del 2019 al 32,4% del 2020 e anche per le madri di 3 o più figli l'incremento è di circa 2 p.p.; più contenuto l'incremento per le madri con due figli, dal 36,4% al 37,8%.

Tasso di inattività dei genitori con almeno un figlio minorenni per genere e numero dei figli (%)



Fonte: Istat

Tasso di inattività dei genitori con almeno un figlio minorenni per genere e numero dei figli (%)



Fonte: Istat

³⁶ Elaborazioni Istat per Save the Children, 2021

Anche le mamme che hanno conservato il proprio posto di lavoro hanno dovuto far fronte a vecchie e nuove sfide. Ancora nel 2020 sono le donne per esempio a rappresentare la grande maggioranza degli occupati con un lavoro part-time, quasi 3 su 4 (73% del totale). Tra le mamme di figli minorenni che lavorano, quasi 2 su 5 (il 38,1%) hanno un contratto part time a fronte del 5,6% dei papà nella stessa condizione³⁷.

Inoltre, secondo un'indagine condotta dall'Osservatorio Smart Working del Politecnico di Milano tra circa 8600 lavoratori/trici di organizzazioni pubbliche e private in merito al lavoro da remoto³⁸, le donne hanno riscontrato maggiori criticità nello smart working rispetto ai colleghi uomini; una delle ragioni è il maggior carico domestico e di cura di figli e famiglia, e conseguenti difficoltà di conciliazione tra vita privata e professionale. **L'Osservatorio stimava che, nel 2019, gli smartworker in Italia fossero, complessivamente, circa 570 mila; nel corso dell'emergenza sarebbero improvvisamente passati a 6,58 milioni.** I ricercatori stimano inoltre che, al termine della pandemia, in quella che viene definita la "nuova normalità" le modalità di lavoro a distanza saranno in parte mantenute; in particolare, se nel 2019 era mediamente possibile lavorare da remoto per un giorno alla settimana, i giorni passeranno a 2,7 nelle aziende private e 1,4 per le pubbliche. I lavoratori a distanza saranno circa 5,35 milioni (1,72 milioni nelle grandi imprese, 920 mila nelle PMI, 1,23 milioni nelle microimprese e 1,48 milioni nelle PA)³⁹.

Secondo quanto affermato dall'EIGE (Istituto europeo per l'uguaglianza di genere), se è vero che la pandemia ha mostrato il potenziale di una forza lavoro digitale, è anche vero che il lavoro a distanza ha talvolta acuito i conflitti sull'equilibrio tra attività professionale e vita privata, soprattutto per le madri dei bambini più piccoli, tra 0 e 5 anni. Le madri, infatti, anche durante il lavoro a distanza, subiscono più dei padri interruzioni legate alle esigenze dei bambini, cosa che alla lunga potrebbe incidere sulla produttività⁴⁰.

La Commissione europea⁴¹, riflettendo sulla forte accelerazione subita dal lavoro a distanza a causa della crisi, considera come il telelavoro sia generalmente ritenuto un mezzo per meglio conciliare la vita privata e professionale. **È però tutto da dimostrare che sia stato effettivamente così nel periodo in cui le scuole e i servizi per l'infanzia erano chiusi e la quantità di lavoro domestico è aumentata in modo massiccio.** Alcune ricerche infatti mostrano come l'impennata del lavoro di cura e casalingo abbia riguardato soprattutto le donne, pur in presenza di una maggiore condivisione del lavoro non retribuito e di una maggiore partecipazione dei padri.

³⁷ Elaborazioni Istat per Save the Children, 2021

³⁸ Politecnico di Milano, Osservatorio Smart Working, "Lo smartworking durante l'emergenza Covid-19 e il punto di vista dei lavoratori, settembre 2020, pag.10

³⁹ Politecnico di Milano, Osservatorio Smart Working, CS "Dallo smart working d'emergenza al "New normal: nuove abitudini e nuovi approcci al lavoro", pubblicato il 3 novembre 2020, consultato il 20 aprile 2021, <https://www.osservatori.net/it/ricerche/comunicati-stampa/smart-working-emergenza-covid19-new-normal>

⁴⁰ EIGE, "Covid – 19 derails gender equality gains", 5 marzo 2021, consultato il 20 aprile 2021, <https://eige.europa.eu/news/covid-19-derails-gender-equality-gains>

⁴¹ Commissione europea, "2021 report on gender equality in the EU", marzo 2021, pag. 21, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/aid_development_cooperation_fundamental_rights/annual_report_ge_2021_en.pdf

I risultati di un'indagine online condotta da Eurofound a luglio 2020⁴², mostrano che in particolare le madri di bambini 0-11enni hanno le maggiori difficoltà a concentrarsi sul lavoro a causa degli impegni familiari (una criticità sentita da quasi 1 madre su 3, il 29%, a fronte di 1 padre su 10, l'11%) e che questi ostacolano il dedicare tempo al proprio lavoro, criticità dichiarata da 1 madre su 4 (il 26%) a fronte di meno di 1 padre su 10 (7%).

Sul versante italiano, anche l'INPS ha condotto un'indagine per valutare la soddisfazione dell'esperienza del lavoro a distanza tra i dipendenti⁴³. Posto che questi hanno espresso in maggioranza un'"*attitudine positiva nei confronti del lavoro agile*", il gradimento è stato più diffuso tra gli uomini (60%), che tra le donne (56%). Inoltre, richiesti di esprimersi su vari aspetti dell'esperienza in smart working, su quelli positivi la percentuale di uomini che si dichiara "d'accordo" e "molto d'accordo" è maggiore di quella femminile; per contro, dovendosi esprimere sulle negatività, la situazione si ribalta e sono le donne che in maggior misura sottolineano gli aspetti critici⁴⁴. Ne deducono gli estensori del rapporto: "*La differenza di genere riscontrata potrebbe dipendere dal fatto che se da una parte il lavoro da remoto, in condizioni normali, potrebbe consentire una maggior partecipazione femminile e una mitigazione dell'impatto sulle carriere lavorative delle esigenze connesse ai ruoli di cura, almeno negli strati sociali a più alto livello di istruzione [...], dall'altro lato, soprattutto nella fase iniziale di diffusione della pandemia, potrebbe aver contribuito a consolidare i modelli tradizionali di gestione del carico di lavoro domestico, finendo per esacerbare i divari*". Infatti, se come accennato l'accento sui possibili svantaggi del lavoro a distanza è posto più dalle donne che dagli uomini, la differenza tende ad assottigliarsi all'aumentare della condivisione intra-familiare del carico di lavoro domestico.

Un'altra indagine, condotta online dall'Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (INAPP), nel periodo giugno-luglio 2020 ("*Il lavoro delle donne e degli uomini ai tempi del Covid-19*")⁴⁵ mirava a valutare l'impatto del Covid nel periodo post lockdown anche da un punto di vista di genere. La ragione è presto detta: "*La realtà che stiamo vivendo non è un processo neutro, ma presenta profondi effetti di genere, impatti diversi su uomini e donne,*

⁴² Eurofound, "Living, Working and Covid-19", novembre 2020, pag. 22, https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf. Al questionario distribuito online in due round, il primo in aprile e il secondo in luglio 2020, ha risposto un totale di 91.753 persone, di cui la maggior parte residenti in uno dei paesi UE (87.477 persone, di cui 63.354 ha partecipato al round di aprile e 24.123 al round di luglio)

⁴³ Inps, "Indagine sullo Smart Working", n. 2/2021, marzo 2021, pagg. 16 ss., https://www.inps.it/docallegatiNP/Mig/Dati_analisi_bilanci/Studi_e_analisi/Rapporto_Smart_Working_Inps2020_n2-2021.pdf. L'indagine ha visto coinvolti oltre 11.400 dipendenti. Cfr. anche, sul tema, Biasi, P., Checchi, D., De Paola, M., "Con lo smart working più carichi di lavoro per le donne", in Lavoce.info, 15 marzo 2021, <https://www.lavoce.info/archives/72836/con-lo-smart-working-piu-carichi-di-lavoro-per-le-donne/>

⁴⁴ Aspetti positivi: "Ha consentito di organizzare meglio la mia giornata"; "Aumento della motivazione e soddisfazione"; "Ha aumentato il mio tempo libero"; "Ha incrementato la mia produttività"; "Ho più tempo per me e la mia famiglia"; "Migliore equilibrio tempi di vita e lavoro". Aspetti critici: "Ha aumentato lo stress dovuto alla pressione lavorativa"; "Mi ha fatto perdere il confine tra vita privata e lavorativa"; "Mi ha generato un senso di solitudine"; "Troppo difficile conciliare esigenze familiari e lavoro"

⁴⁵ Cfr. INAPP, "Gender Policies Report 2020", dicembre 2020, pag. 5 e 7, https://www.ingenere.it/sites/default/files/ricerche/inapp_gender_policies_report_2020_26.2.21.pdf. Il campione di rispondenti era di 689 persone, di cui il 79% dipendenti, il 21% lavoratori autonomi; quanto al genere, l'80% era rappresentato da donne, il 20% da uomini.

nel breve e nel lungo periodo, in una cornice evolutiva che si modifica rapidamente al parallelo andamento dell'emergenza sanitaria". I risultati mostrano che, quando si è potuto scegliere quando rientrare al lavoro in presenza (cioè nei casi non determinati da normativa o richieste specifiche del datore di lavoro) a riprendere per primi il lavoro fuori casa sono stati gli uomini; l'8% delle rispondenti, in prevalenza madri, afferma che "l'ordine di rientro è stato il risultato di un accordo col partner": "Qualora la tipologia lavorativa dei componenti la coppia consenta di scaglionare i rientri al lavoro fuori casa, si realizza un "accordo familiare" per cui la donna resta a casa e l'uomo rientra al lavoro fuori casa".

Un'eco di questi concetti si ritrova nelle riflessioni della Direttrice della School of Gender Economics dell'Università La Sapienza di Roma Azzurra Rinaldi, che osserva come in Italia per anni si sia parlato impropriamente di smart working, visto che le aziende sembravano non riuscire, se non in casi sporadici, ad organizzare una forma di lavoro che non fosse quella della presenza fisica in ufficio. Con la pandemia è cambiato tutto, ci siamo trovati tutti nello smart working, che in molti casi "ha poco di smart, diciamo un "home working", e questa per alcuni versi è sembrata una soluzione [...]. Ma chiunque stia in smart working con bambini in casa sa che lavorare è, non voglio dire impossibile, ma difficilissimo". Il punto di attenzione, a parere della studiosa, sta nel fare attenzione che questa forma di smart working non diventi, nel futuro prossimo, una sorta di gabbia che veda le madri lavoratrici relegate a casa, con i figli e con alle spalle le attività di cura non retribuite. "Lo smart working", conclude l'esperta, "può essere uno strumento, ma va organizzato, pianificato, sempre in una visione strategica"⁴⁶.

⁴⁶ Intervista concessa a Save the Children il 4 aprile 2021

PARTE 3 – CURA

3.1. Ma come fa a far tutto?

Storicamente, lo stile di vita di **coppie e famiglie in Italia è sempre stato afflitto da un'evidente sproporzione dei carichi familiari**: molti studi mostrano come il modello familiare tradizionale veda (nelle sue polarizzazioni estreme, **all'interno delle quali giocano gradazioni diverse**) la donna che si prende maggiormente cura dei figli, degli anziani, della casa e l'uomo che si dedica di più a carriera e guadagno. Nel tempo, i **cambiamenti sociali e professionali, in un contesto di maggior riconoscimento nei fatti dell'uguaglianza sostanziale** tra i generi, hanno reso via via sempre più obsoleto questo modello: le donne studiano, si laureano, entrano nel mondo del lavoro, si adoperano per costruire una carriera⁴⁷. Al contempo, gli uomini si rendono conto che, se entrambi i partner lavorano, il carico di cura posto sulle spalle di uno solo rappresenta un peso eccessivo, e le coppie (soprattutto le più giovani) tendono **ad organizzare il loro ménage in maniera più paritaria**. Rispetto al modello ormai superato di “madre sacrificale”, votata alla cura e che ha la maternità come “unica e superiore missione esistenziale”, ci dice l'esperta in pari opportunità Barbara Leda Kenny, “la vita delle giovani donne ci dice tutt'altro: ci dicono che abbiamo voglia di studiare, siamo brave a scuola, abbiamo dei progetti per noi stesse e ci proiettiamo nello spazio pubblico, nella scuola, nella società. Quando i nostri desideri per noi stesse non vengono realizzati, viene meno anche il desiderio di maternità.”⁴⁸

L'indice sull'uguaglianza di genere realizzato annualmente dall'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere posiziona l'Italia, nel 2020, al 14mo posto nell'UE, con 63,5 punti su 100. Pur essendo il punteggio al di sotto della media europea di 4,4 punti (la UE è al 67,9), quello nostrano ha fatto un balzo di 10,2 punti dal 2010, tanto da far dichiarare che **“L'Italia avanza verso l'uguaglianza di genere a un ritmo più sostenuto rispetto ad altri Stati membri dell'UE e, dal 2010, ha guadagnato 8 posizioni”**; dove il Belpaese resta debole, tra gli altri, sono sempre i versanti del lavoro non retribuito (è quattro volte più probabile che siano le donne a dedicarsi alla cucina e ai lavori domestici per **almeno un'ora al giorno tutti i giorni rispetto agli uomini**) e quello del divario di genere nell'occupazione, soprattutto nelle coppie con figli⁴⁹.

Secondo l'economista Azzurra Rinaldi, osservando il mercato del lavoro italiano si rileva che una donna su tre ne esce non appena ha il primo figlio. Alla base di questi dati, il grande “elefante nella stanza”: le attività di cura non retribuite, che tradizionalmente ricadono sulle spalle delle donne: viviamo infatti in un “modello di welfare mediterraneo” nel quale i ¾ del lavoro di cura non retribuito viene svolto dalle donne della famiglia, siano esse madri, nonne, zie.

⁴⁷ Cfr, in tema, Save the Children, “Con gli occhi delle bambine. Atlante dell'infanzia a rischio 2020”, novembre 2020, https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/con-gli-occhi-delle-bambine_0.pdf

⁴⁸ Intervista concessa a Save the Children il 7 aprile 2021

⁴⁹ EIGE, “Indice sull'uguaglianza di genere nel 2020 in Italia”, marzo 2021, pag. 1, <https://op.europa.eu/it/publication-detail/-/publication/f44315b0-82e9-11eb-9ac9-01aa75ed71a1/language-it/format-PDF/source-195065653>

La conciliazione tra vita professionale e privata, dunque, continua a rimanere un punto di criticità, reso ancora più **tangibile ed evidente dalla crisi pandemica. Uno studio dell'Università di Torino**⁵⁰ basato su interviste a 800 donne prima (aprile e luglio 2019) e durante (aprile 2020) la pandemia per valutare le disuguaglianze nei carichi di lavoro domestico e cura tra uomini e donne, fa emergere che nel periodo del lockdown le donne hanno incrementato sia il tempo dedicato alle faccende domestiche che **quello rivolto alla cura dei figli; per gli uomini, invece, l'incremento si è verificato solo su quest'ultimo versante, senza scalfire l'ambito delle faccende domestiche.**

E proprio a questo genere di squilibri è rivolto uno dei rilievi del Consiglio dell'Unione europea indirizzato all'Italia: *“In risposta alla crisi, il governo ha adottato misure temporanee volte a conciliare vita privata e professionale, quali la promozione del lavoro agile, congedi straordinari e l'offerta di buoni per i servizi di baby sitting. Nonostante i recenti sforzi, le misure volte a promuovere le pari opportunità e le politiche in materia di equilibrio tra vita professionale e privata, così come l'offerta a costi accessibili di servizi di educazione e cura della prima infanzia e servizi di assistenza a lungo termine, rimangono modeste e scarsamente integrate”*⁵¹. È quindi importante indirizzare gli sforzi verso la concreta realizzazione di obiettivi che mirino, oltre che ad incentivare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro, ad affrancarle da parte del lavoro non retribuito, promuovendo al contempo una cultura più paritaria nei rapporti tra le coppie.

A ciò si aggiunga che in molti casi si è registrata la diminuzione del supporto informale fornito dai nonni, in Italia tradizionale pilastro a supporto delle famiglie con figli, soprattutto se piccoli, e che nella pandemia rientrano anagraficamente in uno dei target più a rischio di contagio.

*“I nostri neonatologi presenti in ogni punto nascita italiano, sia pubblico che privato”, scrive Fabio Mosca, presidente della Società Italiana di Neonatologia (SIN), “raccolgono ogni giorno le preoccupazioni dei genitori, che si sentono sempre meno aiutati e più soli. Una situazione che si è aggravata con il lockdown. Le donne sono scoraggiate, perché è difficile conciliare i tempi di vita e di lavoro, e per questo talvolta rinunciano ad allattare e spesso ad avere un secondo figlio”*⁵².

Quello che l'Istat ha definito **“lo shock organizzativo familiare”** causato dal lockdown, secondo le stime, ha potenzialmente travolto un totale di circa 2,9 milioni di nuclei con figli minori di 15 anni in cui entrambi i genitori (2 milioni 460 mila) o l'unico presente (440 mila) erano occupati. Lo **“stress da conciliazione”**, in particolare, è stato massimo tra i genitori che non hanno potuto lavorare da casa, né fruire dei servizi (formali o informali) per la cura

⁵⁰ Del Boca, d., Oggero, N., Profeta, P., Rossi, M.C., “Women’s and men’s work, housework and childcare, before and during Covid-19”, IZA Institute for Labor Economics, Discussion Paper Series n. 13409, giugno 2020, pag. 3

⁵¹ Commissione europea, “Raccomandazione del Consiglio sul programma nazionale di riforma 2020 dell'Italia e che formula un parere del Consiglio sul programma di stabilità 2020 dell'Italia”, COM (2020) 512 final del 20 maggio 2020, punto 18, pag. 6, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0512&from=EN>

⁵² Mosca, F., “La denatalità: il punto di vista del neonatologo”, in Fondazione ONDA (Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere), “La salute della donna. La sfida della denatalità – Libro bianco 2020”, Franco Angeli, 2020, pag. 90

dei figli: si tratta di 853 mila nuclei con figli 0-14enni, nello specifico 583 mila coppie e 270 mila monogenitori, questi ultimi in gran parte (l'**84,8%**) **donne**⁵³.

I genitori si sono trovati improvvisamente a gestire situazioni inedite e molto complesse, in condizioni di incertezza, imprevedibilità e isolamento che hanno messo in crisi lo stile di vita, facendo emergere sentimenti di frustrazione e affaticamento. In particolare, in tale scenario le madri si sono trovate a giostrarsi tra nuove modalità di lavoro (o perdita di questo), appesantiti carichi di attività domestiche, maggior cura dei figli, preoccupazioni sul versante sanitario e spesso economico.

Voci dal campo Scelte difficili

Gina, operatrice di uno dei progetti Save the Children dedicati alle mamme, racconta che alcune di queste hanno fatto scelte difficili, dovute alla situazione determinata anche dallo stop and go dei servizi, delle

aperture e chiusure che seguono l'andamento dei contagi.

Ripensa a una mamma in particolare, che a metà marzo 2021 le ha confidato che avrebbe tanto voluto continuare il suo percorso lavorativo, ma con le scuole e il nido chiusi, ha optato per restare a casa. Una scelta sofferta, una decisione che ha preso con grande fatica.

Non è l'unica mamma ad essersi trovata davanti a questo bivio, dice Gina; anche altre, piuttosto che tentare di rientrare nel mondo del lavoro adesso, lo faranno a settembre, o l'anno prossimo... hanno messo da parte le loro opportunità per incentrare tutto sulla logistica di una (complessa) gestione familiare.

**Tutti i nomi sono stati modificati per proteggere la privacy dei protagonisti.*

Alcuni studi, ad esempio, sottolineano che per le madri, il periodo di didattica a distanza dei figli ha comportato un **notevole aggravio di lavoro**. Un'indagine pubblicata a fine luglio 2020 dall'Università Milano Bicocca⁵⁴, ha indagato le ricadute della DAD sui genitori. Su quasi 7 mila rispondenti al questionario, il 94% erano donne, con titolo di studio medio-alto, per l'**80%** lavoratrici che durante il lockdown hanno continuato a lavorare, di cui oltre la metà in modalità **smart working** (il 57%). Venendo ai risultati dell'indagine, circa la metà dei rispondenti (il 49%) ha dichiarato di aver faticato a conciliare il proprio lavoro con il supporto alla DAD dei figli. In media, sono state **dedicate a quest'ultima attività 3,2 ore** al giorno per i bambini nella scuola primaria, 2,8 per quelli della secondaria di I grado e 2 per quelli della secondaria di II grado. Una grande quantità di lavoro aggiuntiva, rispetto alla mole di

⁵³ Cfr. Blangiardo, G.C., Audizione del Presidente dell'Istituto nazionale di statistica presso la XII Commissione (Affari sociali) della Camera dei Deputati, "Proposta di legge A.C. 2561. Delega al Governo per il sostegno e la valorizzazione della famiglia", 20 ottobre 2020, pag. 15, https://www.istat.it/it/files//2020/10/Istat-Audizione-Disegno-di-legge-C.2561_20ottobre2020.pdf

⁵⁴ Università degli Studi Milano Bicocca – Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione, "Che ne pensi? La didattica a distanza dal punto di vista dei genitori", 31 luglio 2020, <https://drive.google.com/file/d/1XnLurIj5VaxSh9dJIKEdSq6j99x5OWGj/view>

lavoro pre-Covid, che si è andata ad aggiungere alle fatiche relative alle nuove modalità di lavoro e, in molti casi, al rarefatto supporto (formale e informale) per la cura della casa e dei figli. Ed infatti, alla fine, molte madri registrano segnali di affaticamento, emotivo e psicologico.

In riferimento alle problematiche insorte con la pandemia, che si affiancano peraltro a criticità di ben più lungo periodo, è l'Istat a sintetizzare compiutamente la situazione: *“Durante il secondo trimestre 2020, in piena emergenza sanitaria, sono mutate anche le problematiche da affrontare per conciliare il lavoro e i tempi di vita. Nei casi in cui è stato possibile il lavoro da casa, questo si è affiancato alla necessità dei figli di svolgere la didattica a distanza creando, talvolta, un problema di sovrapposizione nelle stesse fasce orarie di tempo di lavoro e cura dei figli. Quando, invece, non ci sono state alternative al lavoro in presenza, il venir meno, oltre che dei servizi formali, anche di quelli informali, come l'affidamento ai nonni, ha comportato grandi difficoltà nel gestire le esigenze familiari parallelamente a quelle del lavoro”*⁵⁵.


Il futuro, e le risultanze delle indagini sull' "Uso del tempo" condotte a livello nazionale su campioni di popolazione vasti e statisticamente rilevanti, ci diranno se e come la pandemia ha modificato stabilmente gli assetti basati sul tradizionale squilibrio di genere all'interno delle coppie, in cui anche in presenza di entrambi i partner impegnati in un lavoro fuori casa, le responsabilità domestiche ricadono soprattutto sulle donne.

È evidente che l'attuale sistema di conciliazione ha parecchi margini di miglioramento; in particolare, è importante elaborare una strategia politica che tenga conto delle esigenze dei genitori, in un quadro molto variegato di differenti contesti, condizioni e situazioni lavorative. Come rileva l'INPS, infatti, *“Le politiche pubbliche possono giocare un ruolo cruciale nel favorire un migliore bilanciamento tra il lavoro e gli impegni familiari, con impatti positivi sulla crescita dell'economia [...], sull'aumento della natalità e sul benessere degli individui”*⁵⁶.

Come ci ricorda l'esperta di politiche di genere Barbara Leda Kenny *“Spostare dalla conciliazione alla condivisione significa che tutti cambiamo un po' (...)*Lo spostamento che va fatto dal punto di vista delle misure deve essere uno spostamento che ha in mente una famiglia in cui gli uomini partecipano alla cura, in cui lavorano anche le donne, in cui forse le modalità in cui lavoriamo cambiano e non rimangono immutate ad un modello in cui il massimo a cui possono aspirare le donne è un part time, perché poi tutta la cura ricade su di loro. C'è un problema a monte di a quale famiglia pensiamo quando pensiamo le misure. Il fatto che i tempi dei servizi di cura e i tempi di lavoro non coincidano è uno dei principali problemi nei tempi dell'organizzazione di una famiglia. È necessario moltiplicare i servizi e assecondare anche il fatto che le famiglie sono tante e diverse... che per esempio abbiamo più del 10% di famiglie monogenitoriali, in Italia, e che queste famiglie non hanno politiche dedicate nel supporto dei servizi e welfare. Il fatto che possiamo avere famiglie in cui ci sono figli di fasce di età diverse perché sono figli di unioni diverse, e anche queste famiglie non trovano forme di supporto specifico. Un Paese che ce l'ha fatta nella sfida di

⁵⁵ Istat, “Rapporto BES 2020: il benessere equo e sostenibile in Italia”, marzo 2021, pagg. 86-87, <https://www.istat.it/it/files//2021/03/3.pdf>

⁵⁶ INPS, “XIX Rapporto annuale”, ottobre 2020, pag.336



sostenere la genitorialità è la Francia, dove i tipi di servizi che abbiamo per la cura della prima infanzia e in generale **per l'infanzia sono molto più vari ed eterogenei che in Italia. Quindi l'eterogeneità dei servizi è sicuramente un tema. L'altro tema è il tempo scolastico: ancora in Italia si pensa al tempo della scuola come un tempo che non riesce ad** integrare tutta una serie di attività (...) spostiamo fuori dal tempo della scuola lo sport, le lingue, la cultura, quindi tutta una serie di cose che dovrebbero far parte di una crescita armonica del nostro diventare persone complete; (...) sono ad oggi un privilegio, e soprattutto vanno organizzate oltre il tempo della scuola, che significa aggiungere complessità alla gestione delle famiglie, degli spostamenti, dei tempi”.

PARTE 4 – SERVIZI

4.1 Asili nido, servizi alla prima infanzia e il sistema integrato da zero a sei anni

Sottolinea l'Istat, nel suo rapporto sul Benessere Equo e Sostenibile (BES), che *“Il primo passo del percorso formativo è l’inserimento dei bambini in età 0-2 anni nei servizi dedicati alla prima infanzia. Le primissime esperienze dei bambini sono alla base di ogni apprendimento successivo, hanno effetti positivi sulle loro abilità comportamentali e alleggeriscono il carico di lavoro familiare gestito soprattutto dalle donne. Investire sull’offerta e sulla domanda di asili nido può, dunque, avere un effetto positivo nel contrasto alle disuguaglianze di opportunità per i bambini, nell’incremento della parità di genere e della condivisione dei carichi familiari”*⁵⁷.

Sono anni che da più parti si fa riferimento al rafforzamento e all’accessibilità di una rete diffusa di nidi e servizi alla prima infanzia come una politica win-win, in cui tutti guadagnano: intervenire con un piano e una programmazione organica per offrire ad una quota consistente di bambini l’accesso gratuito ad un servizio educativo di qualità nei primi anni di vita è la strada più efficiente, ‘giusta’ e generativa per centrare molteplici obiettivi contemporaneamente e creare “impatto” su più dimensioni. Innanzitutto per garantire opportunità di sviluppo anche a bambini che partono svantaggiati, e ridurre quindi disuguaglianze di partenza sin dai primi – fondamentali - mille giorni; per contrastare diversi fenomeni di povertà educativa e fallimento scolastico e prevenire forme di devianza che possono limitare e danneggiare la vita dei bambini e dei ragazzi; per supportare la genitorialità nel momento cruciale e complesso dei primi 3 anni di vita dei figli, anche con prese in carico socio-sanitarie integrate nei casi di disagio e difficoltà, in chiave preventiva e non riparativa; per sostenere la natalità e aiutare a superare ansie e insicurezze degli aspiranti genitori, che nella loro scelta procreativa devono nutrire almeno qualche certezza sulla presenza di un servizio accogliente e integrato per affrontare l’esperienza di forte cambiamento esistenziale alla base della costruzione di una famiglia; ed anche per sostenere i neogenitori nel permanere o entrare nel mercato del lavoro o in un percorso di formazione; ed infine creare nuova occupazione in un settore (la cura) sottodimensionato e in cui l’occupazione femminile è elevata.

Nelle Raccomandazioni all’Italia del maggio 2020, la Commissione europea ha sottolineato che *“nonostante i recenti sforzi, le misure volte a promuovere le pari opportunità e le politiche in materia di equilibrio tra vita professionale e vita privata, così come l’offerta a costi accessibili di servizi di educazione e cura della prima infanzia e servizi di assistenza a lungo termine, rimangono modeste e scarsamente integrate”*⁵⁸. Nelle analisi economiche è dimostrato in vari contesti, dati alla mano, che l’offerta di servizi accessibili di qualità riduce il “salario di riserva” delle madri,

⁵⁷ Istat, Rapporto BES 2020, 10 marzo 2021, pag.59, <https://www.istat.it/it/files//2021/03/2.pdf>

⁵⁸ Commissione europea, raccomandazione di raccomandazione del Consiglio “sul programma nazionale di riforma 2020 dell’Italia e che formula un parere del Consiglio sul programma di stabilità 2020 dell’Italia”, COM (2020) 512 final, del 20 maggio 2020, punto 18, pag. 6, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2020-european-semester-csr-comm-recommendation-italy_it.pdf

cioè riduce il limite di salario sotto il quale una madre non va a lavorare perché non è conveniente e sicuro lasciare il proprio figlio in altre mani. Aumenta la probabilità che una mamma con un bimbo molto piccolo possa tornare a lavoro, magari accettando un compenso inferiore in cambio di orari ridotti e più flessibili. E sarebbe auspicabile che in presenza di servizi questo compromesso sia intrapreso da entrambi i genitori, e solo per un periodo limitato nel corso della vita lavorativa.

Eppure manca ancora una volontà politica e delle amministrazioni, manca una visione condivisa e organica per compiere un salto di qualità e creare un sistema integrato da zero a sei anni (nonostante la legge 107/2015 e il decreto 65 del 2017 che lo hanno istituito e disegnato) diffuso su tutto il territorio, come diritto soggettivo e non come servizio a domanda individuale, pubblico e gratuito, di qualità, con linee guida pedagogiche rigorose e **operatori qualificati, con risorse adeguate per la gestione ordinaria e l'assunzione a tempo indeterminato degli educatori e un coordinamento nazionale centralizzato presso il Ministero dell'Istruzione e le sue diramazioni regionali (USR) e con risorse umane dedicate.** Sebbene gli asili nido, dal 2017, siano entrati a pieno titolo nel sistema di istruzione con il decreto 65, ancora oggi questa rete educativa è molto fragile e, in alcune regioni, quasi inesistente. Una parte di competenze sono state assunte di recente dalla Ministra per le Pari Opportunità e la Famiglia presso **la Presidenza del Consiglio, mentre altre competenze sono in capo al Ministero dell'Istruzione, che ha da poco lanciato una consultazione per redigere Linee Guida Pedagogiche Nazionali. Ma è necessaria una 'road map' per arrivare a costruire su tutto il territorio e a finanziare con risorse ordinarie un sistema educativo da zero a sei anni. Come ci ricorda l'economista Carlo Cottarelli parlando proprio di asili nido "bisogna vedere non soltanto quali sono gli stanziamenti che vengono effettuati ma poi anche le esecuzioni, considerando che noi siamo stati sempre molto lenti anche per quanto riguarda le opere che comportano costruzioni. Prima che si abbiano questi cambiamenti in ambito strutturale e prima che abbiano impatto sul mondo del lavoro, sul tasso di fertilità e natalità è necessario tempo, per cui bisogna davvero partire il prima possibile". Con la rete Alleanza per l'Infanzia e il network #educAzioni abbiamo avanzato la proposta di attivare una rete nazionale di asili nido di qualità, pubblici e convenzionati, distribuita su ogni regione e ad accesso gratuito⁵⁹.**

Invece solo 1 bambino su 4, sotto i 3 anni, frequentava un servizio per la prima infanzia pubblico o privato nell'anno educativo 2018/2019 e soltanto il 13.2% dei bambini aveva accesso a nidi dell'infanzia e servizi integrativi a titolarità pubblica, gestiti quindi direttamente dai Comuni o dati in gestione a terzi. Questa percentuale è andata crescendo negli ultimi anni e sembra in crescita anche per il 2019/2020 (dati provvisori apparsi nel Rapporto Istat sui BES, v. nota 1), principalmente perché il numero di potenziali utenti, i bambini di 0-2 anni, è costantemente diminuito, a fronte di una crescita dei posti disponibili ad un ritmo limitato. I divari territoriali sono ancora enormi, e i territori **privi di asili nido sono gli stessi dove l'occupazione femminile è molto bassa, in un circolo vizioso che andrebbe solo spezzato aumentando l'offerta di servizi per la prima infanzia di qualità, prevedendo anche sostegno alla genitorialità ad ampio raggio.** In tal modo aumenterebbe rapidamente la domanda di servizi alla prima infanzia anche nel Sud e

⁵⁹ Cfr. Alleanza per l'Infanzia, "Investire nell'infanzia, prendersi cura del futuro a partire dal presente", dicembre 2020, <https://www.alleanzainfanzia.it/wp-content/uploads/2020/12/Investire-nell%E2%80%99infanzia-Rapporto-Alleanza-EducAzioni.pdf>

nelle Isole e la disponibilità a lavorare o seguire un percorso formativo di molte donne inattive. Se più genitori lavorano, **“il doppio reddito rende la famiglia più ricca, ma rende più ricco anche lo Stato, con il doppio del gettito fiscale. E con il doppio del gettito fiscale lo Stato può finanziare tutti quei servizi a supporto delle famiglie, in un circolo virtuoso”**, ci spiega l'economista **Azzurra Rinaldi**.

Vi sono ora fondi stanziati in Legge di Bilancio 2020 e destinati ai Comuni per investire nelle infrastrutture che consentono di creare nuovi posti nei servizi prima infanzia, affiancare sezioni primavera (per bambini di 2 anni) alle **scuole dell'infanzia esistenti, o costruire nuovi poli 0-6 anni**. Ma al di là del fatto che nella comunicazione politica sono indicate cifre complessive che saranno poi effettivamente erogate su varie annualità e che prese anno per anno **sono comunque esigue (le stime dell'ufficio di valutazione di impatto del Senato erano di 16 mila euro per i costi strutturali per la realizzazione di un posto ⁶⁰)**, non esiste una programmazione ed una struttura tecnica dedicata per intervenire là dove è prioritario, nelle aree più carenti, per creare **un'offerta pubblica di qualità** in comuni dove mancano risorse e capacità amministrativa per gestire un servizio complesso come un asilo nido, un servizio però che può **davvero fare la differenza e creare un “innesco” per aumentare il benessere dei bambini, dei loro genitori e di tutta la comunità**. Le risorse da investire per le strutture, annunciate sui media come dirimenti, sono in realtà messe a bando⁶¹ garantendo un piccolo vantaggio alle aree depresse, ma allo stesso tempo garantendo corsie preferenziali ai comuni che possono progettare, appaltare e soprattutto gestire poi i nuovi spazi e i nuovi posti, oltre a poter contare sulla capacità delle famiglie di pagare le **rette in aree del Paese dove l'occupazione è elevata e la povertà contenuta (o “limitata” alle famiglie di origine straniera)**. **Attualmente, l'80% dei 320 mila posti nei servizi prima infanzia funzionanti, pubblici e privati, sono ubicati al centro-Nord, uno squilibrio destinato addirittura ad ampliarsi con politiche e investimenti non orientati**. Nella Legge di Bilancio 2021 sono state stanziati risorse aggiuntive per il Fondo di Solidarietà Comunale destinate alla gestione degli asili nido a titolarità pubblica, ma se **guardiamo alle cifre i conti non tornano: 100 milioni di euro per l'anno 2022, 150 milioni di euro per l'anno 2023, 200 milioni di euro per l'anno 2024, 250 milioni di euro per l'anno 2025 e 300 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026**. Se consideriamo che i comuni per garantire meno di 200 mila posti (184 mila) spendevano 1,2 miliardi a cui si aggiungevano circa 300 milioni di euro di contributi delle famiglie, è chiaro che i costi ordinari di gestione sarebbero di circa 800 milioni aggiuntivi annui per ogni 100 mila posti in più. Se si vuole raggiungere almeno il 33% di offerta di posti a titolarità pubblica gratuiti in tutte le regioni, la nostra stima dei costi aggiuntivi di gestione è di 2,5 miliardi annui in più per 275 mila posti.

Il Fondo nazionale per il sistema integrato 0-6 anni nel 2021 è stato aumentato a 309 milioni da ripartire tra le regioni, 1,5 dei quali sarà però destinato al nuovo sistema informativo unico su base nazionale sui servizi 0-3 anni;

⁶⁰ Ceccaroni, R., “Zero/sei Obiettivi, Monitoraggio, Valutazione”, Ufficio Valutazione Impatto Senato della Repubblica, 2018, <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/01069685.pdf>

⁶¹ Il 22 marzo scorso è stato pubblicato l'avviso che consente ai comuni di accedere ai primi € 700 milioni del Fondo asili nido e scuole dell'infanzia per il finanziamento degli interventi relativi a opere pubbliche di messa in sicurezza, ristrutturazione, riqualificazione o costruzione di edifici di proprietà dei comuni destinati a nidi, scuole dell'infanzia e centri polifunzionali per i servizi alle famiglie. <http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/comunicazione/notizie/pubblicato-l-avviso-per-accedere-alle-risorse-del-fondo-asili-nido-e-scuole-dell-infanzia/>

questo è un passo necessario per programmare e monitorare tutti i fondi destinati alla prima infanzia e conoscere **in tempo reale l'offerta di servizi educativi su tutto il territorio come avviene ad esempio con la scuola dell'infanzia.**

Dal marzo 2020, in oltre un anno, le restrizioni nazionali e locali imposte per limitare la pandemia hanno anche portato a chiusure prolungate dei servizi per la prima infanzia, creando enormi difficoltà alla conciliazione vita-lavoro dei genitori lavoratori e in particolare alle madri di bimbi piccoli. La chiusura dei servizi alla prima infanzia – evitata in quasi tutti i Paesi europei anche nelle fasi di lockdown – talvolta a intermittenza e senza una **programmazione, è anch'essa frutto di una cultura del welfare familista in cui la cura in ultima istanza è compito e appannaggio delle madri, soprattutto quando e dove il potere decisionale si concentra nelle mani di uomini di generazioni adulte o anziane, e la capacità di incidere come gruppo di pressione, come lobby da parte delle madri lavoratrici con figli piccoli è minima, così come il loro peso numerico sulla popolazione totale (le madri con figli 0-5 anni che lavorano sono 1,2 milioni, il 2% della popolazione residente).** “Le donne non rappresentano probabilmente un centro di influenza per modificare le politiche del Governo. Allo stesso tempo abbiamo un tema di rappresentanza che non possiamo ignorare: spesso le decisioni e ancora di più le politiche economiche che vengono disegnate nel nostro Paese sono il frutto di ragionamenti che vengono fatti esclusivamente o quasi fra uomini bianchi, etero, di età superiore ai 60-65 anni”, ci ricorda **Azzurra Rinaldi.**

PARTE 5 – MISURE A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA' DURANTE LA PANDEMIA

5.1 Il quadro alla vigilia dello scoppio della pandemia

In base ai dati INPS⁶², nel 2019, il congedo di paternità obbligatorio ex Legge n. 92/2012 via via modificato (nel 2019 era di 5 giorni retribuiti al 100% più un giorno facoltativo) è stato fruito da 135 mila lavoratori dipendenti del settore privato (la tipologia a cui è rivolta la prestazione), ancora dati esigui ma in netta crescita: nel 2015 erano solo 73 mila e via via in aumento fino ai 124 mila del 2018, anno in cui il congedo è stato aumentato da 2 a 4 giorni. Insieme a questa misura, se si introducesse uno sgravio contributivo totale, in favore del datore di lavoro e della lavoratrice, per i primi tempi di rientro dopo la maternità, si aiuterebbero le neomamme a permanere nel mercato del lavoro. **D'altro canto, lo stesso congedo di maternità, nel settore privato, è un beneficio⁶³ di cui usufruiscono prevalentemente le lavoratrici dipendenti, ed è in calo così come le nascite: nel 2017 il congedo è stato fruito da 306 mila dipendenti e 26 mila autonome o parasubordinate, nel 2018 è stato erogato a 297 mila dipendenti e 23 mila autonome, nel 2019 a 284 mila dipendenti e 21 mila autonome. Mancano i dati su tutto il settore pubblico, che conta 1 milione 785 mila lavoratrici dipendenti a tempo indeterminato, ma considerando che nel 2019 le nascite erano circa 420 mila, è possibile stimare che una quota consistente delle donne che hanno avuto figli nel 2019 siano state “coperte” dal congedo di maternità (almeno 350 mila). Ne deriva che nel nostro Paese i bambini nascono in gran parte da madri occupate dipendenti con lavori stabili e che l'instabilità lavorativa condiziona moltissimo le scelte procreative. Sempre nel 2019, l'assegno natalità (il bonus bebè annuale ex l. 136/2018) di 960 euro è stato richiesto da 216 mila madri, poco più della metà, un sostegno al reddito per le neomamme considerato quindi da molte di loro poco incisivo e che sicuramente non ha incoraggiato la scelta di avere figli da parte di donne che non hanno un lavoro stabile.**

In base ai dati Istat, relativamente poche donne in Italia quindi lavorano e programmano la maternità, ma anche coloro che hanno figli e sono occupate spesso lavorano a tempo parziale, quindi con retribuzioni basse e anche meno sicurezza: il 40% delle madri lavoratrici nel 2019 aveva un lavoro part-time, ma ciò che colpisce è che il calo di 96.750 madri occupate dal 2019 al 2020 che è quasi interamente relativo alle occupate a tempo parziale (- 90 mila) e solo 7 mila circa sono i posti persi a tempo pieno. Non solo, tra tutte le lavoratrici a tempo parziale del 2019, oltre 700 mila, il 50% del totale, non lo avevano scelto, e la quota di “part-time involontario” è anche aumentata nel 2020, al 51,4%. Poi come sappiamo molte madri lasciano il lavoro o rinunciano prima ancora di avere

⁶² I dati sui congedi, il bonus asilo nido e assegno maternità si possono scaricare in formato Excel dalla pagina “Collaborazione INPS RGS su tematiche di genere: raccolta dati aggregati per la costruzione di indicatori per il bilancio di genere 2020. (n.6/2020)”,

<https://www.inps.it/nuovoportaleinps/default.aspx?sPathID=%3b0%3b46390%3b54372%3b53241%3b&lastMenu=53241&iMenu=1&itemDir=53916>

⁶³ Durante il congedo di 5 mesi obbligatori le lavoratrici hanno diritto ad una indennità giornaliera pari all'80% della retribuzione (100% per le lavoratrici del settore pubblico) e al mantenimento del posto di lavoro,

https://www.inps.it/docallegatiNP/Mig/Dati_analisi_bilanci/Studi_e_analisi/MATERNITA_OBBLIGATORIA.pdf

figli: sono 2 milioni 277 mila nel 2020 le madri inattive (+83 mila rispetto al 2019), la metà delle quali risiedono nel Mezzogiorno. I padri inattivi in Italia, nel 2020, sono 418 mila⁶⁴.

Lo sbilanciamento della responsabilità di cura tra genitori risultava evidente già prima del Covid anche dalla proporzione di donne e uomini che usufruivano del congedo parentale (disciplinato dagli articoli dal 32 al 38 dal Testo Unico n. 151/2001). Nel 2019, dei 316 mila congedi di cui hanno beneficiato i lavoratori dipendenti del settore privato, oltre 250 mila sono stati presi dalle madri lavoratrici e solo 66 mila dai padri (solo 1/5)⁶⁵; tra lavoratori autonomi e della gestione separata ne hanno usufruito solo 2 mila madri e nessun padre⁶⁶.

5.2. L'arrivo del covid, il lockdown e la crisi

Nella prima fase della pandemia, in cui le scuole e molti luoghi di lavoro hanno chiuso per diversi mesi, il Governo è **intervenuto a sostegno dei genitori lavoratori con l'introduzione di un congedo parentale** straordinario e un bonus baby-sitter (solo per famiglie in cui entrambi i genitori erano occupati e nessuno beneficiario di cassa integrazione o altri ammortizzatori). Prima con il Decreto Cura Italia (DL 18/2020) che ha previsto un congedo fino a 15 giorni retribuiti al 50% per genitori lavoratori con figli fino a 12 anni, o, in alternativa, un bonus baby-sitting fino a 600 euro. Poi il Decreto Rilancio (DL34/2020) ha esteso a 30 giorni il congedo straordinario e aumentato il bonus baby-sitting fino a 1200 euro, elevato a 2000 euro per i lavoratori del settore sanitario e altri lavoratori in prima linea **nell'emergenza. Inoltre per i lavoratori con figli fino a 16 anni era consentito astenersi dal lavoro, senza stipendio e senza perdere il posto**, nel periodo di chiusura delle scuole e dei servizi alla prima infanzia. Successivamente, nella seconda fase della pandemia, da settembre a fine dicembre 2020, il congedo straordinario è stato previsto nei casi in cui i figli dovessero restare a casa per quarantena o nelle zone in cui le scuole sono state chiuse nuovamente.

Nel report dedicato al monitoraggio di queste misure⁶⁷, **l'INPS ha constatato che nel contesto del lockdown della prima ondata Covid "il bonus si è rivelato una misura più flessibile e appetibile del congedo: permette un aiuto là dove c'è materialmente bisogno, e cioè dentro le case, non richiede di assentarsi dall'attività lavorativa, non comporta una penalizzazione retributiva. Insomma, è una misura che si aggiunge, senza nulla togliere".** Le domande per il bonus baby-sitting sono state ben 1.304.903, il totale degli importi richiesti è stato di quasi 1 miliardo di euro, alla fine ne sono state accolte poco più di un milione, da parte di 720 mila richiedenti. Di questi richiedenti la maggior parte sono state donne: il 70% dei richiedenti il bonus nel settore privato/autonomo e il 61% nel pubblico. Per il congedo straordinario, le donne che hanno fatto richiesta sono state quasi 4 su 5, il 78% dei richiedenti. Un chiaro segnale dello sbilanciamento del **carico familiare all'interno della coppia e anche del peso sostenuto dalle madri lavoratrici nel corso dell'emergenza rispetto ai padri. Il fatto che nel congedo la retribuzione sia dimezzata spinge il**

⁶⁴ Questi dati sono stati elaborati da Istat per Save the Children e si riferiscono sempre a madri e padri con almeno un figlio minore.

⁶⁵ Fonte INPS, <https://www.inps.it/osservatoristatistici/api/getAllegato/?idAllegato=1021>

⁶⁶ Fonte INPS, <https://www.inps.it/osservatoristatistici/13/41/o/427>

⁶⁷ INPS, Report statistico sul Bonus Baby-sitting, 5 marzo 2021, https://www.inps.it/docallegatiNP/Mig/Dati_analisi_bilanci/Osservatori_statistici/Analisi_Covid-19/Bonus_baby-sitting.pdf

genitore percettore di redditi più bassi a stare a casa, **ma, come dimostra l'esperienza che hanno fatto altri paesi europei, basterebbe garantire il 100% del reddito almeno per un primo periodo di congedo** per incentivare entrambi i genitori ad usufruirne, senza danni economici per la famiglia e con minor sacrificio professionale per chi ne fruisce.


Nella terza fase della pandemia, l'articolo 2 del D.L. 30/2021 reintroduce dal 13 marzo fino al 30 giugno 2021 la possibilità, per i lavoratori dipendenti, in caso di chiusura delle scuole o quarantena del figlio, di usufruire di un congedo straordinario retribuito al 50% se i figli sono sotto i 14 anni (o ad un congedo non retribuito per figli tra i 14 e i 16 anni) oppure di ricorrere al lavoro agile se si hanno figli sotto i 16 anni- anche per tutto il periodo di chiusura delle scuole; per i lavoratori autonomi, gestione separata, per il personale del comparto sicurezza e difesa e i lavoratori dipendenti del settore sanitario, sempre in caso di chiusura scuola o quarantena o Covid dei figli sotto i 14 anni, è possibile richiedere un bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting o di servizi integrativi per l'infanzia, per un massimo di 100 euro a settimana.

Tutte queste misure introdotte in seguito all'emergenza Covid "hanno potuto rispondere solo in misura parziale e sicuramente non sufficiente ai bisogni di conciliazione e di sostegno alle spese delle famiglie con figli", sostiene la rete di associazioni ed esperti dell'Alleanza per l'Infanzia⁶⁸. Anche nell'ultimo decreto di marzo, non sono messi a fuoco i due obiettivi fondamentali della parità di genere e delle opportunità per le nuove generazioni. Tra le criticità rilevate, "si osserva il paradosso per cui il lavoro a distanza viene considerato in questo momento di emergenza pandemica strumento di conciliazione e in alternativa al congedo", un esempio di una percezione distante dalla realtà che i nostri decisori continuano a mostrare, perché in tal modo non si assicura ne' ai genitori e alle madri in particolare di poter svolgere il proprio lavoro in modo produttivo, né ai figli di ricevere le cure e le attenzioni di cui hanno bisogno in un momento difficile, soprattutto i più piccoli. Il congedo retribuito al 50% spinge poi ad usufruirne il percettore di redditi più bassi (molto spesso le donne all'interno della coppia, visto anche l'ampio utilizzo del part-time), penalizzando le famiglie a bassi redditi e non aiutando la condivisione dei carichi di cura e il riequilibrio di genere. Il bonus baby-sitting, poi, è stato reso più restrittivo con l'ultimo decreto, escludendo i lavoratori dipendenti non impegnati nei settori essenziali, tra cui però anche operaie/i, commesse/i, che lavorano in presenza e a cui non restava altra possibilità se non prendere il congedo Covid con stipendio dimezzato. "Si aggiunga che il bonus babysitter appare anche molto limitato nel disegno, poiché non tiene conto dei diversi bisogni familiari (ad esempio, l'entità del bonus non varia in relazione all'età e al numero dei figli)"⁶⁹.

L'emergenza Covid avrebbe potuto rappresentare l'occasione per riequilibrare maggiormente la condivisione dei compiti domestici tra madri e padri occupati, affinché anche i padri riuscissero a trovare spazi di flessibilità nel lavoro per dedicare più tempo alla cura della casa e dei bambini, soprattutto nelle fasi di chiusura delle scuole e dei nidi. L'urgenza di riorganizzare la propria vita, per coppie di genitori lavoratori, avrebbe potuto contribuire a eliminare forme di resistenza culturale che alimentano il sovraccarico delle madri dentro casa e spingono a centrare la vita

⁶⁸ Alleanza per l'Infanzia, Comunicato 19 marzo 2021, https://www.alleanzainfanzia.it/wp-content/uploads/2021/03/Comunicato-Alleanza_19marzo2021-misuresostegno.pdf

⁶⁹ *Ibidem*



dei padri fuori casa. Le politiche messe in campo **non sembrano aver avuto un impatto in questo senso, ma d'altro canto tutto** l'impianto delle politiche di sostegno ai genitori va ripensato per accompagnare un cambiamento culturale che tra i giovani è già avviato. Il 2021 è un anno decisivo, **con l'avvio della riforma dell'assegno unico e del Family Act** in via di definizione da ormai 3 anni e con la spinta del PNRR alla costruzione di una rete di servizi **educativi per la prima infanzia su tutto il territorio** e l'attuazione di altre misure per aumentare l'occupazione femminile e la parità di genere.

PARTE 6 – DIVENTARE MAMME AL TEMPO DEL COVID

6.1. Nine months

La maternità, come la genitorialità, è sempre un momento delicato e particolare per tutte le donne e le coppie, che, **soprattutto quando l'affrontano per la prima volta, sono spesso preda di ansie, dubbi, incertezze. Potersi appoggiare** su una rete familiare e sociale di supporto e su strutture territoriali di prossimità con cui condividerle e superarle, è un elemento fondamentale di benessere e sicurezza per i neo o futuri genitori, tanto più per quelli che versano in particolari situazioni di difficoltà. Nel **periodo pandemico, l'isolamento sociale, la necessità di distanziamento, il limitato (o complicato) accesso alle strutture, ai medici, agli ospedali, la difficoltà di confrontarsi con gruppi di donne o genitori che stanno affrontando lo stesso percorso, hanno sottratto ai genitori essenziali punti di riferimento per far fronte alle preoccupazioni tipiche di questo periodo. Alle “vecchie” inquietudini sulle proprie capacità di madri (o genitori) si aggiungono quelle “nuove” indotte dal Covid: come comportarsi in caso di positività, se questa sia trasmissibile, e in che termini, dagli adulti ai bambini o ragazzi, come affrontare le l'impatto della pandemia e le sue ricadute sul benessere psicosociale dei propri figli.**

Da un punto di vista prettamente sanitario, come rileva l'Istituto Superiore di Sanità, fin dai primi giorni dallo scoppio della pandemia, per quanto all'epoca le conoscenze sull'impatto, la letalità e la trasmissibilità del virus fossero ancora molto scarse, una cosa è apparsa subito chiara: *“che i percorsi di presa in carico e la rete di assistenza delle donne in gravidanza, delle madri, dei padri e dei neonati necessitavano di una tempestiva revisione e riorganizzazione, perché emergessero problematiche nuove e urgenti da risolvere”*⁷⁰.

In particolare, in riferimento al percorso nascita, osserva Elsa Viora, Presidente dell'AOGOI (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani), fin da subito è apparso chiaro come fosse indispensabile prevedere un percorso ad hoc per le donne in gravidanza, **da un lato per tutelare il percorso nascita e il parto, dall'altro il personale sanitario e le altre donne presenti negli ambulatori e nei punti nascita**⁷¹. **Vista l'imprevedibilità della situazione, soprattutto inizialmente, le strutture hanno provveduto man mano ad attrezzarsi per far fronte ai bisogni delle donne, e per evitare che alcune, preoccupate dai potenziali rischi per il doversi recare in ospedali o ambulatori, non effettuassero esami già prenotati. Con l'aumentare dell'esperienza clinica, anche la situazione ha assunto contorni più chiari, e le varie società ed associazioni del settore sono riuscite a delineare linee guida e consigli pratici (sia per gli operatori**

⁷⁰ Istituto Superiore di Sanità, “Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza Covid-19”, n. 2/2021, febbraio 2021, pag. 11, https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+2_2021.pdf/73969e59-08d9-3257-5cbe-649528d61788?t=1613387397571

⁷¹ Viora, E., “Tutela della maternità in epoca Covid”, in Fondazione ONDA (Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere), “La salute della donna. La sfida della denatalità – Libro bianco 2020”, Franco Angeli, 2020, pag. 99

che per le donne in attesa) che vengono aggiornate man mano che nuove conoscenze consentono di meglio chiarire (e gestire) il quadro generale.

Se la contingenza pandemica ha posto problemi di non facile risoluzione alle strutture sanitarie deputate a fornire le cure per garantire il miglior percorso nascita possibile, si può ben immaginare quali dubbi e angosce abbiano, in questo periodo, attanagliato i futuri o neo genitori. Le operatrici di Save the Children e delle associazioni partner che lavorano con e per le future o neomamme, rilevano anch'esse, nel quotidiano contatto con queste donne, queste problematiche. *“Il percorso nascite è cambiato tanto”, ci dice un'operatrice, “le mamme che devono partorire aggiungono all'ansia, comune a tutte, anche quelle nuove, dovute al Covid, che crea maggiori difficoltà logistiche e che loro devono affrontare spesso da sole. Siamo in emergenza ormai da un anno, e quindi le mamme sono preoccupate e spaesate”.*

L'Italia nel Covid

La storia di Elena*

Milano

Elena scopre di aspettare il suo primo figlio all'inizio del 2020. La notizia di per sé è bellissima e accolta con gioia, anche se la situazione generale la tiene in apprensione: oltre alle preoccupazioni economiche, ci sono quelle sanitarie: è molto più complicato, con il Covid che imperversa, seguire il consueto percorso di visite, analisi, controlli. Alle “normali” ansie dei futuri genitori, per Elena e suo marito si aggiungono quelle relative alla possibilità di un contagio che possa mettere a rischio il loro bambino.

Verso la fine del periodo di gestazione, ecco che accade...i sintomi, il tampone ed il referto: entrambi positivi. Elena viene ricoverata, ed è in ospedale che trascorre le settimane prima della nascita.

È completamente sola, perché nessun parente o amico può andare a farle visita per assisterla e confortarla; non può neppure seguire il corso di accompagnamento al parto.

Affronta in solitudine anche il momento del parto, che per fortuna va bene e porta con sé un grande sollievo: il piccolo Federico* non è positivo.

Al momento delle dimissioni dall'ospedale, Elena è ancora positiva; trascorre i primi giorni di puerperio a casa, ma ancora da sola: il marito si è spostato in un hotel per la degenza Covid, quindi è su di lei che ricade interamente la cura del neonato.

Per i neogenitori è un momento di grande e comprensibile spaesamento: non si possono effettuare le visite di controllo del piccolo, deve affrontare tutti i primi ostacoli senza l'assistenza di personale specializzato. Le operatrici del progetto Focchi in Ospedale la contattano, svolgono con lei i colloqui di sostegno e orientamento, la indirizzano a video consulenze ostetriche e gruppi di mamme online organizzati dal consultorio. Elena finalmente si sente meno sola, grazie alla rete di supporto e alla comunità sul territorio.

*Tutti i nomi sono stati modificati per proteggere la privacy dei protagonisti.

L'Università di Harvard ha condotto online, tra maggio e settembre 2020, un'indagine⁷² diffusa in 10 diverse lingue e mirata a studiare l'esperienza delle donne appena divenute o che stavano per divenire madri in epoca Covid. All'indagine ha partecipato un campione di 357 madri provenienti da 31 paesi, 129 delle quali madri di neonati con meno di un mese di vita, e che avevano contratto (o erano sospettate di aver contratto) il Covid loro stesse o i loro bambini. Tra i risultati dell'indagine, solo il 7,4% di neonati con meno di tre giorni di età e con madri positive, è risultato positivo a sua volta. E' stato riscontrato un rischio ridotto e non significativo di ospedalizzazione fra i neonati che hanno praticato il *rooming-in*, che sono stati allattati direttamente al seno o che hanno avuto un contatto pelle a pelle senza interruzioni. I ricercatori ne deducono che tali pratiche potrebbero essere sicure per le madri Covid positive. Per contro, sempre il medesimo studio riporta che quasi 6 madri su 10 separate dai propri bambini a causa della propria positività si sono sentite "molto angosciate"; tra di loro, quasi 1 su 3 (il 29%), una volta riunita al proprio bambino, nonostante reiterati tentativi non è riuscita ad allattare al seno.

Inoltre, per quanto concerne il periodo dell'allattamento, gli esperti ritengono che vi sia uno scarso rischio di trasmissione del virus da madre (sospetta o confermata positiva) a neonato. Una considerazione ulteriore di incoraggiamento verso la pratica dell'allattamento al seno, è che *"bisogna considerare che i neonati e i bambini piccoli sono a basso rischio di infezione da Covid-19 e tra i pochi casi confermati in bambini piccoli, la maggior parte ha avuto solo una malattia lieve o asintomatica. I vantaggi e i benefici dell'allattamento sia per la mamma che per il bambino superano in modo sostanziale i potenziali rischi di trasmissione e malattia associati al Covid-19"*, conferma uno studio dedicato alla salute della donna⁷³.

Riguardo alle modalità del parto, un rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità del febbraio 2021⁷⁴ sostiene che *"La positività al Covid-19 non costituisce di per sé un'indicazione al taglio cesareo d'elezione, rimanendo valide le indicazioni correnti all'espletamento del parto per via vaginale e chirurgica. Lo studio ItOSS ha evidenziato che durante la prima ondata pandemica, il tasso dei tagli cesarei è stato pari al 33,7%, in linea col dato nazionale. La modalità del parto non deve essere influenzata dalla presenza del COVID-19, a meno che le condizioni respiratorie della donna richiedano di espletare il parto con urgenza"*.

Secondo quanto riportato dalle operatrici dei progetti Focchi in Ospedale, spesso le esigenze di pianificazione dei percorsi di ricovero e degenza presso strutture ospedaliere sottoposte a un grave stress organizzativo, hanno incentivato il ricorso alla pratica di parti chirurgici, alle dimissioni precoci e alla riduzione dei contatti tra la neo mamma e il proprio partner o i propri familiari.

⁷² Harvard University, "Covid Mothers Study – An international research survey", febbraio 2021, <https://projects.iq.harvard.edu/covidmothersstudy/lo-studio-1>

⁷³ Ortona, E., Baggio, G., in Fondazione ONDA (Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere), "La salute della donna. La sfida della denatalità – Libro bianco 2020", Franco Angeli, 2020, pag. 43

⁷⁴ ISS, "Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza Covid-19. Aggiornamento del Rapporto ISS Covid-19 n.45/2020", Rapporto ISS COVID-19 n.2/2021, 5 febbraio 2021, pag. 8, https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+2_2021.pdf/73969e59-08d9-3257-5cbe-649528d61788?t=1613387397571

Pur non essendo disponibili informazioni omogenee e complete sulle modalità di gestione del percorso nascita durante il lungo periodo di emergenza sanitaria, il punto che sembra emergere con maggiore evidenza dal lavoro sul campo svolto dalle operatrici di Save the Children e delle organizzazioni partner in stretta relazione con operatrici e operatori sanitari, riguarda la riduzione di procedure standard di gestione delle attività di assistenza e cura durante la gravidanza, il parto e il puerperio. In particolare, le operatrici segnalano una serie di disagi derivanti, da un lato, dalla chiusura degli spazi di assistenza territoriale (**ambulatori e consultori familiari**), e, dall'altro, **all'introduzione di protocolli di sicurezza per la riduzione dei contagi nelle strutture ospedaliere. Questi due fenomeni**, in modalità differenziate da territorio a territorio, hanno comunque prodotto effetti spesso molto critici sul benessere delle donne in procinto di partorire o nel periodo immediatamente successivo al parto. Tra questi disagi, quelli maggiormente riscontrati sono:

- riduzione dei controlli durante la gravidanza per le gravidanze non a rischio;
- **divieto di avere un accompagnatore o un'accompagnatrice durante visite ed esami diagnostici, anche importanti** come amniocentesi ed ecografie morfologiche, in gravidanza;
- divieto di avere il proprio partner a fianco in sala parto;
- limitazione degli orari di visita da parte del proprio partner (o di un altro singolo familiare a scelta) e obbligo di effettuare gli incontri in spazi esterni alla stanza di degenza, con conseguente impedimento per tutte le donne con difficoltà di spostarsi dal proprio letto, specie dopo un parto chirurgico;
- divieti relativi al contatto tra mamme positive e neonati/e per periodi anche molto lunghi (dai 7 ai 14 giorni);
- **difficoltà nell'iscrizione anagrafica** – e quindi di iscrizione al SSN - di neonati/e figli di genitori stranieri con permesso di soggiorno scaduto, anche in regime di proroga, a causa del mancato adeguamento tra le disposizioni governative e i sistemi informatici di iscrizione;
- abolizione di ogni attività in presenza di accompagnamento alla nascita non sostituita da un'adeguata attività di **telemedicina per la formazione e l'orientamento al parto e al puerperio, per assenza di strumentazione adeguata da parte dei consultori familiari**;
- chiusura dei servizi ospedalieri non sanitari (progetti come Fiocchi in Ospedale, ma anche sportelli di contrasto alla **violenza domestica**) e conseguente perdita di ogni tipo di supporto non strettamente sanitario, all'interno del punto nascita.

6.2. Mamme in burnout

Nel corso di un intero anno, didattica a distanza, attività da svolgere tra quattro mura, lontananza dagli amici e da nonni, zii, cugini hanno impattato notevolmente sul benessere psicologico di bambini e ragazzi, nonché degli adulti che di loro si prendono cura.

Oltre alle preoccupazioni per il proprio stato di salute e benessere, magari quelle di carattere economico per le sorti del proprio lavoro, i genitori hanno subito l'ulteriore pressione psicologica di dover proteggere, per quanto possibile, il benessere, fisico e psicologico, dei propri figli (quando non anche dei genitori anziani).

Secondo uno studio⁷⁵ condotto per valutare quello che si potrebbe definire un "effetto collaterale" del Covid e relative restrizioni, può verificarsi che, così come un'esposizione duratura allo stress può condurre al burnout lavorativo, un'esposizione massiccia allo stress percepito nell'espletamento delle funzioni genitoriali, possa portare al burnout genitoriale. Una sorta di esaurimento emotivo caratterizzato dalla sensazione di svuotamento e sopraffazione del proprio ruolo genitoriale. Un'indagine dell'Università Bicocca di Milano⁷⁶, che ha analizzato la DAD dal punto di vista dei genitori, rileva come *"La dimensione emotiva si colora di tinte per lo più cupe anche quando le madri devono esprimersi sulle proprie emozioni prevalenti, dove dominano sentimenti di frustrazione, di solitudine e di rabbia, nella giostra quotidiana di vita con i figli, fatta di richieste nuove da parte di questi e della scuola, di spazi e tempi per la convivenza continua e di acrobazie per conciliare il supporto ai figli nell'impegno scolastico, il loro intrattenimento nel tempo libero (specialmente nella scuola primaria), la propria attività lavorativa, la vita domestica complessiva..."*.

Un sovraccarico, emotivo e psicologico, che può sfociare in una serie di sintomi, come dichiarato dalla psicologa **Mirta Mattina** in un'intervista alla rivista **Sanità informazione**⁷⁷, quali il grave affaticamento, mal di testa, dolori gastro-intestinali. Secondo la psicologa, sono le famiglie con bambini piccoli quelle che hanno dovuto affrontare le sfide più dure: *"L'emergenza Covid-19 ha acuito quelle difficoltà che già avrebbero dovuto affrontare in situazioni di normalità, come l'isolamento sociale, il sovraccarico del lavoro di cura e l'assenza di supporto esterno"*. Se non è facile stimare la portata di questo fenomeno, le indicazioni derivanti dai primi studi pilota sul tema rilevano che ad esserne più colpite siano le madri⁷⁸, probabilmente perché maggiormente coinvolte nei compiti di cura.

⁷⁵ AA.VV., "Le sfide alla salute psicofisica delle famiglie italiane nel periodo dell'emergenza Covid-19: uno studio pilota sull'impatto del burnout genitoriale in diverse categorie professionali", in Quaderni ACP, vol. 28, 1/2021, pagg. 21-24, https://acp.it/assets/media/Quaderni_acp_2020_281_21-24.pdf

⁷⁶ Università degli Studi Milano Bicocca – Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione, "Che ne pensi? La didattica a distanza dal punto di vista dei genitori", 31 luglio 2020, <https://drive.google.com/file/d/1XnLurIj5VaxSh9dJKEdSq6j99x5OWGj/view>

⁷⁷ Sanità informazione, "Parental burnout: non è un paese per genitori, soprattutto di bambini fragili", 25 febbraio 2021, <https://www.sanitainformazione.it/salute/parental-burnout-non-e-un-paese-per-genitori-soprattutto-di-bambini-fragili/>

⁷⁸ *Ibidem*. Cfr. anche, sul tema, The Italian Times, "Burnout genitoriale: cos'è lo stress da pandemia, smart working e DAD", 11 marzo 2021, <https://www.theitaliantimes.it/2021/03/09/burnout-genitoriale-covid-pandemia/>

La parola alle mamme

Susanna*

Sassari

Come tante mamme, Susanna*, con due figli piccoli, ha dovuto far fronte a un cambiamento improvviso e consistente per gestire l'impatto delle restrizioni sulla vita propria e dei suoi figli.

La gestione familiare non era già semplice prima della pandemia: un marito invalido, la piccola di un anno

e mezzo, un figlio più grande con una forma di autismo e la maggiore, diciottenne.

Il Covid e le relative restrizioni hanno ulteriormente complicato la situazione. Nella sua famiglia non entra uno stipendio fisso, e con le chiusure del Covid sono venute a mancare le pur scarse entrate su cui in precedenza facevano conto. Sono stati supportati con i buoni spesa del Comune.

“Il periodo del lockdown mi è pesato tantissimo, continuamente legata al computer per la Dad e le terapie on line di mio figlio (fino a due settimane fa avevo anche il catechismo on line) e star dietro alla piccolina, mi hanno provato molto, ne sono uscita quasi depressa, non trovavo il tempo per me, non mi sentivo libera, ero legata”.

**Tutti i nomi sono stati modificati per proteggere la privacy dei protagonisti.*

Le operatrici di Save the Children e delle organizzazioni partner impegnate giornalmente nei progetti con e per le **mamme, hanno rilevato anch'esse** un diffuso affaticamento genitoriale. Alcune delle mamme reagiscono chiudendosi maggiormente in sé stesse: “L'isolamento crea isolamento”, racconta **Alessandra**, “è un principio che noi abbiamo visto operare concretamente. Più bisogna stare isolati, più si perde la voglia di socializzare, di uscire di casa, di partecipare ad attività con altri”. Se in alcune mamme si riscontra quello che potremmo definire un “calo della socialità”, in altre, dopo il grande shock iniziale che ha spinto tutti (per legge e per timore personale) a rifuggire la socialità ed il contatto personale con gli altri, si affacciano modalità di adattamento e convivenza con il virus. Con tutte le prudenze del caso (mascherina, distanziamento, autocertificazioni quando necessario), le persone – specificamente le mamme, dato il peculiare osservatorio dei progetti di Save the Children esprimono il desiderio di stare di nuovo insieme, e riappropriarsi del vivere in comunità.

E in un momento di emergenza come quello causato dalla pandemia, il bisogno di mettersi in rete, il fare sistema, il mettere in comune competenze ed esperienze è stato il grimaldello con il quale sono stati scalzati i momenti peggiori della crisi. **In molti casi, le singole persone hanno “fatto la differenza”:** medici di base, pediatri, assistenti sociali, ostetriche, infermieri, altri professionisti che si sono spesi infaticabilmente per andare incontro ai bisogni delle famiglie, rimanendo loro vicini, prestando cure e ascolto, soppesando le paure. Accanto a loro, spesso, volontari, associazioni e comuni cittadini che hanno supportato a seconda delle proprie capacità e possibilità.

Il Ministero del Lavoro ha pubblicato gli esiti di una rilevazione online rivolta ai Comuni per indagare le esperienze e la riorganizzazione dei servizi sociali nel periodo 16 aprile 31 maggio 2020. Tra i principali risultati emersi, il fatto che “*le iniziative sono generalmente attuate grazie a forme di partenariato e a un ramificato lavoro di rete sul territorio, [...] che ha saputo valorizzare relazioni informali e mettere a sistema le risorse dell'intera comunità. La*

necessità di agire celermente risulta aver spinto ciascuno a fare al meglio quello che sapeva fare. Nei partenariati ricorre il volontariato organizzato e individuale. Soggetti quali Protezione Civile, Caritas, Croce Rossa Italiana, sono presenti in decine di progetti. Come lo sono le associazioni, le reti informali di cittadini che si sono messi al servizio. Ma c'è anche il privato, i negozi di vicinato, i centri commerciali, gli studi professionali e le imprese for profit che nell'emergenza hanno collaborato con i servizi sociali⁷⁹.

L'Italia nel Covid La rete che si stringe

Roma

Elisa è arrivata a Roma dall'Honduras nel 2008. Tre anni dopo, conosce Jorge* e mettono su famiglia. Le cose vanno bene, lavorano tutti e due, la famiglia cresce. Non ci sono particolari problemi per la nascita dei primi tre bambini. Nel 2020, però, alla quarta gravidanza di Elisa, in Italia esplose la pandemia. Elisa non può più lavorare, Jorge risulta positivo al Covid, e per lui è necessario il ricovero. Elisa si occupa dei bambini da sola, finché anche per lei arriva il momento

del ricovero per il parto. Adele* nasce a fine settembre 2020, mentre papà Jorge ancora combatte in ospedale contro il virus e i fratelli, tutti positivi e asintomatici, vengono accuditi dalla nonna.

Oltre alle consistenti preoccupazioni sul versante sanitario ed economico, Jorge, essendo ricoverato, non riesce a riconoscere la bambina. A poco a poco, intorno a questa famiglia in difficoltà, si è attivata una rete di solidarietà.

Gli operatori di Save the Children aiutano Jorge ad avviare le procedure per il riconoscimento di Adele all'ambasciata e all'anagrafe centrale, e forniscono al nucleo un aiuto materiale, la Caritas di quartiere ed i vicini di casa contribuiscono con spesa gratuita, fornitura di generi alimentari ed altri aiuti, la proprietaria dell'appartamento, ribassa l'affitto.

*Tutti i nomi sono stati modificati per proteggere la privacy dei protagonisti.

⁷⁹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, "I servizi sociali al tempo del Coronavirus. Pratiche in corso nei Comuni italiani", luglio 2020, pag. 7, <https://www.lavoro.gov.it/redditocittadinanza/Rafforzamento-servizi/Documents/I-Servizi-Sociali-al-tempo-del-Coronavirus.pdf>

Uno sguardo dal territorio: le operatrici ci raccontano

I dati statistici sono importanti per “scattare una fotografia” dello stato dell’arte; ci illustrano la panoramica di situazioni che, dal nostro punto di vista limitato, non riusciremmo a cogliere. Ma le operatrici, che lavorano giorno dopo giorno a contatto con bambini e ragazzi, genitori, famiglie, sono in grado di dipingere un ritratto che, dietro i dati, a volte tende a dissolversi: quello della vita delle persone, dei loro problemi di tutti i giorni, delle loro inquietudini e soddisfazioni.

Da quello che ci raccontano, la dimensione economica, **soprattutto l’ambito lavorativo**, preoccupa le famiglie, almeno quanto quello sanitario. Il lavoro è in cima alle apprensioni di tutti. Dei nuclei monogenitoriali o mono-reddituali. Di coloro che prima lavoravano con contratti con poche tutele e **che, se almeno avevano un’entrata economica (appena) sufficiente a sopperire alle necessità, all’improvviso hanno visto scomparire quella fonte di reddito, senza poter accedere agli aiuti istituzionali**. Di coloro che lavoravano in posti di lavoro che hanno chiuso con il lockdown e sono andate in CIG anche nei mesi successivi, e hanno quindi visto il proprio reddito calare drasticamente e **all’improvviso, con tutte le connesse difficoltà a sostenere le spese alimentari e quelle necessarie per i bambini, le utenze, gli affitti**. In particolare, è emerso, molti nuclei versano in una grave emergenza abitativa, spesso non pagano gli affitti da mesi e ora si trovano a far fronte ad ingiunzioni di sfratto o ingenti solleciti di pagamento.

Un altro aspetto relativo al vissuto pandemico, è il fattore tempo e come questo abbia inciso sulla **capacità delle famiglie di guardare con fiducia al proprio futuro**. **All’inizio della pandemia**, rilevano le operatrici, **c’è stata una grande determinazione nel piglio con cui le famiglie affrontavano le difficoltà**: per quanto il lockdown iniziale sia intervenuto in maniera molto decisa sugli stili di vita (chiusura delle scuole, dei luoghi di lavoro, pesantissime restrizioni alla mobilità, distanziamento fisico e sociale anche **tra i nuclei familiari non conviventi**) e **sullo status economico delle famiglie, c’era la speranza che tutto questo fosse necessario per un limitato periodo di tempo, che il “tempo sospeso” delle restrizioni sarebbe durato relativamente poco e poi la vita sarebbe ripresa come prima**. Questo non è accaduto, a un anno di distanza i problemi si moltiplicano e, secondo le operatrici, proprio per la loro durata nel tempo emergono in modo sempre più drammatico.

Un ulteriore punto messo in rilievo dalle operatrici è stato quello della resilienza, in particolare da parte di quelle famiglie che, in condizioni di maggior svantaggio, si reputava avessero minori strumenti per far fronte alle addizionali difficoltà create dalla pandemia, che sono andate ad incidere su situazioni già complesse; eppure, questi nuclei si sono attivati mettere in campo delle strategie di **resistenza e adattamento, “con forza e testardaggine”, “tenendo duro con quel poco che c’è”**. E resilienza anche da parte dei servizi territoriali, sanitari, sociali e del terzo settore, i cui operatori, nella confusione dei momenti, e posti spesso di fronte a repentini mutamenti delle circostanze (dovute alle nuove regole indicate nei DPCM) ed in assenza di prassi consolidate, hanno saputo fare rete, mettendosi al servizio gli uni degli altri, per intervenire, velocemente ed efficacemente, laddove ce ne fosse bisogno.

La parola alle mamme

Una storia di resilienza: Raffaela e Tania*

San Luca

Le due donne hanno iniziato a frequentare lo Spazio Mamme spinte non solo dal desiderio di sfuggire alla routine quotidiana in un posto isolato e privo di servizi, ma anche per trovare occasioni di valorizzare le proprie potenzialità.

Qui si iscrivono ad un corso per l'acquisizione di competenze informatiche certificato dal MIUR, che potrebbe rivelarsi un tassello fondamentale per candidature in vista di future opportunità di impiego.

Un corso che consente loro di acquisire nuove capacità, ma anche, parole loro, "di fare un passo contro lo stereotipo che descrive le donne sanluchesi come dedite solo al focolare domestico".

In un contesto tradizionalista, molte donne avvertono la necessità di un cambiamento.

Con il loro esempio ed il loro entusiasmo, e soprattutto con la dimostrazione pratica che "si può fare", hanno via via coinvolto altre mamme.

"Se possiamo lanciare un messaggio, soprattutto alle ragazze più giovani, che come noi in passato, si stanno avvicinando ora all'età adulta, ci piacerebbe riaffermare che le donne di San Luca non sono solo destinate ad essere delle casalinghe, che le cose possono cambiare perché le opportunità esistono e dobbiamo essere brave a sfruttarle".

*Tutti i nomi sono stati modificati per proteggere la privacy dei protagonisti.

FUTURO PROSSIMO: UNA POLITICA DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

La Commissione europea nel 2016 ha posto un chiaro e ambizioso obiettivo per i Paesi membri riguardo all'occupazione femminile⁸⁰: **il 75% delle donne tra i 20 e i 64 anni deve avere un'occupazione e quindi un sostegno** nella conciliazione tra carichi di lavoro e carichi di cura dalle politiche pubbliche e anche al livello culturale e valoriale. È una questione di sostenibilità e di sviluppo: rinunciare alle competenze, al talento e alle energie delle donne e non sostenere la natalità sta bloccando **la crescita di molti Paesi, tra cui l'Italia**.

Diversi indicatori e studi sostengono, infatti, quanto importanti siano misure efficaci, organiche e ben mirate che consentano di **contemperare, da un lato, le esigenze della genitorialità, dall'altro quelle dell'ingresso o della permanenza nel mondo del lavoro**. **“Complessivamente, fattori importanti dell'efficacia delle misure, che possono aumentare le nascite e garantire il benessere delle famiglie, sono la coerenza tra le varie politiche, il loro grado di stabilità, la prevedibilità e flessibilità rispetto alla crescente diversificazione delle forme familiari e alle crescenti ineguaglianze economiche**. In sintesi, le decisioni riproduttive sono poco sensibili ad interventi una tantum o limitati nel tempo, ma **reagiscono nel senso voluto quando gli interventi, migliorando i servizi, “liberano” le energie dei genitori, permettendo loro di impegnarsi nel mercato del lavoro e di attenuare le costrizioni economiche**”⁸¹. Le politiche e gli interventi per creare un ambiente più favorevole alle famiglie con bambini sono molte e coinvolgono **molti settori dell'intervento pubblico, su vari livelli di governo, quindi se non seguono una strategia organica possono rivelarsi inefficaci**. Dal sostegno al reddito, alla protezione/prevenzione contro i rischi socio-sanitari, alle politiche fiscali, all'offerta di un'infrastruttura di servizi, alla qualità del sistema scolastico, alle misure di conciliazione, tutto influisce sul benessere del nucleo familiare e anche sul tasso di fertilità.

Gli SDGs dedicano l'obiettivo 5 alla parità di genere e il “traguardo” 5.4 dell'Agenda 2030 è centrato proprio sul **tema dirimente della conciliazione e della condivisione: “Riconoscere e valorizzare la cura e il lavoro domestico non retribuito, fornendo un servizio pubblico, infrastrutture e politiche di protezione sociale e la promozione di responsabilità condivise all'interno delle famiglie, conformemente agli standard nazionali”**. Ad un paese come l'Italia, con elevati livelli di benessere, nel confronto mondiale, e una spesa pubblica molto elevata, per centrare questo **traguardo occorre sicuramente progredire nel riequilibrio dei carichi familiari all'interno delle coppie e ripensare il sistema di protezione sociale per incidere sull'occupazione femminile e la natalità: innanzitutto un sistema di welfare dovrebbe fornire garanzie ai giovani che desiderano avere figli, per “ammortizzare” rischi di povertà, per sostenerli e tutelarli nel mercato del lavoro, aiutandoli a raggiungere presto l'autonomia; poi deve fornire garanzie ai neo genitori per la cura e l'educazione dei figli, la conciliazione vita-lavoro, in base all'età e al numero di figli. È urgente**

⁸⁰ European Commission, 2016. “Strategic Engagement for Gender Equality 2016-2019”, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/strategic_engagement_en.pdf

⁸¹ Alleanza per l'infanzia, “EducAzioni. Investire nell'infanzia: prendersi cura del futuro a partire dal presente”, dicembre 2020, pag.15, <https://www.alleanzainfanzia.it/wp-content/uploads/2020/12/Investirenell%E2%80%99infanzia-Rapporto-Alleanza-EducAzioni.pdf>

costruire un sistema di protezione, di garanzie e stimoli per superare un modello irrealistico di madre unicamente votata alla cura dei figli, sintetizza Barbara Kenny, “da tanti anni esiste una correlazione positiva tra servizi territoriali, lavoro e scelte riproduttive”, prosegue.

Il primo passo sarebbe quello di introdurre un congedo di paternità obbligatorio, per tutti i lavoratori, di almeno 3 mesi - per un costo stimato di circa 700 milioni di euro l'anno, a fronte degli attuali 106 milioni stanziati nell'ultima legge di bilancio per garantire 10 giorni di congedo a partire dal 2021 - per poi estenderlo ed equipararlo ai 5 mesi previsti dal congedo obbligatorio di maternità. Come ci spiega l'economista Azzurra Rinaldi, “porterebbe un equilibrio maggiore nel mercato del lavoro e aiuterebbe concretamente le donne e madri in Italia nei tre passaggi fondamentali: accesso, permanenza e progressione di carriera, ma soprattutto nell'accesso. Significherebbe equiparare uomini e donne nell'accesso al mercato e basarsi sul merito”. Inoltre, migliorerebbe sensibilmente la cultura di condivisione dei carichi di cura all'interno delle coppie e rafforzerebbe il legame tra padri e neonati con tutte le implicazioni positive per entrambi e per le madri che soffrono molto dell'isolamento e dell'assunzione 'esclusiva' e sbilanciata della responsabilità genitoriale.

È necessario poi superare la frammentazione attuale delle misure dirette monetarie a sostegno dei genitori elencate sul sito del Dipartimento Famiglia della Presidenza del Consiglio⁸²: il bonus bebè, il bonus asilo nido e il bonus mamma domani (che però è terminato al 31 dicembre 2020) e sul sito dell'INPS⁸³ “prestazioni a sostegno del nucleo familiare”, l'assegno per il nucleo familiare categoriale, l'assegno al nucleo familiare dei Comuni. Per contrastare e mitigare la povertà, vi sono poi il Reddito di Cittadinanza e, inserito nei mesi dell'emergenza, il Reddito d'Emergenza (REM), che però – contrariamente a misure simili introdotte negli altri Paesi europei – non prevedono alcun canale preferenziale né beneficio maggiorato per nuclei con bambini, nuclei numerosi o monogenitoriali, o almeno una scala d'equivalenza che garantisca incrementi adeguati per la presenza di minori o altro tipo di aiuti specifici anche legati ai servizi territoriali o a doti educative.

Questa frammentazione tra le principali misure sarà via via superata a partire dal luglio 2021 con l'avvio dell'assegno unico e universale, introdotto con l'approvazione della legge delega il 30 marzo scorso⁸⁴, la misura di sostegno economico per i figli a carico che rappresenta il primo pilastro della più ampia riforma disegnata con il Family Act, provvedimento che una volta approvato introdurrà nel nostro Paese un approccio organico e integrato per il sostegno alla genitorialità. Il disegno dell'assegno unico sarà definito in questi mesi attraverso i decreti attuativi, ma l'approccio su cui tutte le forze politiche hanno trovato accordo è stato quello del riordino delle misure vigenti che saranno pian piano abolite e le cui risorse confluiranno tutte nella misura dell'assegno unico: assegno ai nuclei familiari con almeno tre figli minori; assegno di natalità (c.d. bonus bebè); premio alla nascita (Bonus mamma domani) e fondo di sostegno alla natalità (fondo rotativo inteso a favorire l'accesso al credito delle famiglie con uno

⁸² <http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/contributi-economici/>

⁸³ <https://www.inps.it/Nuovoportale/NPS/default.aspx?itemdir=49989>

⁸⁴ Legge 46 del 1 aprile 2021 Delega al Governo per riordinare, semplificare e potenziare le misure a sostegno dei figli a carico attraverso l'assegno unico e universale, https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2021-04-06&atto.codiceRedazionale=21G00057&elenco30giorni=false

o più figli, nati o adottati a decorrere dal 2017). Inoltre, nel quadro di una più ampia riforma del sistema fiscale, si intendono utilizzare anche le risorse rinvenienti dal graduale superamento o dalla soppressione delle detrazioni IRPEF per i figli a carico e degli assegni per il nucleo familiare. A queste risorse che si libereranno nei prossimi mesi o anni, sono da aggiungere le risorse già stanziare per il 2021 (il "Fondo assegno universale e servizi alla famiglia" nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, aveva già una dotazione di 1 miliardo per il 2021 e 1,2 miliardi annui a partire dal 2022, a cui la Legge di Bilancio 2021 ha aggiunto 3 miliardi per il 2021 e tra 5 e 6 miliardi di euro a decorrere dall'anno 2022). La proposta contenuta nella Legge Delega assume come vincolo di bilancio un impiego di risorse pari a circa 20 mld, che ha come fonte di finanziamento circa 14,2 mld reperiti **dall'abolizione di istituti esistenti e circa 6 mld di nuove risorse.**

L'assegno è destinato a tutte le famiglie con figli minorenni e anche 18-21enni (se a carico) e con figli con disabilità di ogni età. **Sarebbe importante, per non scoraggiare l'occupazione femminile, introdurre anche una maggiorazione per il *second earner*,** che si applicherebbe al 52% delle famiglie beneficiarie (circa 4 milioni).

Una grande occasione per imprimere una spinta decisiva alle politiche a sostegno dei bambini e dei genitori dovrebbe arrivare infine dal Piano Ripresa e Resilienza per guardare finalmente al futuro con più fiducia nella crescita e nello sviluppo del nostro Paese. Il Piano, appena pubblicato, non dedica molte risorse alle politiche di sostegno alla natalità e alla genitorialità, anche perché queste richiedono risorse e programmazione ordinarie. Ma ha il merito di aver dedicato cospicue risorse al miglioramento del sistema scolastico, con uno sforzo per ampliare mense e strutture sportive scolastiche, per aprire le scuole al territorio, aumentare il tempo scuola e sostenere il modello delle scuole aperte che offrono attività ricreative, sportive, educative nel pomeriggio, aiutando anche i genitori a gestire al meglio lo sviluppo dei bambini in una comunità educante. Il Piano inoltre destina 3 miliardi aggiuntivi al Fondo Asili e scuole dell'infanzia istituito dalla Legge di Bilancio 2020 per costruire o ristrutturare edifici per servizi educativi prima infanzia o scuole dell'infanzia. **L'obiettivo è realizzare 228 mila posti in più per la fascia 0-6 anni.** Saranno i Comuni che dovranno presentare progetti e partecipare alle procedure selettive, cofinanziando le opere, quindi se non sarà attivata una struttura di assistenza tecnica e linee di indirizzo da parte del **Ministero dell'Istruzione**, difficilmente parteciperanno ai bandi i Comuni nei territori più deprivati, con scarse capacità amministrative e finanziarie (basti pensare alla quota consistente dei Comuni è in dissesto finanziario, o commissariata per infiltrazioni mafiose). Il Piano però riconosce che **"la carenza di servizi educativi per l'infanzia, unita all'iniqua ripartizione dei carichi di lavoro familiare, condiziona negativamente l'offerta di lavoro femminile e riduce il tasso di partecipazione delle donne al mercato del lavoro. A loro volta, tali fattori deprimono la domanda apparente di servizi educativi per l'infanzia, generando un equilibrio socialmente inefficiente, dove alla bassa offerta di servizi educativi per l'infanzia corrisponde una ridotta domanda apparente, soprattutto al Sud"**.

Come hanno rilevato molti esperti anche nella Rete EducAzioni⁸⁵, **visto l'ingente ammontare di risorse che potrebbero essere investite in questo quinquennio per il rafforzamento della rete dei nidi e dei servizi alla prima**

⁸⁵ Si veda Rete EducAzioni <https://www.educazioni.org/>

infanzia, occorre stabilire criteri per l'assegnazione dei fondi, nei bandi pubblici, che favoriscano le aree 'realmente' svantaggiate, a partire da quelle del Mezzogiorno, ma anche quelle interne e periferiche, considerando tra gli indicatori la bassa partecipazione al mercato del lavoro delle donne. I parametri presenti nei bandi attuali favoriscono le realtà dove sono già presenti competenze progettuali e gestionali e maggiori disponibilità finanziarie per co-finanziare i progetti.

Mancano ancora dettagli precisi sull'effettivo impiego delle risorse dedicate invece all'inclusione sociale, ma l'approccio è chiaro: “Nonostante gli importanti sforzi compiuti negli ultimi anni, le politiche sociali e di sostegno alle famiglie devono essere ancora notevolmente rafforzate. Queste politiche vanno inserite in una programmazione organica e di sistema che abbia lo scopo di superare i sensibili divari territoriali esistenti, con la finalità di migliorare l'equità sociale, la solidarietà intergenerazionale e la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro”. [...] “Attraverso il riconoscimento del valore sociale dell'attività di cura, si può raggiungere il duplice obiettivo di alleggerire i carichi di cura tradizionalmente gestiti nella sfera familiare dalle donne e di stimolare una loro maggiore partecipazione al mercato del lavoro. Incrementare i servizi alla persona, vuol dire anche rafforzare un settore in cui è più alta la presenza d'impiego femminile”. Il PNRR inoltre sottolinea come questi interventi contenuti nel Piano debbano essere messi a sistema con la programmazione e le risorse del PON Inclusione e sinergici alla nuova riforma dell'assegno unico” che come abbiamo visto può contare su notevoli risorse ordinarie annuali dal 2021 in avanti. Da questo punto di vista, il Piano non solo immette nuove risorse nel sistema, ma le integra con quelle già in essere indicando anche una direzione di marcia. E allo stesso tempo indica la governance e l'essenziale coinvolgimento degli Enti Locali che poi gestiranno molti di questi servizi - invocando anche risorse aggiuntive ordinarie da stanziare nel Bilancio dello Stato per aiutare gli EELL a finanziarli. Il Piano inoltre prevede interventi di sostegno alla genitorialità e supporto a famiglie e bambini in condizione di vulnerabilità, insieme al rafforzamento dei servizi sociali.

È altresì necessario allocare maggiori risorse ad una misura da tempo invocata dalle esperte e dalle associazioni, **tra cui Save the Children: “una certificazione in termini di parità di genere, che possa essere utilizzata per valutare le aziende del settore privato, e possiamo immaginare un sistema premiale, nel quale un'azienda che si sottopone a un audit in termini di eguaglianza di genere, magari abbia benefici di natura fiscale o altra natura. Questa è una misura semplice, che produrrebbe degli effetti immediati” ci racconta Azzurra Rinaldi. Una misura molto simile alla proposta di “family audit” per certificare le aziende pubbliche e private in cui misure di conciliazione, sostegno ai genitori, ma anche ai bambini (spazi a misura di bambino all'interno o congedi parentali flessibili in caso di malattia o bisogno dei bambini, nidi aziendali di qualità, misure per il diritto allo studio o per aiutare i genitori a pagare attività educative e creative, sportive ed estive, anche attraverso convenzioni, ecc.), portata avanti da diversi anni dall'Organizzazione. Il PNRR ha previsto solo 10 milioni per l'introduzione di un sistema nazionale di certificazione di parità di genere per le imprese, che potranno finanziare solo un intervento di accompagnamento per le PMI per incentivarle ad adottare misure adeguate sulla parità salariale, gestione delle differenze di genere e tutela della maternità, insieme ad un sistema informativo presso le Pari Opportunità per la raccolta dati e per fornire informazioni sulla certificazione e creare un Albo delle imprese e società certificate.**

Infine, relativamente al percorso nascita ogni Comune e/o distretto socio-sanitario dovrebbe implementare i LEA **già definiti per l'accompagnamento alla nascita, con una governance a guida locale** che coordini i settori coinvolti (ASL, servizi educativi, servizi sociali, terzo settore), per garantire a ciascuna madre in gravidanza **una “early assistance”, ossia l'agenda gravidanza, un'informativa su corsi di accompagnamento alla nascita, la diagnostica e** lo screening prenatali, così come una valutazione socio-economica che permetta di individuare fin da prima **dell'evento nascita eventuali fragilità del nucleo familiare**. Al fine di favorire poi un efficace accompagnamento alla nascita, ossia l'accesso al servizio sanitario per il parto, **si rileva l'importanza di attivare azioni di** supporto per **l'assegnazione del pediatra e il disbrigo delle pratiche burocratiche**, in particolare per i nuclei con un maggior svantaggio socio-economico o con background migratorio, con un supporto specifico a binario dedicato per nuclei con patologie (genitoriali o del/la neonato/a) e un kit educativo alle dimissioni. Risulta fondamentale infine garantire alle neomamme la possibilità di accedere, se necessario, ad un'assistenza domiciliare post-parto per promuovere allattamento, supporto psicologico, orientamento al territorio, iscrizione al nido ed eventuale sostegno materiale e sociale.

Save the Children per le mamme: i progetti Fiocchi in Ospedale, Spazio Mamme, NEST e Per Mano

Save the Children Italia Onlus, attraverso i suoi interventi dedicati all'area materno infantile e rivolti ai bambini e alle bambine tra 0 e 6 anni realizzati sul territorio nazionale, intende sostenere le situazioni

più critiche fin dalla gravidanza per tutelare bambini e bambine e promuovere il loro benessere, con l'obiettivo di non lasciarne indietro nessuno. Il programma Fiocchi in Ospedale è dedicato ai neonati e alle loro famiglie, e prevede l'offerta di un servizio di bassa soglia, per l'ascolto, l'orientamento, l'accompagnamento e la presa in carico. Si rivolge ai futuri e neo genitori, in particolare quelli che patiscono una situazione di vulnerabilità sul piano socio-economico, culturale o psicologico. Ad oggi Fiocchi in Ospedale è presente in 12 ospedali nelle città di Milano, Torino, Roma, Napoli, Bari, Sassari, Pescara e Ancona.

A questa azione si affianca l'intervento dedicato ai genitori e ai bambini fino ai 6 anni, proposto dal programma Spazio Mamme, per accompagnare gli adulti di riferimento e sperimentare modelli di attivazione delle comunità territoriali e dei servizi di cura, educativi, culturali e di sostegno sociale.

Attualmente sono attivi 9 Spazi Mamme, nelle città di Torino, Milano, Roma, Napoli, San Luca (RC), Bari, Brindisi e Palermo. A questi si aggiungono 4 interventi per la genitorialità realizzati all'interno dei Punti Luce di Roma, Genova, Catania e Sassari.

Dal 2016 Save the Children è partner del progetto NEST- Nido, Educazione, Servizi, Territorio, selezionato dall'Impresa Sociale "Con i Bambini" nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile. NEST promuove un'offerta integrata con attività educative per bambini e genitori in 4 hub territoriali, oltre ad uno spazio di accoglienza per bambini tra 0 e 3 anni, attività di sostegno alla genitorialità e servizi per le famiglie.

Nel 2019, in occasione del suo Centenario, Save the Children ha lanciato il progetto Per Mano, con l'obiettivo di prendere in carico 1000 tra bambini e bambine, nati in Italia in condizioni di grave vulnerabilità a partire da maggio 2019. A ciascuno viene assicurato un percorso condiviso di sostegno e accompagnamento verso un sistema stabile di tutela e livelli di progressiva autonomia lavorativa e familiare. Per le situazioni di particolare fragilità fisica, economica o psico-sociale, viene identificato un percorso personalizzato, condiviso con i genitori (o altri adulti di riferimento) della durata di 18 mesi, caratterizzato da una elevata intensità delle azioni di sostegno e da un lavoro sistematico di rafforzamento delle competenze genitoriali.

FOCUS MOTHER'S INDEX

a cura di Matteo Mazziotta e Valeria Quondamstefano, ISTAT

Save the Children Italia, sulla scia dell'esperienza del Mother's Index International proposto da Save the Children USA, ha deciso di misurare un fenomeno multidimensionale e complesso quale i diritti delle mamme in Italia. A tal fine si è resa necessaria l'applicazione di un indice composito cosicché la lettura fosse semplificata e potesse fornire al lettore una misura immediatamente comprensibile sullo stato del fenomeno nelle regioni della penisola. Tale indice è il frutto della lunga e proficua collaborazione con l'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) che ci ha consentito di sintetizzare indicatori elementari, al livello territoriale regionale, utilizzando l'Adjusted Mazziotta Pareto Index (AMPI) (Mazziotta e Pareto, 2016; Mazziotta e Pareto, 2020)⁸⁶, ossia la metodologia già applicata per la misurazione del Benessere Equo e Sostenibile (BES) dell'Istat e da numerose organizzazioni internazionali. Il Mother's Index vuole misurare la condizione delle madri ed è composto da tre diverse dimensioni (o domini) in cui sono contenuti undici indicatori elementari provenienti da fonti dell'Istat:

- **dominio "Cura":** il Tasso di fecondità (Istat, 2019) e l'Indice di asimmetria nel lavoro familiare per le coppie con donna di 25-64 anni con figli e con entrambi i partners occupati per regione (Istat, 2013);
- **dominio "Lavoro":** il Tasso occupazione femminile 25-34 anni/ 35-44 anni/ 45-54 anni per regione e il Tasso di mancata partecipazione femminile al mercato del lavoro 25-34 anni/ 35-44 anni/ 45-54 anni per regione (Istat, 2020);
- **dominio "Servizi":** indicatore di presa in carico servizi socio-educativi per la prima infanzia Asilo Nido (Istat, 2018/2019), indicatore di presa in carico nei servizi integrativi socio-educativi per la prima infanzia (Istat, 2018/2019) e la % Bambini di 4-5 anni che frequentano la scuola dell'infanzia (Istat, 2019).

Dai risultati ottenuti, che danno conto dei profondi e persistenti divari esistenti nel nostro Paese, è possibile trarre indicazioni utili per rilevare e contrastare le disuguaglianze tuttora esistenti e contribuire ad individuare quegli obiettivi prioritari che le istituzioni, ad ogni livello, dovrebbero porsi per garantire un concreto sostegno alla genitorialità.

L'analisi ha previsto il calcolo di un indice composito per ciascun dominio e, successivamente, dell'indice composito dei tre compositi dei domini. Per una migliore lettura si precisa che il valore Italia del 2004 è fissato pari a 100 e rappresenta l'anno base, cosicché ogni altro valore sarà semplice da interpretare quando ad esso confrontato. Gli anni considerati sono il 2004 (anno base, come appena detto), il 2008, il 2012 e dal 2017 al 2020. Tale serie storica consente di catturare efficacemente nel tempo le variazioni del fenomeno complesso.

⁸⁶ Mazziotta M., Pareto A. (2016). "On a Generalized Non-compensatory Composite Index for Measuring Socio-economic Phenomena". *Social Indicators Research*, Vol. 127, Issue 3, pp 983-1003, Springer.

Mazziotta M., Pareto A. (2020). *Gli indici sintetici*. Giappichelli editore.

Mappa Mother's Index Overall 2020



Fonte ISTAT per Save the Children

Indice Composito

REGIONE	2004	2008	2012	2017	2018	2019	2020
Piemonte	105,306 7	110,045 4	109,432 6	106,411 6	105,548 8	106,510 7	105,691 8
Valle d'Aosta	113,466 1	109,917 5	113,565 3	110,402 3	109,506 4	109,060 4	109,133 3
Liguria	103,109 11	106,874 12	105,949 11	102,247 11	103,509 10	100,094 12	102,037 12
Lombardia	105,528 6	110,374 3	110,143 5	106,143 8	110,779 3	107,433 5	106,600 6
Prov. Aut. di Bolzano	107,112 4	107,555 11	114,446 2	115,161 1	113,222 1	115,029 1	115,172 1
Prov. Aut. di Trento	108,626 3	113,256 2	115,611 1	114,225 2	113,192 2	112,977 2	112,835 2
Veneto	105,154 8	107,967 9	107,230 9	104,562 9	104,184 9	104,961 9	104,208 10
Friuli-Venezia Giulia	102,553 12	109,622 6	108,147 8	107,298 5	107,327 6	106,093 8	107,077 5
Emilia-Romagna	110,550 2	113,489 1	112,309 4	107,327 4	108,771 5	109,148 3	107,914 4
Toscana	106,031 5	107,869 10	108,593 7	106,250 7	106,625 7	106,962 6	106,262 7
Umbria	103,274 10	108,980 7	106,897 10	103,138 10	102,192 11	103,090 10	104,352 9
Marche	104,842 9	108,470 8	105,483 12	102,170 12	101,854 12	101,757 11	102,117 11
Lazio	98,465 13	103,155 13	104,228 13	96,109 13	94,324 13	95,848 13	95,354 13
Abruzzo	93,548 14	98,737 14	98,347 14	92,732 14	91,180 15	93,272 14	92,333 14
Molise	89,277 16	89,621 16	90,855 16	90,475 16	87,590 16	90,874 16	90,243 16
Campania	85,320 19	85,303 19	82,946 21	82,069 21	80,580 20	80,020 20	80,741 21
Puglia	85,277 20	87,894 17	85,758 18	83,580 18	84,541 17	83,357 18	85,042 17
Basilicata	84,838 21	86,500 18	86,370 17	84,569 17	83,745 18	84,917 17	84,920 18
Calabria	85,683 18	81,709 21	85,414 20	82,642 19	80,478 20	80,776 19	80,568 20
Sicilia	86,420 17	84,146 20	85,738 19	82,641 20	80,493 19	79,921 21	82,420 19
Sardegna	90,648 15	93,885 15	95,507 15	91,356 15	93,109 14	91,916 15	91,587 15
ITALIA	100,000	102,525	102,530	99,128	98,328	99,409	98,957

■ VALORE
■ RANGO

Il valore del Mother's Index, pari a 100 per l'Italia nel 2004, primo anno considerato, rappresenta un valore obiettivo in base al quale cogliere una condizione socio-economica più favorevole per le donne, in caso di valori superiori ad esso, o al contrario condizioni meno vantaggiose quando il valore si attesti su livelli inferiori ad esso. Il valore generale dell'indice è aumentato nel 2008 (102,525) e nel 2012 (102,530) per poi decrescere nel 2017 (99,128) e nel 2018 (98,328); nel 2019 si registra una lieve ripresa che porta il valore dell'indice composito a 99,409 ma nel 2020 si assiste ad un decremento di circa mezzo punto. Sembra evidente che dal 2017 al 2020 il valore dell'Italia presenti sostanzialmente un'invarianza con lievi oscillazioni che non riescono a raggiungere i livelli della decade precedente.

Nel 2020, a guidare saldamente la classifica delle regioni sono, come nel passato, quelle del Nord, con valori più alti (in alcuni casi, sensibilmente) rispetto alla media nazionale; al contrario, le regioni del Mezzogiorno si posizionano tutte al di sotto di tale media. Nello specifico, vediamo come le Province Autonome di Bolzano e Trento siano le capofila con, rispettivamente, circa 115 e 113 di indice AMPI, seguite da Valle d'Aosta (circa 109), Emilia-Romagna e Friuli Venezia Giulia (circa 107) e Lombardia (106,6); sembra un segno evidente di una maggiore attenzione volta ad assicurare e a conservare una più elevata qualità delle condizioni socio-economiche delle donne grazie a investimenti di carattere strutturale nel welfare sociale. Un caso particolare appare quello della Lombardia che, negli anni, fa registrare un andamento ondulatorio in cui i salti tra un composito e l'altro sono consistenti. Di contro, al lato opposto della classifica, troviamo Calabria (80,568), Campania (80,741) e Sicilia (82,420) che, nel 2020, perde la non invidiabile ultima posizione. In sintesi, l'indice composito mostra sempre valori sotto 93 per le regioni del Mezzogiorno anche se il trend sembra in lieve miglioramento.

Ambito cura

REGIONE	2004		2008		2012		2017		2018		2019		2020	
Piemonte	101,883	6	114,109	4	118,485	5	115,845	4	111,414	5	112,693	5	109,683	5
Valle d'Aosta	103,342	5	102,177	14	117,396	6	111,315	7	109,926	9	104,638	11	105,557	9
Liguria	92,698	15	105,180	12	109,569	12	105,597	12	110,523	6	100,136	13	100,812	12
Lombardia	101,516	7	114,960	3	122,518	3	117,440	3	135,427	1	117,171	2	113,107	3
Prov. Aut. di Bolzano	111,282	1	113,292	6	126,141	1	129,368	1	118,665	2	123,621	1	127,776	1
Prov. Aut. di Trento	108,063	3	117,416	1	125,245	2	120,590	2	115,594	4	114,785	4	116,622	2
Veneto	108,599	2	113,022	7	117,207	7	112,703	6	108,983	10	110,095	7	108,435	6
Friuli-Venezia Giulia	99,301	9	113,362	5	114,941	10	110,650	9	110,095	8	105,275	9	107,255	7
Emilia-Romagna	104,536	4	115,843	2	120,113	4	115,460	5	116,521	3	115,460	3	111,059	4
Toscana	97,827	12	104,876	13	115,206	9	110,895	8	110,338	7	110,095	7	105,124	10
Umbria	99,965	8	108,998	10	115,972	8	109,211	10	105,593	12	105,168	10	105,593	8
Marche	97,978	11	110,068	8	108,063	14	103,624	14	99,393	15	99,642	14	98,844	14
Lazio	94,792	13	109,575	9	114,381	11	104,951	13	101,103	13	107,193	8	99,962	13
Abruzzo	84,861	20	97,398	16	98,833	18	95,363	19	92,593	19	94,616	18	91,150	18
Molise	88,823	18	87,471	20	95,895	19	97,975	17	91,505	20	97,077	16	94,285	17
Campania	93,554	14	105,823	11	99,637	16	98,045	16	95,974	17	96,802	17	96,396	16
Puglia	89,024	17	100,655	15	94,037	20	92,779	20	94,449	18	89,203	21	90,155	19
Basilicata	80,211	21	88,480	19	88,719	21	90,007	21	88,719	21	91,086	19	86,487	21
Calabria	91,147	16	85,635	21	99,967	15	100,433	15	100,433	14	98,415	15	98,546	15
Sicilia	99,265	10	94,944	18	108,069	13	105,796	11	107,621	11	101,036	12	104,388	11
Sardegna	86,049	19	96,834	17	99,252	17	96,112	18	96,751	16	89,671	20	90,112	20
ITALIA	100,000		108,998		113,822		109,812		107,712		108,097		106,094	

■ VALORE

■ RANGO

Il dominio "Cura", come detto in precedenza, analizza due indicatori di contesto: il tasso di fecondità e la distribuzione del lavoro di cura all'interno delle coppie di genitori occupati, che più di altri hanno difficoltà a conciliare i tempi di vita. L'ultimo valore calcolato in ordine temporale (2020) riferito all'Italia si attesta a 106,094, ossia in calo di due punti rispetto al 2019 e rappresenta il valore più basso dal 2008. C'è da rilevare certamente un miglioramento generale rispetto al 2004, dovuto ad una propensione maggiore ad un'equa distribuzione nei carichi di cura e lavoro familiare all'interno delle coppie. La tendenza, pur se ancora non sufficiente a ridurre gli squilibri tuttora esistenti nella suddivisione dell'impegno familiare tra donne e uomini, resta tuttavia positiva. In questo caso, come già descritto per le altre annualità, in cima alla classifica troviamo le regioni centro-settentrionali, mentre quelle meridionali occupano la parte bassa. Raffrontando la serie storica, ed in particolare i valori 2020 rispetto a quelli del 2004, si riscontrano valori sempre maggiori in tutte le regioni.

Ambito lavoro

REGIONE	2004		2008		2012		2017		2018		2019		2020	
Piemonte	112,593	8	116,650	5	111,954	6	110,115	7	111,254	7	112,356	7	110,367	7
Valle d'Aosta	117,218	3	118,867	3	117,475	2	114,310	3	116,064	2	115,899	2	116,229	2
Liguria	109,648	10	113,502	10	107,233	10	104,654	10	104,241	11	104,154	12	106,159	12
Lombardia	114,043	5	116,141	6	111,961	5	112,636	4	112,895	5	114,758	5	113,472	5
Prov. Aut. di Bolzano	118,813	2	121,199	1	121,179	1	121,537	1	122,696	1	122,593	1	118,913	1
Prov. Aut. di Trento	114,887	4	117,604	4	114,814	4	116,346	2	115,91	3	115,496	3	114,731	3
Veneto	109,076	11	114,108	8	110,646	8	110,652	6	112,402	6	112,836	6	111,309	6
Friuli-Venezia Giulia	113,102	6	115,612	7	110,855	7	109,373	9	110,281	8	110,292	9	109,728	9
Emilia-Romagna	119,144	1	120,069	2	116,049	3	112,621	5	113,549	4	114,948	4	113,715	4
Toscana	111,158	9	113,495	11	108,381	9	109,559	8	110,009	9	110,645	8	110,051	8
Umbria	108,061	12	112,895	12	104,824	12	104,102	11	103,938	12	107,846	11	106,997	11
Marche	113,072	7	113,837	9	106,95	11	104,060	12	107,584	10	108,088	10	107,999	10
Lazio	101,151	13	102,598	13	101,548	13	101,130	13	100,813	13	101,877	13	99,546	13
Abruzzo	99,016	14	102,036	14	98,598	14	88,709	14	89,198	14	92,547	14	91,706	14
Molise	88,388	16	91,929	15	84,654	16	85,164	15	83,512	16	86,372	16	87,347	16
Campania	74,174	19	68,834	21	66,248	21	67,021	20	67,705	19	66,860	20	66,838	20
Puglia	74,047	20	74,969	18	74,49	18	72,439	18	74,819	18	75,079	18	76,353	18
Basilicata	81,373	17	79,934	17	80,403	17	77,335	17	76,548	17	78,299	17	79,348	17
Calabria	76,159	18	71,656	19	70,757	19	67,380	19	66,924	20	68,222	19	67,253	19
Sicilia	69,946	21	71,425	20	67,562	20	65,553	21	65,028	21	65,694	21	66,201	21
Sardegna	88,601	15	89,883	16	88,938	15	83,289	16	88,807	15	92,204	15	88,467	15
ITALIA	100,000		101,445		97,977		96,768		97,521		98,543		97,704	

■ VALORE
■ RANGO

Il dominio Lavoro del Mother's Index tiene conto della partecipazione delle donne al mercato del lavoro: sei indicatori riferiti al tasso di occupazione e a quello di mancata partecipazione femminile diversificati in base alla classe di età.

La comparazione dei valori tra il 2008 e il 2020 dà conto della lunga crisi economica che ha colpito l'Italia in questi anni. Se, infatti, dal 2004 al 2008 si registra un miglioramento della situazione, negli anni successivi la situazione peggiora: un lento declino che continua costante fino all'ultima annualità considerata in questa analisi. Nonostante si intraveda qualche segno di miglioramento nella comparazione tra i valori degli ultimi tre anni rispetto al 2017, il paragone con il 2008 mette in rilievo come, nella maggioranza delle regioni, la situazione lavorativa delle donne sia ancora lontana dai livelli antecedenti la crisi (valore del 2004). Da notare come tutte le regioni del mezzogiorno presentino, per tutte e sette le annualità di confronto, valori largamente inferiori al 100 di riferimento (fatta eccezione per l'Abruzzo del 2008); ciò dimostra la preoccupante condizione lavorativa delle donne che, da un lato, la crisi ha potuto solo peggiorare ma che, dall'altro, nell'ultimo anno, ha visto un lievissimo segnale di ripresa.

Ambito Servizi

REGIONE	2004		2008		2012		2017		2018		2019		2020	
Piemonte	102,150	7	100,705	10	99,542	9	95,360	11	95,543	10	96,152	10	97,944	10
Valle d'Aosta	121,408	1	109,972	1	106,523	2	105,910	2	103,275	2	107,279	2	106,264	2
Liguria	108,735	4	102,550	6	101,380	6	96,932	7	96,687	9	96,301	9	99,390	9
Lombardia	101,979	9	101,258	8	98,549	12	91,812	14	92,236	13	93,499	13	95,244	12
Prov. Aut. di Bolzano	94,186	18	92,277	15	99,492	10	98,879	6	100,709	4	101,549	4	101,822	5
Prov. Aut. di Trento	103,530	6	105,584	3	108,066	1	106,634	1	108,391	1	108,883	1	107,558	1
Veneto	98,469	11	98,223	11	96,016	15	92,645	13	93,175	12	93,928	12	94,436	13
Friuli-Venezia Giulia	96,756	14	101,016	9	99,780	8	102,252	3	102,020	3	102,976	3	104,381	3
Emilia-Romagna	108,980	3	105,536	4	102,308	4	95,955	9	98,044	7	98,693	6	99,953	8
Toscana	110,143	2	105,658	2	102,892	3	99,082	4	100,155	5	100,726	5	103,814	4
Umbria	102,137	8	105,310	5	101,021	7	96,847	8	97,411	8	96,888	8	100,676	6
Marche	104,566	5	102,160	7	101,657	5	98,980	5	99,044	6	98,107	7	99,994	7
Lazio	99,677	10	97,954	12	98,154	13	84,649	21	83,255	18	82,082	18	87,587	18
Abruzzo	98,101	13	96,937	13	97,619	14	94,402	12	91,817	14	92,683	14	94,199	14
Molise	90,652	21	89,574	20	92,754	16	89,230	15	88,119	15	89,827	15	89,380	17
Campania	90,783	20	89,058	21	89,867	21	87,028	18	82,931	19	81,874	19	84,343	20
Puglia	95,586	16	91,880	17	91,337	17	88,219	16	86,646	17	87,182	16	90,097	15
Basilicata	94,380	17	91,969	16	90,674	19	87,420	17	87,001	16	86,347	17	89,572	16
Calabria	91,525	19	90,078	18	90,626	20	86,613	19	80,922	20	81,242	20	81,845	21
Sicilia	95,872	15	89,635	19	90,890	18	86,013	20	79,929	21	80,666	21	85,221	19
Sardegna	98,197	12	95,220	14	99,058	11	95,838	10	94,121	11	93,976	11	96,584	11
ITALIA	100,000		97,771		97,468		92,444		91,163		92,785		93,863	

■ VALORE
■ RANGO

Il dominio dei “Servizi” analizza due indicatori di contesto: la percentuale bambini che frequentano la scuola dell’infanzia e l’indice di presa in carico dei bambini all’asilo nido e altri servizi integrativi per la prima infanzia. La serie storica dal 2004 al 2018 fa registrare un costante peggioramento, dovuto in particolare alle carenze relative ai servizi pubblici per la prima infanzia; i valori del 2019 e, soprattutto, del 2020, a livello nazionale, fanno registrare una sensibile ripresa che può far ben sperare per gli anni a venire. Quasi tutte le regioni registrano un peggioramento dal 2004 al 2019 (tranne le Province Autonome di Trento e Bolzano e il Friuli-Venezia Giulia, che, in controtendenza, hanno registrato qualche miglioramento); mentre nel 2020 i segnali di ripresa sembrano riguardare tutte le regioni diminuendo il gap tra nord, centro e sud. Sempre costante la crescita delle Province Autonome di Trento e Bolzano che, assieme a Valle d’Aosta, Friuli-Venezia Giulia, Toscana e Umbria sono le uniche, nel 2020, a presentare valori sopra il valore di riferimento rappresentato dall’Italia al 2004.

Noi di Save the Children vogliamo che ogni bambino abbia un futuro.

Lavoriamo ogni giorno con passione, determinazione e professionalità in Italia e nel resto del mondo per dare ai bambini l'opportunità di nascere e crescere sani, ricevere un'educazione ed essere protetti.

Quando scoppia un'emergenza, siamo tra i primi ad arrivare e fra gli ultimi ad andare via.

Collaboriamo con realtà territoriali e partner per creare una rete che ci aiuti a soddisfare i bisogni dei minori, garantire i loro diritti e ascoltare la loro voce.

Miglioriamo concretamente la vita di milioni di bambini, compresi quelli più difficili da raggiungere.

Save the Children, da oltre 100 anni, lotta per salvare i bambini a rischio e garantire loro un futuro.



Save the Children

Save the Children Italia Onlus
Piazza di San Francesco di Paola, 9
00184 Roma

Tel: (+39) 06.480.700.1

Fax: (+39) 06.480.700.39

info.italia@savethechildren.org

savethechildren.it