

# Dai tribunali al cognome la lunga marcia dei diritti

**Leggi.** Il quadro normativo di tutele è ancora incompleto e spesso è il diritto vivente ad anticipare il legislatore nel rispondere alle nuove esigenze legate ai cambiamenti in atto nella società

**Greta Ubbiali**

Dove il legislatore non arriva, a guardare avanti è il diritto vivente. Si potrebbe riassumere così l'evoluzione del diritto di famiglia negli ultimi decenni. Storicamente proprio il diritto di famiglia è stato la cartina tornasole dell'evoluzione del ruolo delle donne nel nostro Paese, non solo fra le mura domestiche ma anche nella società.

Nel 1975 la Riforma del diritto di famiglia rappresentò un punto di svolta per i diritti delle mamme italiane introducendo una serie di cambiamenti che contribuirono a una maggiore parità di genere. Oggi, con modelli familiari in continua evoluzione, tocca alle leggi rispondere a nuove esigenze e ai mutamenti sociali. Restano però istanze civili che attendono, ormai da troppo tempo, di essere normate. Uno dei più recenti terreni di scontro politico, per quanto riguarda il riconoscimento del ruolo della mamma nell'identità del figlio, è l'ereditarietà del cognome materno. Due anni fa la Corte costituzionale stabilì che il cognome dei figli dovesse essere composto da quello di entrambi i genitori considerando la regola del patrionimico in contrasto con il principio di uguaglianza fra i genitori, a meno di diverse indicazioni da parte degli interessati. La decisione venne letta positivamente perché esprimeva un superamento della concezione patriarcale della famiglia. A distanza di due anni però manca ancora una cornice legislativa e in assenza di una legge è l'inerzia a vincere. Il cognome paterno resta prevalente e a livello nazionale la scelta del doppio cognome si attesta al 17%.

Etica, tecnologia e diritto si incontrano sul piano della procreazione medicalmente assistita (pma). Con la legge n. 40 del 2004, l'Italia per la prima volta tentò di fissare regole sulla tecnologia applicata ai processi per generare la vita. In vent'anni dalla sua approvazione vari provvedimenti giurisprudenziali hanno inciso sull'originario impianto della legge. Nel 2023 la pma è inoltre entrata ufficialmente a far parte dei nuovi Livelli essenziali di assistenza garantiti. Ma molto resta ancora da fare.

Le madri adottive, spesso in prima linea nella lotta a razzismo e discriminazioni, chiedono invece al legislatore la semplificazione dei processi, investimenti in formazione e accompagnamento. Le adozioni, sia nazionali sia internazionali, sono in calo. Tra le cause, oltre a un maggior successo delle tecniche di pma, ci sono lunghe procedure e barriere geopolitiche.

Alle volte la legge non dà tutele sufficienti. Può accadere nei contesti di violenza domestica. O nel caso delle madri straniere che vivono in Italia per lavoro che, maggiormente esposte ad abusi e ingiustizie, rischiano di perdere i figli anche in assenza di maltrattamenti.

Il tema dell'affido dei minori nei casi di separazione in cui è esercitata violenza domestica è tra i più controversi. Se con la legge n. 54 del 2006 si afferma la bigenitorialità, sottolineando il diritto-dovere alla cura al maschile, questo principio rischia di diventare un diktat ideologico su cui si incardina la violenza istituzionale nei confronti delle madri quando viene chiamata in causa la cosiddetta sindrome da alienazione parentale. Seppur contestata dalla comunità scientifica, la teoria della Pas può essere usata nei tribunali penalizzando le madri vittime di violenza e mettendo i bambini al centro di allontanamenti immotivati. In caso di separazioni per violenza, la mancanza di comunicazione tra procedimenti civili e penali può creare ulteriori complicazioni negli affidamenti. Senza

una condivisione delle informazioni tra i due sistemi, i giudici rischiano di avere una visione incompleta della situazione familiare e di non attribuire adeguata importanza ai racconti di violenza delle donne. Secondo una ricerca D.i.Re del 2021, l'affidamento condiviso era stato disposto nell'88,9% dei casi civili e nel 51,9% dei casi minorili, anche in presenza di accertate violenze.

Nel caso delle mamme lavoratrici leggi e tutele ci sono ma andrebbero implementate per garantire davvero il diritto al lavoro (principio fondamentale della Costituzione italiana, art. 4). Le mamme lavoratrici godono di una serie di diritti che nel tempo si sono ampliati. Le misure più conosciute sono la maternità e il congedo parentale. Anche la legge di bilancio 2024 ha introdotto alcuni interventi mirati in questi ambiti, con un focus

sui congedi parentali e sugli sgravi fiscali delle lavoratrici madri.

Il processo che porta alla parità reale però è ancora lungo da venire: conciliare vita lavorativa e carico di cura domestica della madre lavoratrice è ancora difficile. Lo dimostrano l'incidenza del part-time involontario che colpisce soprattutto le donne e i dati sulle dimissioni volontarie presentate nei primi 3 anni di vita del figlio. Nel corso del 2022 sono state effettuate complessivamente 61.391 convalide di dimissioni volontarie per genitori di figli in età tra zero e tre anni. Di queste, 44.699, equivalente al 72,8% del totale, riguardavano donne.

A questo si aggiunge la penalità del part-time: le donne che lavorano a tempo parziale sono il 31,3%. Per metà di loro (il 15,4%) si tratta di un part-time involontario.

**Per le adozioni si chiede la semplificazione dei processi, investimenti in formazione e accompagnamento**



Conciliazione vita lavoro. Leggi e tutele ci sono ma andrebbero implementate per garantire alle mamme il diritto di lavorare,

## Procreazione assistita, a 20 anni dalla legge ancora molte criticità

### Gravidanza

**Livia Zancaner**

In Italia poco più del 4% di bambini e bambine - circa 16mila su poco meno di 400mila - nasce grazie a tecniche di procreazione medicalmente assistita. Numeri in crescita ma ancora molto bassi. D'altra parte accedere alla pma è complicato e le tariffe e la copertura da parte del servizio sanitario nazionale cambiano da regione a regione: in Lombardia, ad esempio, prima in Italia per numero di cicli, il servizio sanitario nazionale copre oltre il 90% delle spese; nel Lazio, invece, quasi tutti i trattamenti vengono eseguiti privatamente. Con il nuovo decreto che rende operativi i lei, i livelli essenziali di assistenza in cui rientra anche la pma, le tariffe verranno uniformate. Il decreto però, è stato rinviato al 2025 e presenta delle criticità, viste le enormi divergenze tra Nord e Sud del Paese. È questa la situazione in Italia 20 anni dopo l'entrata in vigore della legge 40, che regolamenta l'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita per le coppie eterosessuali.

In tanto sono appena state pubblicate in Gazzetta Ufficiale le nuove li-

nee guida del ministero della Salute, che chiariscono alcune misure della legge 40/2004 e fra le altre cose indicano come il consenso alla pma non può essere revocato dopo la fecondazione dell'ovulo. La donna, quindi, può richiedere l'impianto dell'embrione anche in caso di decesso o separazione dal partner.

Tornando ai dati, dal 2005, quando i nati da pma erano l'1,22% del totale, l'attività di procreazione assistita è aumentata di quasi 2 volte, arrivando a 109.755 trattamenti nel 2022, con un tasso di gravidanza ogni 100 tra-

sferimenti pari al 33%. L'età media delle donne che si sottopongono a pma è salita a 37 anni (34 nel 2005), con le over 40 che rappresentano il 33,9% (20,7% nel 2005). «Sopra i 42 anni la possibilità di ottenere una gravidanza con propri gameti si attesta al 4% (il 19,6% per le pazienti under 35) e il 50% delle gravidanze ha esito negativo» spiega Giulia Scaraelli, responsabile del registro nazionale della pma presso l'Istituto Superiore di Sanità. In Italia il 62% dei cicli di trattamenti di II e III livello con gameti della coppia è erogato dal ssn attraverso centri pubblici e privati convenzionati, ma con enormi differenze tra le regioni. L'obiettivo del decreto tariffe è anche quello di colmare tali divergenze. «Le maggiori criticità sono al Sud, dove mancano le strutture. Le regioni dovranno convenzionare i centri privati e potenziare i centri pubblici», precisa Luca Mencaglio, coordinatore del tavolo tecnico sull'infertilità del ministero della Salute e coordinatore della rete pma Toscana. «Da anni auspichiamo come società scientifiche, la nascita in ogni regione di strutture pubbliche o in convenzione di grandi centri che erogino almeno 1.000 cicli l'anno, con personale dedicato e adeguato», sottolinea Paolo Emanuele Levi-Setti, direttore Humanitas Fertility Center.

**In Italia su 400mila nascite totali poco più del 4% di bambini e bambine - circa 16mila - nasce grazie a tecniche di Pma**

**24**  
.com

**ONLINE**  
Nel dossier sul sito tutti gli approfondimenti sullo speciale e contenuti extra.  
**isole24ore.com**

© RIFORCOLO/CONTRASTO