



Senato della Repubblica



Mostra rif. normativi

**Legislatura 17<sup>a</sup> - Aula - Resoconto stenografico della seduta n. 413 del 19/03/2015**

**BLUNDO, CASTALDI, CATALFO, DONNO, FUCKSIA, LEZZI, MORONESE, PUGLIA, SERRA** - Al Ministro della salute - Premesso che:

il problema dei figli di genitori separati rappresenta un'emergenza in costante crescita non solo sotto il profilo sociale e giuridico, ma anche sotto il profilo medico-sanitario;

la rottura del nucleo genitoriale porta in quasi tutto il mondo occidentale alla frequente perdita della figura e del ruolo di un genitore con conseguenti danni da *parental loss* e *childhood adversity*;

dal punto di vista medico scientifico si evidenziano i danni bioumorali, ormonali e persino cromosomici derivanti dalla *parental loss* e dalla *childhood adversity* avvalorati da numerose ricerche, quali: Opacka-Juffry et al.: "Experience of stress in childhood negatively correlates with plasma oxytocine concentration in adult men" del 2012; Patrick O Mc Gowan, Aya Sasaki et al., "Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse" del 2009; Janice K. Kiecolt-Glaser et al.: "Childhood adversity heightens the impact of later life care giving stress on telomere length and inflammation" del 2011; Battaglia M., Pesenti Gritti P., Medland S. et al., "A genetically informed study on the association between childhood separation anxiety, sensitivity to CO2, panic disorder and the effect of childhood parental loss". del 2009; "Parental separation in childhood and adult inflammation: The importance of material and psychosocial pathways" del 2013;

relativamente all'aspetto socio-sanitario numerosi sono gli allarmi, provenienti *in primis* dagli USA, relativamente ai minori che crescono senza il padre; sono, infatti, documentati da tempo gli effetti sulla piccola criminalità, sulla dispersione scolastica, sul tabagismo, sulle gravidanze indesiderate, sull'uso di droghe e sullo *status* economico. Al riguardo numerosi sono gli studi:, "Survey on Child Health" del 1993; Carol W. Metzler, et al. "The Social Context for Risky Sexual Behavior Among Adolescents,"; Rebecca O'Neill: "Experiments in living: the fatherless family", Civitas, The Institute for the Study of Civil Society", del 2009;

inoltre, alcune ricerche su vasta scala hanno evidenziato seri danni alla salute di minori figli di coppie separate che dopo il divorzio si sono trovati di fatto a vivere una situazione di monogenitorialità. Ad esempio, lo studio svedese del 2013 di Malin Bergstrom, in collaborazione con l'università di Stoccolma e l'istituto Karolinska, ha evidenziato che su 164.580 ragazzi svedesi i parametri migliori relativamente a malattie mentali, disturbi psicosomatici, benessere fisico, psicologico e sociale, e insoddisfazione circa le relazioni coi propri genitori sono quelli di coloro che vivono in famiglie intatte. Per contro, i minori che trascorrono tempi sostanzialmente squilibrati presso i due genitori si trovano nella più svantaggiata struttura familiare tra tutte quelle delle famiglie separate. L'importante ricerca svolta da Jablonska Lindbergh su 15.428 undicenni, tredicenni e quindicenni ha rilevato influenze negative di un affidamento materialmente monogenitoriale sull'eventuale uso di droghe, tabacco, alcool, sulla vittimizzazione (ad esempio bullismo e violenza fisica agiti e subiti) e soprattutto sul *distress* mentale. Effetti negativi di un affidamento a tempi squilibrati presso i due genitori sono stati inoltre riconosciuti dalla ricerca statale correlata al sondaggio nazionale svedese condotto nell'autunno 2009 da "Sweden statistics" per conto del Ministero degli

affari sociali. Il singolo domicilio e la monogenitorialità di fatto risultano essere, nell'indagine ministeriale svolta da un Paese noto per la sua serietà e il suo *welfare*, la peggiore sistemazione tra tutte quelle dei figli di coppie separate e si dimostrano i maggiori rischi per bullismo, insoddisfazione scolastica, bassa qualità di vita e malattia psichica;

a parere degli interroganti non devono quindi stupire le recenti prese di posizione della Società italiana di pediatria preventiva e sociale e del Collegio nazionale dell'ordine degli psicologi a favore dell'affido materialmente condiviso e del doppio domicilio come tutela della salute del minore;

l'attuale costume giurisprudenziale italiano porta centinaia di migliaia di minori a vivere in condizioni di sostanziale monogenitorialità, collocando il nostro Paese agli ultimi posti in Europa in quanto a difesa del diritto del minore alla bigenitorialità, e tra i primi in quanto a perdita di un genitore dopo il divorzio come espresso con importanti ricerche comparative del pediatra italiano Vittorio Vezzetti presentate presso il Parlamento europeo e l'Alto commissariato per i diritti umani dell'ONU,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei risvolti negativi causati dalla monogenitorialità sulla salute psicofisica dei minori sia da un punto di vista biologico (danno ormonale, bioumorale eccetera) che sanitario (bassa qualità di vita, malattie psichiche, psicosomatiche eccetera);

se intenda promuovere iniziative di propria competenza, in raccordo con le Aziende sanitarie locali ed i servizi dedicati, che prevedano la diffusione, su larga scala, dell'informazione del personale consultoriale circa i benefici dell'affidamento materialmente condiviso sulla salute psicofisica dei minori, nonché iniziative mirate a favorire l'esercizio della co-genitorialità e, di converso, i gravissimi danni psicofisici riportati dai minori che crescono con la figura monogenitoriale;

se concordi sulla definizione di affido materialmente condiviso (*shared parenting*) inteso come quell'affido in cui i tempi di frequentazione dei genitori siano inclusi nel *range* 33-66 per cento (10-20 pernottamenti presso ciascuno dei 2) come stabilito dall'International council on shared parenting e dalla maggior parte della letteratura scientifica internazionale;

se intenda sostenere e promuovere ulteriori approfondimenti scientifici riguardanti la tematica del danno psichico determinato sul minore che cresce con la figura di riferimento di un solo genitore con cui condivide un periodo temporale più elevato rispetto all'altro e diffonderne, in modo capillare a tutti i soggetti che istituzionalmente sono coinvolti nelle decisioni relative al minore, i corrispondenti risultati;

se non ritenga, nell'ambito delle proprie competenze, di dover altresì promuovere qualsivoglia iniziativa a tutela dal pericolo per la salute delle giovani generazioni, che sempre più spesso si trovano a fronteggiare la separazione della propria coppia genitoriale (circa 80-90.000 minori ogni anno) andando incontro al danno da *parental loss*, nonché dei minori di genitori che si separano.

(3-01791)