

Essere padri in Italia

Sintesi del rapporto su paternità e cura in tre stati del Sud Europa

a cura del Centro per la Salute delle Bambine e dei Bambini onlus

La recente indagine “State of Southern European Fathers”, condotta su tre paesi dell’area mediterranea - Italia, Spagna e Portogallo - da Equimundo nell’ambito del progetto europeo EMinC (Engaging Men in Nurturing Care Initiative - il coinvolgimento del padre nei primi Mille giorni), coordinato da ISSA – International Step by Step Association) ci offre un’istantanea aggiornata sugli importanti cambiamenti in atto nell’essere padri nel Sud Europa, evidenziando convergenze ma anche significative differenze nelle percezioni, nelle pratiche e nelle politiche nazionali e regionali.

L’Italia, fanalino di coda a livello europeo per quanto riguarda il tasso di occupazione femminile (53% nel 2024, Istat) e con il più alto divario tra congedi di maternità (5 mesi = 21 settimane¹) e congedi di paternità (10 giorni lavorativi = 2 settimane²), **conferma, anche in questa indagine, una più lenta evoluzione nel cambiamento culturale e sociale in atto rispetto a Spagna e Portogallo³ e la persistenza di maggiori barriere strutturali, sociali e normative alla piena partecipazione dei padri alla cura e a una sua più equa condivisione.**

Sono ormai numerose le evidenze scientifiche sui significativi benefici che il coinvolgimento dei padri nelle attività di cura, soprattutto nei primi mille giorni, comporta per figli e figlie, per le loro partner, per loro stessi e soprattutto per l’intera società⁴ - evidenze che già da sole giustificherebbero un’ampia riforma politica di questa materia, soprattutto in Italia - e il rapporto, non solo le conferma ma ci aiuta a definire più nel dettaglio gli ostacoli concreti e reali che si frappongono all’auspicata e piena condivisione della cura tra uomini e donne e come provare a superarli.

¹ Pagati all’80% dello stipendio, sono fruibili dalla madre lavoratrice in tre modi: 2 mesi prima del parto e 3 dopo, oppure 1 mese prima e 4 dopo, o ancora tutti e 5 dopo il parto.

² Pagati al 100% dello stipendio, sono fruibili dai 2 mesi prima della data presunta del parto fino ai 5 mesi successivi alla nascita, anche in modo frazionato, ma non a ore.

³ La situazione nei tre Paesi quanto a occupazione femminile, accesso ai servizi educativi 0-3 e politica dei congedi è piuttosto diversa. In particolare in quest’ultimo caso, l’Italia riserva ai padri 10 giorni lavorativi di congedo di paternità ben retribuito (100%) ai quali possono eventualmente sommarsi altri tre mesi di ‘congedi parentali’ facoltativi, retribuiti all’80%, destinati alla coppia di genitori lavoratori dipendenti. Il Portogallo prevede per i padri da un minimo di 28 a un massimo di 35 giorni di congedo genitoriale e la Spagna ben 16 settimane (uguali tra padri e madri), con l’intenzione di portarle a breve a 20. Una distanza che incide notevolmente sulle risposte all’indagine e sulla loro comparabilità sul tema.

⁴ Il coinvolgimento degli uomini nelle attività di cura migliora lo sviluppo dei bambini e delle bambine (ad es. sono ampiamente dimostrati i risultati positivi nella salute fisica e mentale, nello sviluppo socio-emotivo e cognitivo, nel rendimento scolastico e nel comportamento dei bambini; con benefici precoci che si protraggono fino all’età adulta), aumenta le opportunità di lavoro delle madri, previene la violenza domestica e contribuisce al benessere degli uomini stessi. Si veda l’Introduzione al rapporto SOSEF in inglese (p. 14) e la scheda riassuntiva realizzata dal progetto europeo 4e-parent:

<https://4e-parentproject.eu/wp-content/uploads/2024/09/benefici.pdf>.

L'indagine ha cercato, allora, di rispondere a domande fondamentali su paternità e cura nell'Europa meridionale (*Chi si prende cura? Quali barriere esistono? Quale l'impatto delle responsabilità di cura sugli individui? Quali strutture di supporto esistono?*), attraverso la somministrazione, tra settembre e ottobre 2024, di **un questionario⁵ a 1.520 genitori con figli/e conviventi nei tre Paesi, metà donne e metà uomini, la maggioranza con un'età compresa tra i 30 e i 40 anni, sposata o convivente** e con un'età media al primo parto di 32 anni per gli uomini e 29 per le donne, una percentuale significativa (44%) con figli sotto i cinque anni. **In Italia hanno risposto 240 uomini e 269 donne, di tutte e 20 le regioni.** Notevole la proporzione, una su quattro, di **intervistati/e gravati/e da pesanti carichi di cura "sandwich"** (sia verso i figli/e che verso gli anziani), **ancor più alta per l'Italia** (31,1% uomini, 37,5% donne).

I RISULTATI

I risultati dell'indagine ci restituiscono un quadro con luci e ombre: in tutte e tre i Paesi i padri stanno aumentando di molto la loro partecipazione attiva alla cura dei figli e figlie e ai lavori domestici (per quanto permangano significativi divari di genere) e molti esprimono un forte senso di appagamento dai loro ruoli di cura. Si vedono sempre più non solo come aiutanti, ma come caregiver corresponsabili. Tuttavia, questo progresso va letto con una **certa cautela**: l'autopercezione dei padri in merito al proprio impegno nella cura potrebbe essere sovrastimato rispetto alla realtà e alle reali pratiche effettive.

È interessante notare, infatti, che mentre i padri credono sinceramente di essere ugualmente coinvolti nella cura, le risposte delle madri suggeriscono una realtà diversa, in cui le responsabilità rimangono ancora sostanzialmente sulle loro spalle. Il 75% degli uomini (77 per l'Italia) afferma di condividere equamente queste responsabilità con la partner ma solo il 52% (50 per l'Italia) delle donne lo conferma. 3 padri su 4 ritengono che il loro figlio più piccolo cerchi entrambi i genitori allo stesso modo per cure affettive o fisiche ma solo la metà delle madri sembra essere d'accordo.

Se è vero che l'86% dei padri (e il 91% delle madri) dichiarano di essere coinvolti in una qualche forma di cura all'infanzia, sia affettiva che fisica (la differenza è più ampia tra i genitori di bambini/i ≤5 anni), **nello specifico, riguardo al lavoro domestico, alla cura affettiva dei bambini/e - ambiti più pervicacemente attribuiti ai ruoli di genere delle donne - e alle cure "ad alta intensità" (più di 4 ore al giorno), vediamo che le donne continuano ancora a farsene carico più degli uomini, soprattutto le donne italiane:** in Italia **2,6 volte più donne che uomini** sono impegnate nella cura intensiva dei bisogni affettivi e fisici dei bambini/e⁶, **l'85% delle donne** (contro il 59% degli uomini) **puliscono la casa regolarmente** e sono il doppio degli uomini (15% contro il 7%) quelle che lo fanno in modo intensivo (oltre 4 ore al giorno).

⁵ Il questionario è stato elaborato da Equimundo, in consultazione con le organizzazioni partner di EMinC, e sottoposto al campione non probabilistico online dalla società Repdata. Come generalmente accade con i campionamenti effettuati online, si viene a creare una sovra-rappresentazione di persone con tassi di occupazione più elevati, minori difficoltà economiche e livelli di istruzione più elevati rispetto alla popolazione generale. Di conseguenza, i risultati possono sottostimare i divari di genere esistenti, poiché tendono a rappresentare individui con atteggiamenti più progressisti nei confronti dei ruoli di genere (Dohmen et al., 2011). La maggior parte degli intervistati/e ha un diploma di istruzione secondaria (69%), mentre oltre il 50% ha una laurea o qualifiche superiori. Oltre l'83% degli uomini sono impegnati in un lavoro a tempo pieno o parziale, rispetto al 67% delle donne (in Italia il 50,2%). Il 24% degli intervistati/e (in Italia il 28% circa) sperimenta o ha sperimentato un certo grado di difficoltà economiche.

⁶ È da notare però che nel campione le casalinghe a tempo pieno italiane sono di più (18,6%), rispetto alle spagnole (7,6%) e alle portoghesi (4,7%).

D'altra parte **la disparità nel lavoro di cura appare strettamente legata alle disuguaglianze nel lavoro ed evidenzia norme di genere ancora persistenti, che limitano la partecipazione economica delle donne e la sproporzione nel carico del lavoro di cura non retribuito rispetto agli uomini.** Questo vale ancor di più per l'Italia, dove l'occupazione femminile è la più bassa d'Europa (53% nel 2024, Istat) e dunque non sorprende che l'indagine evidensi come **le donne italiane abbiano 20 volte (il doppio che negli altri due Paesi) più probabilità degli uomini di essere delle caregiver a tempo pieno a casa.**

Una sproporzione che si legge anche nella cura di sé (essenziale per il benessere dei genitori ma soprattutto per il sano sviluppo dei propri figli/e): **le madri trascurano più dei padri la cura del proprio sé fisico ed emotivo, e viceversa si prendono più cura delle esigenze del proprio partner. In Italia questo divario è più evidente: il 69% delle donne**, contro il 58% degli uomini, si dedica alla cura del partner.

Su tre aspetti le madri e i padri italiani sostanzialmente concordano: **il 45% degli uomini e il 50% delle donne (le percentuali più basse tra i tre Paesi indagati) si ritiene insoddisfatto per la quantità di cura che può permettersi di prestare;** circa il 20% dei genitori ritengono che alcune madri non permettano al padre di prendersi cura dei figli in modo paritario (cioè praticano quello che viene chiamato il 'maternal gatekeeping'); infine un buon 30% afferma che mettersi d'accordo su come dividere il lavoro di cura e domestico rappresenti una fonte di stress.

Gli ostacoli all'impegno nella cura

In tutti e tre i Paesi per molti genitori l'ostacolo più grande alla cura, in tutte le sue forme, è semplice: non c'è abbastanza tempo, in gran parte a causa degli obblighi di lavoro. Anche **l'insicurezza finanziaria** si rivela un vincolo notevole, in particolare tra coloro che forniscono cura ad alta intensità a parenti anziani o familiari con disabilità.

Nel dettaglio, per **i padri italiani** (più dei loro 'colleghi' spagnoli e portoghesi) la mancanza della risorsa tempo (e, in subordine denaro) rappresenta l'ostacolo più frustrante al loro pieno coinvolgimento nella cura dei figli (68% vs media per i tre Paesi del 65%), nelle faccende domestiche (76% vs media 71%), nella cura di familiari con disabilità e in quella verso sé stessi. La sfida è ancora più pronunciata per i padri di bambine e bambini piccoli sotto i cinque anni.

Per quel che riguarda **gli atteggiamenti e le norme di genere**, anche se in **Italia** esiste un **forte consenso sul fatto che la partecipazione attiva e corresponsabile dei padri alla cura all'infanzia giovi allo sviluppo dei bambini e delle bambine** (75% padri, 80% madri), restano però più alte che negli altri due Paesi le percentuali (circa 1 su 5) degli **uomini che concordano su una visione più tradizionale dei compiti familiari**: il 20% degli intervistati italiani concorda sul fatto che "un uomo dovrebbe avere l'ultima parola sulle decisioni domestiche" e che il cambio di pannolino, il bagnetto e l'allattamento siano responsabilità esclusive delle madri (20%), così come che sono gli uomini a dover provvedere finanziariamente alla famiglia mentre le donne si occupano della casa e dei figli (19%). **La credenza tradizionale più persistente riguarda l'essenzialismo biologico, con il 29% delle donne e il 32% degli uomini italiani che concordano sul fatto che le differenze biologiche rendano le donne più adatte alla cura.** Sempre per quel che riguarda l'Italia, insieme, il 45% degli uomini e il 36% delle donne hanno almeno una di queste credenze tradizionali, le percentuali più alte e il divario più forte tra i tre Paesi indagati.

Anche nell'adesione alle rigide norme della maschilità - cioè le aspettative socialmente imposte che definiscono la maschilità attraverso tratti come il dominio, la soppressione emotiva e l'autosufficienza, spesso scoraggiando comportamenti che dimostrino vulnerabilità o attitudini a prendersi cura (Connell & Messerschmidt, 2005) - **i rispondenti italiani**

presentano i valori più alti (19% vs media dei tre Paesi del 16%). Tuttavia nell'analisi vanno considerati il genere, l'età e le condizioni economiche dei rispondenti. Infatti **le donne e i giovani sono più inclini a una cura basata sulla parità di genere, mentre le difficoltà economiche giocano un ruolo significativo nel sostegno alle norme tradizionali e nella propensione a sostenere ruoli di genere e forme rigide di maschilità.**

La valutazione complessiva degli ostacoli alla cura ci dice che, nel plasmare gli effettivi comportamenti, le difficoltà pratiche - in particolare la scarsità di tempo, la mancanza di flessibilità nella organizzazione del lavoro e il limitato supporto sociale - pesano più delle opzioni ideologiche: mentre gli atteggiamenti nei confronti della paternità coinvolta/attiva e della cura condivisa sono in gran parte favorevoli, i fattori sistematici continuano a limitare la partecipazione degli uomini, rafforzando le tradizionali divisioni di cura.

Qual è l'impatto del coinvolgimento dei padri nella cura sul loro benessere?

Nei tre Paesi, la cura emerge come uno degli aspetti più appaganti della vita dei genitori, con la maggior parte dei padri e delle madri che enfatizzano la loro gioia (50% padri, 43% madri) più che le loro difficoltà. Molto soddisfatti, nell'ordine del 70% o più, anche delle dinamiche familiari (es. relazione con il partner attuale, relazione con la famiglia) e del loro coinvolgimento nella cura (es. educazione dei figli).

Al contrario, la soddisfazione per il lavoro retribuito presenta un divario di genere più evidente. Il 57% dei padri e il 49% delle madri dichiarano di essere soddisfatti della propria situazione lavorativa, mentre le madri italiane (39%) sono le meno soddisfatte e mostrano un divario più ampio rispetto ai 'colleghi' maschi (53% padri).

Sebbene sia dichiarata dagli intervistati come appagante dal punto di vista emotivo e relazionale, il costo fisico e psicologico della cura si rende evidente nella presenza di problemi di salute tra i genitori, con significative disparità di genere che emergono in tutti e tre i Paesi. Il 57% dei padri e il 73% delle madri riferiscono di provare sintomi come difficoltà a dormire, dolori muscolari, mal di testa, affaticamento o esaurimento. In Italia, il divario fra uomini e donne è un po' più basso ma comunque significativo, con il 65% delle madri contro il 51% dei padri che segnalano questi sintomi.

Conciliare lavoro e responsabilità familiari rimane una sfida costante per i genitori in tutta l'Europa, soprattutto nell'area meridionale.

In Italia il 27% dei padri e il 40% delle madri lamentano di dover gestire responsabilità familiari e di cura mentre lavorano, un divario significativo che conferma quanto rilevato da ricerche precedenti, ossia che le madri rimangono le caregiver predefinite anche quando sono impiegate a tempo pieno.

Le esigenze lavorative che vanno oltre l'orario di lavoro ufficiale affliggono sia i padri che le madri in misura analoga (33-34%). **Le madri italiane però sono più propense a occuparsi di questioni lavorative dopo l'orario di lavoro (36%) rispetto ai padri (28%).** Questi ultimi riescono a separare più nettamente lavoro e cura/questioni familiari.

Fonte di **preoccupazione per** uomini e soprattutto donne è pure **l'impatto negativo sulla carriera che l'essere diventati genitori ha avuto** (32% donne e 26% uomini) o potrebbe avere. E tuttavia **più della metà dei padri (56%) e il 61% delle madri esprimono la volontà di rallentare la propria carriera** o di rinunciare alle promozioni per dedicare più tempo alla cura.

Non è un caso che **in Italia ben il 52% di donne, rispetto al 29% degli uomini, esprimono l'intenzione di ricorrere al part-time, una volta divenute madri** (23 punti di differenza vs i

13 della media dei tre Paesi). Anche nei comportamenti effettivi le madri dichiarano di prendere il part-time più dei padri (40% madri vs 31% padri), anche se con una differenza di genere inferiore alla media dei tre Paesi (9 punti vs 13 della media dei tre Paesi), mentre **i padri, tra le misure di flessibilità aziendale disponibili, scelgono piuttosto lo smart working** (41% vs 36% delle madri, con una differenza di genere leggermente superiore alla media dei tre Paesi: 5 punti vs i 2 della media dei tre Paesi). Tuttavia, come per gli altri due Paesi indagati, **queste due misure di flessibilità sul posto di lavoro e di conciliazione**, assieme alla possibilità di avere un orario flessibile, pur se rese ampiamente disponibili dalle aziende, **non vengono utilizzate a pieno né dai padri né dalle madri. Le ragioni di questa scelta sono soprattutto economiche** (1/3 degli uomini e 1/4 delle donne teme la riduzione dello stipendio) e di responsabilità e mantenimento della stabilità lavorativa, anche a lungo termine.

Quale supporto ai genitori e alla cura?

I servizi di supporto alla cura pubblici e privati sono fondamentali per consentire ai genitori di assumere un ruolo attivo nella cura, bilanciando al contempo le loro responsabilità professionali. **In tutta l'Europa meridionale, l'accesso percepito alla cura all'infanzia e alle reti di supporto comunitario rimane disomogeneo, con notevoli lamentele legate alla disponibilità e alla qualità dei servizi e a una carenza soprattutto di quelli sovvenzionati pubblicamente.**

In generale, gli uomini dichiarano che tutto sommato il supporto è disponibile per loro nei momenti di bisogno (53%), mentre le donne segnalano maggiori difficoltà (45%). Una disparità particolarmente pronunciata **in Italia, dove solo il 34% delle donne ritiene di avere accesso al supporto per la cura (vs il 46% degli uomini)**.

La disponibilità dei servizi rappresenta un problema, con **il 64% dei padri e il 62% delle madri che affermano che non ci sono opzioni di cura a pagamento pubbliche o private nel loro quartiere e dove ci sono, sono troppo care** (la pensa così l'85% dei padri e l'83% delle madri) **o di qualità non adeguata** (67% dei padri e il 63% delle madri insoddisfatti della qualità).

C'è da rilevare che in tutta l'Europa meridionale, il 68% dei padri e il 71% delle madri **ammettono di non essere informati** e di non conoscere abbastanza i servizi di cura a pagamento a loro disposizione.

Nonostante tutto ciò, **il ricorso a un sostegno privato esterno, come babysitter o tate, rimane piuttosto limitato (il 25% dei padri e il 31% delle madri** dichiarano di aver utilizzato questo servizio per far fronte alla propria indisponibilità alla cura). Forse questo si spiega anche con le aspettative interiorizzate sulla cura da parte dei genitori di tutti e tre i Paesi: **un significativo 80% dei padri e il 69% delle madri riferiscono di ritener che la cura sia una loro responsabilità personale, da gestire senza supporto esterno, un sentimento particolarmente forte in Italia (dove peraltro il ricorso alle nonne e ai nonni nella cura dell'infanzia è molto frequente)**. Ed è infatti soprattutto alla famiglia e al partner che l'87% dei padri e l'89% delle madri di tutti e tre i Paesi si rivolge per ottenere supporto e informazioni sulla cura all'infanzia e sulla genitorialità, seguiti dagli amici (73,4% padri, 71,6% madri).

Quali strutture di supporto esistono per i genitori?

Delle quattro categorie di servizi pubblici di supporto alla cura disponibili per i genitori - servizi educativi (nidi, scuola dell'infanzia, ecc.), servizi sanitari, servizi sociali e altri servizi privati/programmi di organizzazioni del Terzo Settore - **i primi, quelli educativi, rappresentano in tutta la regione la forma di sostegno formale più comunemente**

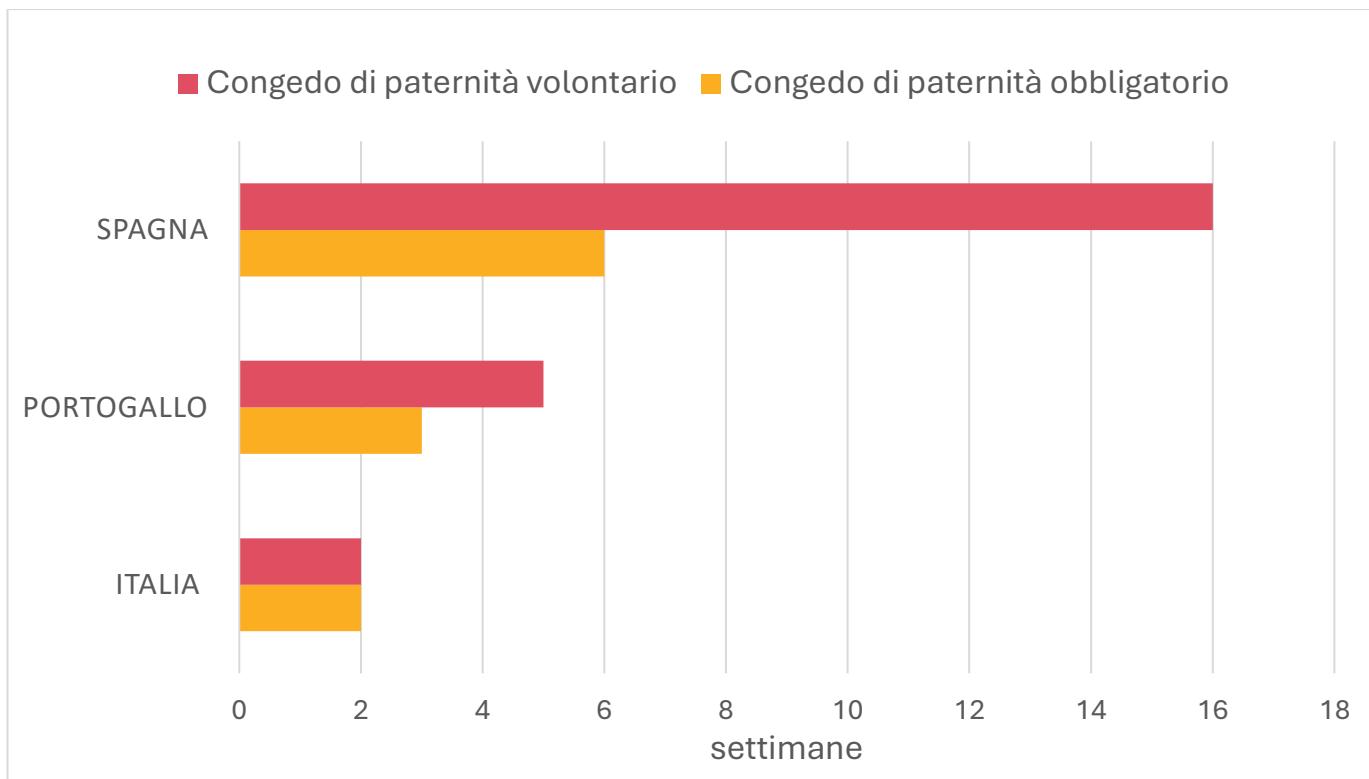
accessibile (due terzi dei rispondenti li hanno utilizzati per affrontare problemi con la genitorialità o la cura dei figli/e, soprattutto per avere informazioni o consulenza), **assieme a quelli sanitari (67%)**. Meno utilizzati invece quelli sociali (circa 30%) e pochissimo utilizzati gli altri (nell'ordine del 3-4%).

In linea con gli altri Paesi, i servizi educativi in Italia sono valutati positivamente (sufficienti dal 73% dei padri e dal 64% delle madri), più grande invece il disaccordo rispetto a quelli sanitari, giudicati sufficienti dal 65% dei padri italiani ma solo dal 52% delle madri. Meno apprezzati i servizi sociali (43% padri e 37% madri).

I congedi

Una fondamentale misura di supporto alla cura dei figli/e per i genitori lavoratori è senz'altro il congedo retribuito cosiddetto "genitoriale" - per il lettore italiano da intendersi comprensivo di congedo di paternità, di maternità e parentale, obbligatorio o volontario, ben retribuito - **che presenta notevoli differenze tra Italia, Spagna e Portogallo, in termini di durata, retribuzione e trasferibilità del congedo da un genitore all'altro, corrispondenti ai diversi livelli di sostegno statale e all'impegno a promuovere l'uguaglianza di genere nel lavoro di cura⁷.**

Fig. 1 Quantità di congedo ben retribuito (66% o più) riservato ai padri: congedo di paternità obbligatorio o volontario.



Fonte: Progetto 4EParent - analisi propria basata sui dati del rapporto *Leave Policies and Research Network*

Il grafico (Fig. 1) mostra la quantità di congedi adeguatamente retribuiti riservati ai padri nel primo anno nei tre Paesi, obbligatori o volontari. **La possibilità per i padri di prendere un congedo prima che il bambino compia un anno è fondamentale per il benessere dei bambini e delle bambine, per il legame padre-figlio/a e per consentire alle donne di**

⁷ La direttiva dell'Unione europea sull'*Equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza* (2019/1158) ha stabilito alcuni standard minimi che ogni Stato membro ha dovuto recepire, introducendo il diritto a un congedo di paternità di 10 giorni lavorativi retribuiti, da fruire in occasione della nascita di un figlio e a un congedo genitoriale di due mesi non obbligatorio e non trasferibile, sia per la madre che per il padre, ben retribuito per incoraggiarne la fruizione.

tornare al lavoro. La politica spagnola in materia di congedi si concentra sul primo anno di vita del bambino. In Portogallo e in Italia i padri possono anche prendere un congedo non obbligatorio durante il primo anno, ma si tratta di congedi trasferibili, il che aumenta la probabilità che siano soprattutto le donne a utilizzarlo, prolungando il loro congedo di maternità.

Per quel che riguarda l'utilizzo effettivo dei congedi riservati ai padri in Italia, dobbiamo basarci su stime, dal momento che non ci sono ancora adeguati sistemi di monitoraggio. **L'INPS stima che l'utilizzo del congedo di paternità coperto dallo Stato da parte dei padri aventi diritto⁸ sia in media del 65%, ma con notevoli variazioni geografiche** (da oltre il 90% in alcune province del Nord-Est a meno del 20% in alcune province del Sud). Attualmente non è dato sapere esattamente quanti dei 10 giorni di congedo disponibili vengano effettivamente utilizzati ma sappiamo che **vengono fruiti maggiormente dai padri con contratti a tempo indeterminato che lavorano nelle aziende più grandi, dove in alcuni casi al congedo coperto dallo Stato possono aggiungere un ulteriore generoso periodo di congedo di paternità fornito dal datore di lavoro**, la cui fruizione supera il 70%. Per quel che riguarda invece l'utilizzo del congedo parentale volontario, non riservato ai padri ma trasferibile e retribuito al 30%, sempre [l'INPS attesta](#) che nel 2023 i padri hanno rappresentato il 26,7% dei fruitori totali. Negli ultimi anni, la retribuzione di tre dei 10 mesi disponibili di congedo parentale è stata elevata all'80%, ma non sappiamo ancora come questi mesi di congedo retribuito, più redditizi, vengano effettivamente ripartiti tra madri e padri.

Il raffronto con la Spagna è significativo: sulla base dei dati più recenti disponibili, sappiamo che **circa tre quarti dei padri spagnoli hanno diritto al congedo genitoriale (uguale tra donne e uomini), e oltre il 90% ne usufruisce per intero (16 settimane), con una media di 110 giorni di utilizzo.** Circa il 50% dei padri usufruisce delle 16 settimane consecutive, allineando il proprio congedo a quello della madre, mentre circa il 20% utilizza le 10 settimane flessibili da solo. A questo proposito è interessante segnalare che la natalità in Spagna ha visto per la prima volta in decenni una piccola inversione di tendenza, che sembra essere intervenuta proprio a due-tre anni di distanza dall'introduzione di una legislazione più estensiva sui congedi⁹.

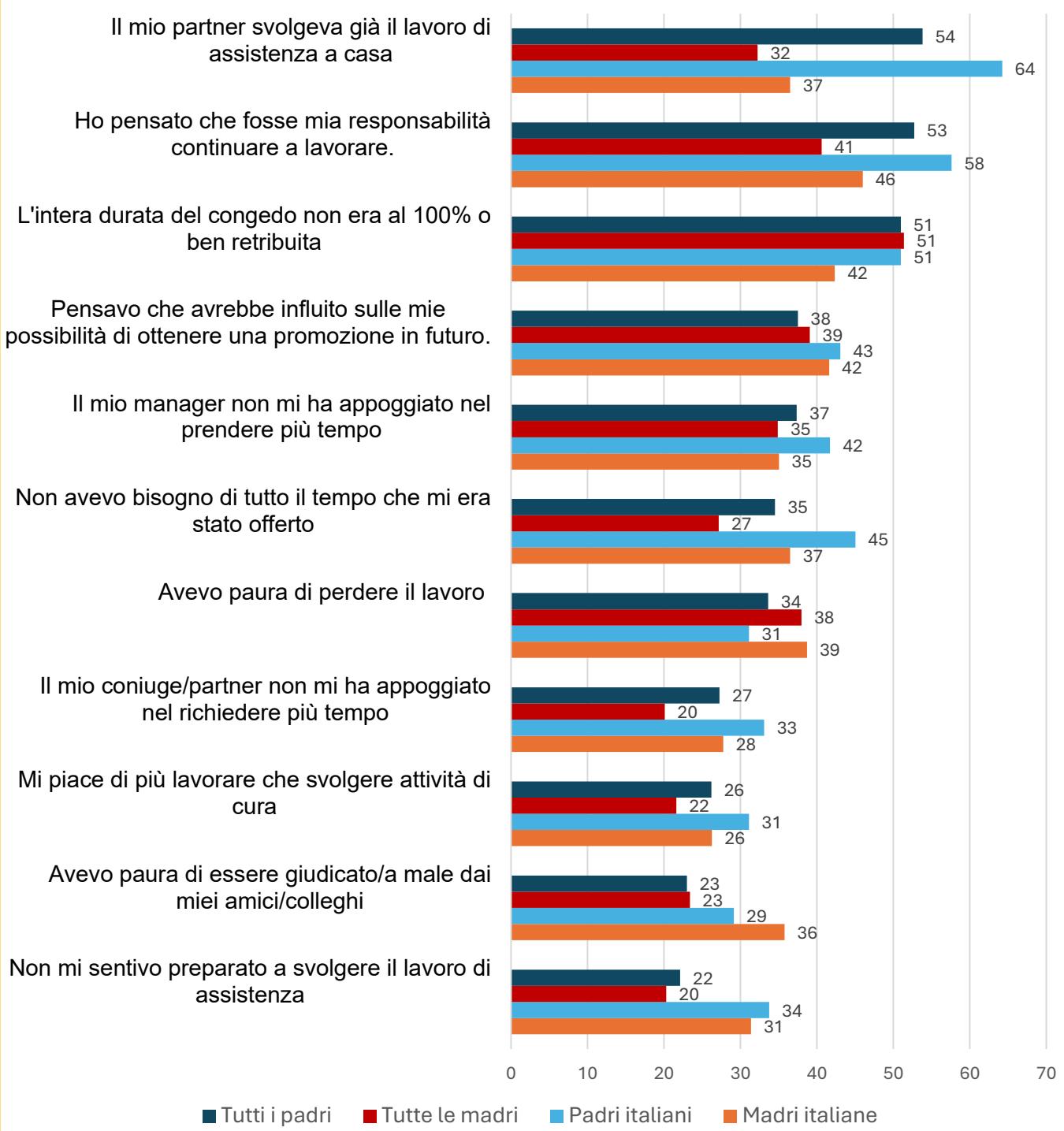
Nell'indagine SOSEF, molti padri e madri hanno espresso insoddisfazione per la durata del congedo disponibile nei loro Paesi (il 67% dei padri avrebbe preso un periodo di congedo più lungo) e tuttavia il 49% dei padri italiani (contro il 39% delle madri italiane) considerano già adeguata la durata del congedo. Questo dato fa il paio con quello più generale sulle politiche di congedo nel proprio Paese, ritenute sufficienti così come sono dal 26% dei padri italiani e dal 38% di quelli spagnoli (che però hanno 16 settimane di congedo paritario, a fronte dei soli 10 giorni lavorativi di quelli italiani), segnalando una volta di più l'arretratezza dell'Italia rispetto agli altri due Paesi mediterranei indagati.

Gli ostacoli all'utilizzo del congedo genitoriale retribuito rivelano, oltre ai vincoli economici (la metà sia di padri che di madri ritiene finanziariamente impraticabile prendere l'intero congedo disponibile perché mal retribuito) **e le preoccupazioni per la carriera, la persistenza di norme sociali di genere** che influenzano le decisioni dei genitori nel rinunciare o ridurre il loro diritto al congedo.

⁸ Ancora oggi in Italia i lavoratori con partita IVA, i precari, ecc. non hanno diritto al congedo di paternità. Una situazione che discrimina non solo gli adulti ma anche i figli e le figlie di questi genitori.

⁹ C'è stato un lieve aumento della natalità in Spagna nei primi undici mesi del 2024: 296.100 nascite, 2.364 in più rispetto allo stesso periodo del 2023 (+0,8 per cento), anche se si tratta ancora del secondo dato più basso degli ultimi sette anni. È quanto emerge dai dati diffusi a gennaio dall'Istituto nazionale di statistica spagnolo (Ine). L'introduzione del congedo paritetico di 16 settimane pagate al 100% in Spagna è datata al 1° gennaio 2021.

FIG. 2 Percentuale di padri e madri che hanno segnalato i principali ostacoli al pieno utilizzo del diritto al congedo genitoriale.



Il 54% dei padri (il 64% in Italia, probabilmente facendo riferimento al congedo parentale facoltativo o a quello aziendale) **e il 32% delle madri hanno dichiarato di non aver preso tutto il congedo disponibile perché il loro partner stava già gestendo il lavoro di cura a casa e ben il 22% dei padri (34% in Italia) e il 20% delle madri ritengono di essere impreparati o non hanno fiducia nelle proprie capacità di cura.** Si veda la tabella 2.

In tutti e tre i Paesi, i padri riconoscono in modo schiacciante i benefici del congedo parentale retribuito per loro stessi (88%), per le loro partner (90%) e per i loro figli e figlie (93%) e per due terzi concordano anche sul fatto che il congedo genitoriale dovrebbe

essere uguale, visto che padri e madri dovrebbero avere gli stessi diritti e responsabilità nella cura dei figli/e e nella gestione domestica (un po' più bassa la percentuale in Italia, 61%). Inoltre è **comune l'approvazione che viene loro dimostrata quando prolungano il congedo oltre il periodo obbligatorio** (il 79% dei padri ha riferito che il proprio ambiente familiare e amicale era favorevole o molto favorevole a questa loro decisione), per quanto permangano ancora sacche di resistenza e indifferenza. **Proprio l'Italia ha mostrato il più alto livello di disapprovazione percepita tra i tre Paesi**, infatti solo il 39% dei padri ha dichiarato che la propria comunità (lavoro e famiglia) era molto favorevole al congedo, contro il 50% in Portogallo e il 44% in Spagna.

Advocacy

Alla domanda sulla loro volontà di agire per ottenere un congedo genitoriale o di cura più lungo, i padri hanno indicato **una serie di strategie da attuare sul posto di lavoro o attraverso l'impegno politico**. Quasi la metà (47%) ha dichiarato che sarebbe disposta ad accettare un lavoro supplementare per coprire un collega in congedo. Più di un terzo ha dichiarato che sarebbe disposto a cambiare lavoro per ottenere un congedo pagato più lungo, e **il 29% prenderebbe addirittura in considerazione l'idea di lasciare del tutto il proprio lavoro per avere più tempo da dedicare alla cura**. Tuttavia, la disponibilità a fare sacrifici economici risulta invece più limitata: solo il 33% dei padri ha dichiarato che accetterebbe una riduzione dello stipendio per un congedo retribuito più lungo. Due terzi si impegnerebbero attivamente sul posto di lavoro per ottenere un congedo retribuito più lungo e firmerebbero una petizione per sollecitare il Governo a sostenere migliori sussidi per l'assistenza all'infanzia. La metà (49%) ha dichiarato di voler partecipare a manifestazioni, campagne di sensibilizzazione sui social media o iniziative della società civile per promuovere politiche migliori in materia di congedo parentale e assistenza all'infanzia. Infine, **il 59% dei padri (61% delle madri) voterebbe per un partito o un politico che sostenesse un congedo genitoriale retribuito più lungo**. Questo dato è particolarmente elevato in Italia per quel che riguarda le madri, dove il 66% ha dichiarato che avrebbe dato priorità alle politiche di congedo al momento del voto, in misura significativamente maggiore rispetto ai padri (53%).

RACCOMANDAZIONI

I risultati dell'indagine SOSEF riaffermano che la politica e la cultura contano: dove le politiche di congedo retribuito per i padri sono più forti e dove le aspettative culturali sulla cura sono più progressiste, la partecipazione degli uomini alla cura è significativamente più alta. **Raggiungere un reale parità ed equità di genere nella cura richiede però più della buona volontà: richiede una trasformazione strutturale, a partire dalle riforme politiche:**

1. Il cambiamento sistematico inizia con un **quadro di politiche solide** che garantiscano che la cura sia ugualmente valorizzata e sostenuta per entrambi i genitori e che sia garantita **la sicurezza finanziaria** durante il congedo, attraverso:
 - a. l'estensione del congedo genitoriale per i padri, equiparato a quello delle madri (modello spagnolo), retribuito al 100%, obbligatorio e non trasferibile.
 - b. L'investimento in servizi di cura all'infanzia e agli anziani, accessibili e di alta qualità sovvenzionati con fondi pubblici.
 - c. L'applicazione della direttiva dell'UE sulla conciliazione tra attività professionale e vita familiare per allineare le politiche nazionali agli standard della Commissione europea.
 - d. Il monitoraggio e la valutazione delle disparità di genere nell'attuazione delle politiche.

2. È necessaria una **trasformazione del lavoro** che deve essere compatibile con la cura, senza penalizzazioni o stigmatizzazioni. È necessario:
- espandere le politiche di lavoro flessibile.
 - Affrontare lo stigma sul posto di lavoro nei confronti della cura (campagne di sensibilizzazione, programmi di formazione dei manager).
 - Garantire la protezione sul posto di lavoro, rafforzando le leggi antidiscriminazione e le sanzioni contro i datori di lavoro che penalizzano i padri.
 - Incentivare le aziende a sostenere la cura, attraverso agevolazioni fiscali o sussidi governativi.
 - Incoraggiare e premiare le aziende leader che promuovono attivamente politiche favorevoli alla cura.
3. Il **cambiamento culturale** passa attraverso l'evoluzione delle aspettative sociali e culturali e la modifica delle narrazioni sulla mascolinità e sulla paternità. Le azioni chiave includono:
- Il lancio di campagne mediatiche pubbliche che celebrino il coinvolgimento dei padri e i suoi benefici per i bambini e le bambine, gli adulti e la società.
 - L'ampliamento dei programmi di educazione alla paternità, compresi i corsi prenatali per i padri, le iniziative per il legame padre-figlio e i gruppi di tutoraggio tra pari.
 - L'incoraggiamento ai media, alle aziende e alle istituzioni governative a mettere in evidenza e riconoscere pubblicamente i padri che si prendono cura come figure visibili nella leadership, nella politica e nella cultura pop.
 - La sensibilizzazione dei padri sui loro diritti legali (campagne informative pubbliche sui diritti in materia di congedo parentale, sulle tutele sul posto di lavoro e sui benefici legati all'assistenza).
 - L'integrazione del lavoro di cura nei programmi scolastici, insegnando ai ragazzi e alle ragazze le stesse responsabilità di cura fin da giovani.
 - La sfida agli stereotipi attraverso la narrazione (sostenere libri, programmi televisivi e film che ritraggono i padri come genitori competenti e attenti, allontanando le narrazioni obsolete che rafforzano gli uomini come genitori secondari).
4. I padri hanno bisogno del sostegno dei pari, del **sostegno della comunità** e della approvazione sociale per approfondire il loro impegno nella cura. Perciò è importante:
- creare reti sulla paternità e gruppi di pari.
 - Rafforzare i partenariati con la società civile (collaborazione tra governi e terzo settore, sindacati e servizi di supporto alla genitorialità).
 - Attuare da parte dei servizi pubblici (sanitari ed educativi in primis) politiche attive di facilitazione e promozione della partecipazione dei padri.
 - Creare centri di coinvolgimento maschile negli spazi pubblici, come biblioteche, scuole e centri comunitari (es. cerchi dei padri).
 - Incoraggiare le iniziative di cura intergenerazionale (contatto tra padri e caregiver anziani, come i nonni).
 - Sviluppare la cooperazione nella cura, incoraggiando modelli di cura collettiva.

La sintesi italiana del rapporto *State of Southern European Fathers* è stata curata dal

