

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, GIURIDICHE E
STUDI INTERNAZIONALI

Corso di Laurea *Triennale* in SERVIZIO SOCIALE



**OMOGENITORIALITÀ
E SERVIZI SOCIALI**

SAME-SEX PARENTING AND SOCIAL SERVICES

Relatrice: Prof.ssa Barbara Segatto

Laureando: Giacomo Girotto
Matricola: 2010024

Anno Accademico 2022 – 2023

INDICE

INTRODUZIONE	5
CAPITOLO I	
<i>OMOSESSUALITÀ E OMOGENITORIALITÀ</i>	7
1.1 Genere, identità di genere e orientamento sessuale	7
1.2 Omosessualità, cambiamento sociale e liberalizzazione dei costumi	11
1.3 Il rapporto fra media, omosessualità e percezione sociale	14
1.4 La legittimazione della relazione di coppia tra persone omosessuali: le unioni civili	18
CAPITOLO II	
<i>RICERCHE ED ESITI SULLE FAMIGLIE OMOGENITORIALI</i>	21
2.1 L'accesso alla filiazione delle persone omosessuali	21
2.2 Famiglie omogenitoriali in Italia: norme e numeri	28
2.3 Benessere del minore e minority stress	34
CAPITOLO III	
<i>GENITORI OMOSESSUALI E SERVIZI SOCIALI</i>	43
3.1 Il rapporto fra famiglie omogenitoriali e servizi sociali: la letteratura internazionale	43
3.2 Il rapporto fra famiglie omogenitoriali e servizi sociali: la letteratura italiana	48
3.2.1 <i>Gli atteggiamenti delle famiglie omogenitoriali verso i servizi</i>	51
3.3 La voce dell'Ordine Regionale Veneto degli assistenti sociali	52
CONCLUSIONI	57
BIBLIOGRAFIA	61

INTRODUZIONE

Negli ultimi decenni, assieme a numerosi cambiamenti socio-culturali, si è assistito alla diffusione di nuove composizioni familiari. Queste nuove famiglie raramente trovano un'immediata legittimazione e faticano ad essere accettate dalla società e dalle istituzioni. È il caso delle famiglie omogenitoriali che si trovano a fare i conti con una società che sa ancora dimostrarsi omofoba e, al contempo, con le conseguenze di un sistema normativo che riconosce ancora solo i modelli familiari tradizionali.

In questo contesto, figure professionali quali gli assistenti sociali che tra le altre incombenze si occupano di tutelare il benessere dei soggetti fragili, quali sono i minori, e in generale di lavorare in un'ottica di promozione del benessere sono chiamate a comprendere, al di là delle legittimazioni giuridiche e sociali, i funzionamenti di questi nuovi contesti familiari individuando possibili rischi e risorse. La presa in carico della famiglia omogenitoriale richiede quindi una conoscenza dettagliata delle leggi che regolano la dimensione familiare in Italia, oltre che un'elevata consapevolezza delle questioni psicosociali connesse all'omogenitorialità.

Il presente lavoro tenta allora di studiare quali sono le relazioni fra assistenti sociali e famiglie omogenitoriali, soffermandosi sui punti di forza e quelli di debolezza per individuare direzioni di miglioramento future.

Nel primo capitolo, per comprendere fino in fondo gli intrecci che si innescano in queste relazioni, si è ritenuto necessario partire dalle acquisizioni delle scienze umane e mediche in merito alle questioni dell'orientamento sessuale e dell'identità di genere. Parallelamente alla disamina delle definizioni e concettualizzazioni dell'omosessualità, si è voluto offrire uno sguardo ai processi di rinnovamento del costume che hanno mutato in parte l'atteggiamento della società nei confronti delle

persone omosessuali. In questa trasformazione della percezione i *mass* e *social media* hanno giocato un ruolo importante: si sono analizzate le dinamiche di esposizione a determinati contenuti mediatici nella riduzione dei livelli di pregiudizio.

Nel secondo capitolo, entrando nel merito delle questioni legislative, si è descritta nei suoi tratti salienti la legge sulle unioni civili. Si è aperto quindi un importante excursus rispetto alle traiettorie che le coppie omosessuali possono intraprendere per diventare genitori: qui la trattazione è stata arricchita dall'introduzione di alcune riflessioni etiche.

Si è proceduto a fornire un quadro riassuntivo che sintetizzasse le leggi italiane in materia di adozione, e in particolare di adozione omosessuale, le più recenti sentenze dei Tribunali e le voci della Giurisprudenza. Il tutto è stato affiancato alla presentazione dei dati statistici sulla numerosità delle famiglie omogenitoriali sul territorio italiano.

Si è dedicato spazio alle ricerche condotte per lo più in area psicologica sul benessere dei minori cresciuti in famiglie omogenitoriali, realizzando un affondo sul costrutto di *minority stress* che sembra essere estremamente utile per riferirsi alla sofferenza dei bambini di fronte alla discriminazione per la propria conformazione familiare.

Infine, nel terzo capitolo, si è arrivati a delineare la natura dei rapporti fra famiglie omogenitoriali e servizi sociali. Si è tentato di comprendere, confrontando la letteratura internazionale e quella nazionale, se gli assistenti sociali ed altri operatori del Welfare sono pronti ad accogliere le famiglie omogenitoriali. Per rispondere a questo interrogativo, si è raggiunta una voce rappresentativa della professione: la dott.ssa Jessica Spader, assistente sociale e Vice Presidente del Consiglio Regionale Veneto degli Assistenti Sociali. Spader indica suggerimenti, strategie e prospettive future per il lavoro sociale con le famiglie omogenitoriali, non nascondendo insidie e criticità di un sistema di Welfare che fatica a stare al passo con la contemporaneità.

CAPITOLO I

OMOSESSUALITÀ E OMOGENITORIALITÀ

1.1 Genere, identità di genere e orientamento sessuale

Nel 1990 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito l'omosessualità come *“una variante naturale del comportamento umano”*. La posizione delle istituzioni e delle comunità scientifiche non è però sempre stata questa. Nei decenni precedenti infatti anche l'American Psychological Association (APA) e l'OMS proponevano classificazioni patologizzanti dell'omosessualità. Parallelamente la società si dimostrava stigmatizzante e chiusa nei confronti dell'omosessualità (Brambilla e Sacchi, 2020).

Nell'arco di qualche decennio le visioni mediche e sociali si sono capovolte e oggi l'atteggiamento generale nei confronti dell'omosessualità appare decisamente migliorato.

Un ruolo importante nel ridisegnare definizioni e significati dell'omosessualità è da attribuirsi alle riflessioni sui concetti di genere, orientamento sessuale e identità di genere. Il concetto di genere nel significato che ancora oggi mantiene nelle scienze sociali è stato introdotto da Stoller (1968). Secondo questo psicanalista, il genere indica *“quegli enormi spazi di comportamento, sentimenti, pensieri e fantasie che sono collegati ai sessi, ma che comunque non hanno alcuna connotazione biologica”* (trad. mia). Il genere è quindi pensato come una categoria analitica diversa dal sesso: il sesso è un concetto che afferisce alla biologia, ad un fatto di nascita; il genere invece sarebbe una struttura sociale. All'interno del genere confluirebbe per Stoller (ibid.) *“tutto ciò che ha a che fare con la divisione dei sessi, ma che al contempo non ha una matrice biologica”* (trad. mia). Il genere può anche essere letto come esito del processo di socializzazione al sesso biologico: una tappa importante del percorso che porta un individuo ad essere integrato nel sistema

sociale è costituita dall'apprendimento delle convenzioni di genere. I bambini vengono esposti ad un mondo in cui sussiste una forte visione binaria del genere e imparano che ci sono attività, pratiche, più maschili e più femminili (Spallaccia, 2020; England, 2019). La categoria del genere dà quindi ragione delle diverse aspettative sociali che si riversano su uomini e donne (Lombardi, 2005). Essendo espressione di un dato culturale e sociale, si può anche pensare che non esista un solo genere maschile e un solo genere femminile, ma che esistano una pluralità di generi maschili e femminili che riflettono la varietà culturale, sociale e storica con cui vengono elaborati i modi di essere uomo e di essere donna (Spallacci, 2012). Kite e Deaux (1987) parlano a questo proposito di *sistema delle credenze di genere*, indicando con quest'espressione il complesso di convinzioni sugli uomini e sulle donne e l'insieme di attributi legati alla mascolinità e alla femminilità che danno conto degli stereotipi che si riconducono all'idea di genere. È opportuno ricordare che le società possono punire con rappresaglie chi si discosta o si contrappone al sistema di credenze di genere attraverso forme di pregiudizio, biasimo sociale ed esclusione (Brambilla e Sacchi, 2020).

Il movimento femminista si interessa a queste elaborazioni e la fa proprie. Nascono così i cosiddetti "*women's studies*", ossia studi *sulle* donne ma anche studi *delle* donne. Tra le principali figure di questo filone di studi si individua Simone de Beauvoir che, nel 1949, pubblica "il secondo sesso". Nel saggio si spiega che le donne appartengono ad un sesso che "arriva secondo" non per ragioni biologiche, ma che è la costruzione sociale che ha subordinato la donna all'uomo. De Beauvoir è convinta però che non basta raggiungere un'uguaglianza in termini giuridici per colmare il divario fra i generi. Per essere pienamente libere, le donne devono ripensare loro stesse in maniera autonoma. Le donne infatti si sarebbero sempre rappresentate come l'Altro dell'uomo. La donna sarebbe sempre stata immaginata come il secondo elemento di una diade, assumendo forme e sembianze che meglio ottemperavano le esigenze del primo. Il ruolo diverso assunto dalle donne nei secoli non sarebbe quindi da imputare ad un generale progresso sociale, ma ad una mutata necessità dell'uomo di avere a fianco a sé un diverso tipo di donna, più o meno libera, più o meno indipendente a seconda delle contingenze storiche. Per De Beauvoir, l'identità della donna non deve più essere costruita in chiave

comparatistica a quella maschile: la donna non necessita dell'uomo per definirsi ma lo può fare da sé (De Beauvoir, 1949; Spallaccia, 2020; Massaro, 2017).

Gli studi sulle donne si sono uniti agli studi di genere per analizzare in un'ottica interdisciplinare le categorie di genere, i rapporti fra i generi e anche le questioni sulla sessualità. Con riferimento alla sessualità, si può dire che gli *womens's* e *gender studies* hanno di fatto aperto le porte ai *queer studies*. I *queer studies* si configurano come un insieme di teorie e pratiche che affrontano in maniera critica il discorso sulle etichette sessuali e riconoscono interpretazioni plurali e creative rispetto alla dimensione della sessualità e delle identità legate al genere (Spallacci, 2012). In questo ambito divengono particolarmente salienti due concetti: quello di orientamento sessuale e di identità di genere. Per orientamento sessuale, si intende la possibilità per un individuo di essere attratto da membri del sesso opposto (orientamento eterosessuale), dello stesso sesso (orientamento omosessuale) o da entrambi (orientamento bisessuale) (England, 2019).

L'identità di genere ha a che fare con l'identificazione del sé rispetto al genere: tale identificazione può anche non essere conforme alla fisiologia della persona o al sesso assegnato alla nascita (Signani, 2021). Gli individui che trovano coerenza fra il dato biologico del sesso e l'identità di genere si dicono *cisgender*. Le persone che si identificano in un genere che è diverso dai loro caratteri sessuali vengono dette *transgender*. In ambito psichiatrico, il DSM-5 parla di disforia di genere per riferirsi alla condizione delle persone che non riconoscono la propria identità di genere nel sesso di nascita: mentre in passato, la disforia di genere era riconosciuta come una patologia a sé stante (DSM-4, 2000), oggi la psichiatria preferisce indicare la natura patologica di questa condizione non tanto nel mancato riconoscimento del sé all'interno del proprio sesso, quanto più nella sofferenza provata dall'individuo a livello emotivo e sociale per la non conformità fra genere e sesso.

Le teorie queer denunciano anche l'*eteronormatività* che pervade la società: si tratta di un atteggiamento che appartiene ad un sistema sociale in cui cultura e istituzioni trattano l'orientamento eterosessuale come l'unico esistente (England, 2019). Altri contributi degli studi di genere e degli studi queer si interessano ai temi del binarismo di genere e della fluidità. Le teorie queer infatti mettono in discussione

il sistema binario del genere che prevede l'esistenza di due generi -maschile e femminile- fra loro mutualmente escludenti. La fluidità riflette invece un modo di concepire la sessualità e le identità di genere come potenzialmente cangianti, l'idea di fluidità introduce una sorta di flessibilità nella lettura delle identità che possono variare ad intervalli non definiti di tempo.

Anche a partire da queste considerazioni, è stato possibile formulare nuove etichette categoriali per riferirsi alla comunità di persone con orientamenti sessuali e identità di genere diverse dall'eterosessualità e dalla condizione *cisgender*. Ci sono persone che si identificano ad esempio come *non-binary*, persone che non si identificano pienamente né all'interno del genere maschile, né all'interno del genere femminile. Così ci sono anche persone che si riconoscono come *gender-fluid* ossia si sentono maggiormente maschili o maggiormente femminili in momenti diversi della propria esistenza senza incasellarsi nella dicotomia dei generi. Tali varietà identitarie vengono talvolta riportate in una versione estesa della sigla LGBT¹ con cui ci si riferisce alla comunità di persone lesbiche, gay, bisessuali e transessuali. Altre volte invece, per praticità, si aggiunge un "+" dopo l'ultima lettera per segnalare che la denominazione non è esaustiva (OXFAM, 2023).

Chi si identifica in orientamenti sessuali e in identità di genere che esulano dall'identità eterosessuale e *cisgender*, può trovarsi ad affrontare nella propria vita episodi di discriminazione e pregiudizio cui spesso ci si riferisce con l'espressione *omofobia*.

Omofobia è un termine introdotto dallo psicologo Weinberg per riferirsi ad atteggiamenti negativi nei confronti degli individui e della comunità omosessuale. La ricerca psicologica ha evidenziato come l'omofobia possa avere ripercussioni sia sul piano istituzionale (p.e. escludendo la comunità LGBT dal godimento di certi diritti), sia sul piano personale e relazionale (p.e. isolando, denigrando o umiliando una persona per via del suo orientamento sessuale). Vivere in un contesto omofobo può portare le persone *queer* a sviluppare una omofobia interiorizzata: questa consiste nell'introduzione di visioni stigmatizzanti e negative dell'omosessualità che induce la persona che le assorbe a sentirsi sbagliata o in colpa. L'omofobia

¹ Ad esempio, possono essere aggiunte la lettera *A* che indica le persone asessuali, la lettera *I* che indica le persone intersessuali e la lettera *Q* che indica la più generica categoria queer.

interiorizzata è riconosciuta come fattore di stress ed è associata ad un rischio maggiore di depressione, stati ansiosi e difficoltà relazionali (Brambilla e Sacchi, 2020).

1.2 Omosessualità, cambiamento sociale e liberalizzazione dei costumi

Dalla seconda metà del Novecento in poi, e con particolare vivacità tra fine anni '60 e inizio anni '80, la società italiana sperimenta intensi cambiamenti nel suo costume. In questo clima di fervente mutamento sociale, l'Italia si è vista stratonata da due forze rivali. Da un lato la tendenza conservatrice che difendeva lo status quo, dall'altro la spinta al cambiamento che voleva abbattere tabù e costruzioni sociali percepite come antiquate (Raffini, 2018): "*L'Italia appariva sospesa fra vecchio e nuovo mondo*", sintetizza efficacemente Balestracci (2020).

Nonostante le forze di attrito, il cambiamento avanzava e si promulgavano le leggi sul divorzio (1970), sulla legalizzazione dei metodi contraccettivi (1971), sull'aborto (1978). Queste leggi davano conto di cambiamenti ormai avviati nella società: cambiava il modo di intendere i rapporti fra i generi e le generazioni, cambiavano i rapporti di coppia e si introduceva l'idea che la sessualità potesse esprimersi anche al di fuori della procreazione o del vincolo coniugale (Saraceno e Naldini, 2013; Balestracci, 2020). Anche l'esperienza sessantottina² ha avuto un ruolo importante nel dare vigore a questi cambiamenti e ha contribuito a mettere in discussione la rigidità dei modelli culturali che imponevano schematicità gerarchiche nei rapporti uomo-donna e fermi vincoli in materia di sessualità (Raffini, 2018).

Proprio rispetto al modo di intendere le dimensioni della sessualità si sono osservati importanti cambiamenti: le visioni del passato erano più restrittive rispetto alla sessualità che era ritenuta legittima solo all'interno di relazioni matrimoniali

² Con esperienza sessantottina si intende un complesso movimento di carattere politico, economico e socio-culturale con una vocazione internazionale. In realtà l'espressione non si riferisce solamente a fatti avvenuti nel 1968, ma ad una tendenza più generale che si è protratta per molto più tempo. Il movimento sessantottino esprimeva una crisi di valori della società occidentale; in particolare prendeva voce il disappunto dei giovani che rifiutavano le costruzioni sociali, morali e di costume delle generazioni precedenti. Il disappunto sfociava in una contestazione che avrebbe prodotto significativi mutamenti socio-culturali (Arnoldi e Rinaldi, 1999).

eterosessuali e di cui comunque non era bene parlare. Oggi attraverso la sessualità si costruiscono rappresentazioni del sé e dell'altro, si veicolano messaggi, si crea piacere: è lecito ora parlare di sessualità e di diversità sessuale (Garelli e Camoletto, 2012). La *“Rivoluzione sessuale”* ha anche innescato una nuova eticità della relazione con l'altro rileggendo la sessualità all'interno della quale si rintraccerebbe, oltre all'elemento psichico e biologico una componente socio-relazionale (Donati, 2018).

La società si è quindi dotata di nuovi codici per interpretare i rapporti fra i generi e la sessualità: dagli anni '60 ad oggi si è assistito alla crisi della società patriarcale e alla nascita di *“sistema sociale”*. Nel sistema sociale, si insinuano nuovi soggetti sociali che reclamano il proprio diritto ad esistere e a partecipare alla vita comunitaria della società (Balestracci, 2020). Anche la comunità LGBTQ+ ha cominciato a rivendicare il proprio diritto a vivere liberamente la propria sessualità. L'inizio della lotta moderna per i diritti omosessuali viene fatta risalire ad una notte del giugno 1969: i poliziotti newyorkesi fecero irruzione in un noto bar gay (The Stonewall Inn) per arrestare i presenti. Gli avventori del bar, stanchi dei continui soprusi, si ribellarono e cominciarono uno scontro con la polizia che si protrasse per più giorni. La rivolta venne infine sedata ma, da quel momento in avanti, la lotta delle persone omosessuali per i propri diritti si fece più accesa e le rivendicazioni più forti. Ogni anno la comunità LGBTQ+ di tutto il mondo celebra nel mese di giugno l'anniversario dei cosiddetti *“moti di Stonewall”* con una parata che prende il nome di *“Gay Pride”* (Consoli, 2000; Scaramella, 2017; Kates e Belk, 2001).

In questo quadro socio-culturale, provare attrazione sessuale per una persona del proprio sesso, avere rapporti sessuali con questa persona ed eventualmente intrecciare una relazione sentimentale assieme divengono tutti comportamenti che esprimono un modo diverso –ma non sbagliato– di vivere la propria sessualità, lontano da vincoli culturali, sociali e religiosi che per secoli hanno ristretto i modi di relazionarsi con gli altri (Soggiu, 2015).

È interessante notare come negli anni la società abbia anche nominato in maniera diversa chi intratteneva relazioni con persone del proprio sesso (Rinaldi, 2016): il nome è portatore di significati, di accezioni più o meno positive che vengono veicolate dalla parola. Così nel primo Novecento, i termini *“invertito”* e *“sodomita”*

evocavano l'idea dello sbaglio, della perversione: all'epoca gli omosessuali erano fortemente stigmatizzati e perseguitati dalla legge. Negli anni '80, era comune riferirsi alla comunità gay come "untrice" perché l'immagine sociale dominante era quella di un gruppo sessualmente promiscuo che diffondeva irresponsabilmente malattie sessualmente trasmissibili come l'AIDS. Tutt'ora rimangono nel lessico espressioni che rimandano ad un linguaggio dell'odio rivolto agli omosessuali (Brambilla e Sacchi, 2020), tuttavia si può dire che le etichette "gay", "lesbica" ed "omosessuale" si sono svincolate da accezioni negative e hanno assunto un valore neutro e descrittivo (Fasoli et al., 2010).

La società contemporanea appare per alcuni versi più aperta e inclusiva. La ricerca condotta da Dalla Zuanna e Vignoli (2021) sul tema dell'accettazione sociale rispetto all'omosessualità e alle relazioni fra persone dello stesso sesso ha confrontato le risposte fornite dagli studenti universitari italiani interrogati nel 2000 con quelle degli studenti universitari del 2017: dai dati raccolti emerge come sia più che raddoppiato il valore percentuale di studenti che dichiaravano di accettare l'omosessualità. Per i due demografi, la tolleranza odierna è maturata in parte per i cambiamenti intervenuti nel modo di intendere la coppia: oggi le relazioni fra persone si costruiscono su sentimenti d'amore, mentre un tempo le relazioni si basavano su accordi di convenienza. Non solo: sembrerebbe che le società occidentali siano divenute nel corso dei decenni più attente ai temi della discriminazione e che le popolazioni si siano quindi sensibilizzate alle istanze omosessuali.

Per quanto riguarda il dato italiano, c'è anche da considerare un processo di secolarizzazione che porta molte persone, in particolare le generazioni più giovani, a scollarsi dalle prescrizioni della morale cattolica: la Chiesa infatti, pur avendo ammorbidito negli anni la sua posizione, non approva i comportamenti omoerotici. Con riferimento alla Chiesa cattolica, si può dire che essa non respinge la persona omosessuale, quanto più rifiuta l'atto sessuale che non è rivolto ai fini della procreazione. La Chiesa afferma a proposito degli omosessuali *"a loro riguardo si eviterà ogni marchio di ingiusta discriminazione. Tali persone sono chiamate a realizzare la volontà di Dio nella loro vita"* (Chiesa Cattolica). Con queste parole

si vuole mostrare accoglienza alle persone che si sentono appartenenti alla comunità LGBTQ+, chiamandole allo stesso tempo a vivere una vita di castità (Ferrari, 2021). Nel 2012, circa il 59% degli Italiani riteneva accettabile che un uomo o una donna avessero relazioni rispettivamente con un altro uomo o un'altra donna; il 74% della popolazione concordava sul fatto che l'omosessualità non fosse una malattia, similmente il 73% non rintracciava immoralità nella relazione omosessuale. Tuttavia, oltre il 57% degli omosessuali riferiva episodi di discriminazione nella sua vita contro il 27% degli eterosessuali (Istat, 2012).

Nonostante i progressi in atto, tuttavia, permangono ampi margini di miglioramento: l'omofobia dilagante, il timore di essere ostracizzati spingono coppie e persone LGBTQ+ a non rivelare la propria identità (Balestracci, 2020). Le persone gay e lesbiche nasconderebbero dietro il velo rassicurante del diritto alla privacy il proprio orientamento sessuale. Così facendo, in realtà, asseconderebbero le aspettative di una società che accetta poco volentieri l'omosessualità e ne tollera la presenza finché questa rimane una voce discreta e poco visibile (Floris, 2008).

1.3 Il rapporto fra media, omosessualità e percezione sociale

Le opinioni che le persone costruiscono su di sé e sul mondo sociale sono influenzate in modo importante da come i media decidono di veicolare notizie, immagini e contenuti. I media non si limitano a rappresentare la realtà, ma - scegliendo che cosa rappresentare e come rappresentarlo - contribuiscono a ridefinire e modificare la realtà sociale stessa. I giornalisti, ad esempio quando decidono di realizzare un'inchiesta o un report, attribuiscono rilevanza ad un dato argomento: l'oggetto di interesse può assumere salienza nel dibattito pubblico e divenire un tema emergente nella cultura (Schudson, 2003).

Con riferimento alle minoranze, gli studi sul pregiudizio hanno evidenziato che la rappresentazione mediatica degli outgroup può avere effetti positivi sulla riduzione del pregiudizio: rifacendosi alle teorie del contatto esteso intergruppo, Brambilla e Sacchi (2020) sostengono che è sufficiente osservare un gruppo estraneo al proprio che interagisce con l'ingroup per avere effetti positivi rispetto alla diminuzione di

pregiudizio. Questa teoria si applica anche a tutte le produzioni mediatiche in cui persone che appartengono a categorie diverse -per etnia, sesso, orientamento sessuale, appartenenza religiosa...- interagiscono con i gruppi dominanti. Similmente, Garretson (2015) spiega che i prodotti televisivi e cinematografici possono incrementare la tolleranza sociale, l'accettazione della diversità e combattere razzismo ed eterosessismo. Si ottiene l'effetto contrario se il prodotto mediatico insiste però su una rappresentazione stereotipica e riduzionistica: rappresentare la donna solo come casalinga, i neri come poco istruiti, le donne lesbiche come mascoline e gli uomini gay come effeminati rinforza gli schemi cognitivi stereotipici.

C'è un'altra ragione che spiega come mai è importante la rappresentazione delle minoranze sullo schermo: vedere in tv, al cinema o sul proprio pc una persona che appartiene ad una minoranza ne normalizza la presenza. Per chi appartiene ad una minoranza rispecchiarsi in un personaggio televisivo significa validare la propria esperienza e anche veder confermata la propria identità nell'immagine mediale (Rivoltella, 2019). Il rapporto Censis del 2020 spiega che in Italia per un numero crescente di persone ciò che viene visto nei media (e si intendono qui anche i social network) diventa un elemento rilevante per la definizione di sé. Per i membri di una categoria di minoranza vedersi rappresentati sugli schermi significa anche divincolarsi da una percezione dominante che inquadra quella categoria nell'Alterità: una persona di colore può essere abituata a vedersi rappresentata in veste di personaggio secondario, di spalla comica o di antagonista, così l'identità di quel personaggio si costruisce su un paragone con il personaggio protagonista; se invece il protagonista della storia è membro di una minoranza (ad esempio, una persona di colore), quella persona smette di essere Altro rispetto ad una categoria maggioritaria (in questo caso, quella etnica) perché diviene soggetto autonomo della narrazione, la cui essenza non si fonda più sull'essere l'alternativa fra opzioni ma su una realtà indipendente che non necessita di altri elementi per validarsi. Il nero smette di essere l'Altro del bianco, l'omosessuale smette di essere l'Altro dell'eterosessuale e la donna smette di essere l'Altro dell'uomo. Le tendenze del cinema e della televisione hanno infatti preferito per molto tempo portare sullo schermo nella veste di protagonisti uomini bianchi ed etero (Dal Ben, 2008). Nel

tempo, sono emerse nuove sensibilità che hanno impattato significativamente sul modo che i media adottano per rappresentare le minoranze: ad esempio è cambiata la rappresentazione dell'omosessualità. Il rapporto di Mistermedia del 2011 segnala una scarsa attenzione da parte della televisione italiana verso i temi queer. Il report denuncia anche come siano poche le persone gay, lesbiche e transessuali invitate a nei talk show televisivi; quando ciò accade, le interviste assumono toni ironici e leggeri. Permane la tendenza a restituire un'immagine stereotipata dell'omosessuale. La rappresentazione mediatica si muove su due filoni principali. Da un lato viene presentato l'omosessuale come eccentrico, espansivo, estremamente femminile (se uomo, maschile se donna), dall'altra si osserva una narrazione che vittimizza la persona gay: i gay nei media appaiono “*malati*”, “*bisognosi*”, ma “*soprattutto diversi*”. In alcuni casi di cronaca, vi sarebbe una certa reticenza ad identificare la relazione fra due uomini: spesso i giornalisti si riferiscono ai partner come semplici amici. Il mondo della transessualità più degli altri viene accostato alla promiscuità e alla prostituzione; sempre rispetto alla transessualità si riscontra negli articoli di cronaca una tendenza abbastanza diffusa ad utilizzare il *dead name* della persona che ha effettuato la transizione. Fino al 2011, si può parlare di media che lasciano immagini parziali, caricaturali e stereotipate del mondo omosessuale. Nell'arco di 10 anni, le modalità di fruizione dei media si sono notevolmente modificate. Si è assistito all'esplosione dei social network e delle piattaforme di streaming. Questi nuovi dispositivi si affiancano ai media tradizionali (tv, radio e giornali) nella rappresentazione della società (Stella, 2018). Il report del GLAAD Media Institute evidenzia che solo tra 2020 e 2021 il numero di personaggi LGBTQ+ protagonisti di film e serie televisive è aumentato del 2,2%. Aumenta anche la rappresentazione di donne lesbiche che nel 2021 superano il numero di personaggi uomini gay. In particolare, le piattaforme di streaming -come Netflix, Paramount+, Amazon Prime Video- propongono numerosi personaggi con orientamenti sessuali e identità diversi (non solo uomini gay e donne lesbiche, ma anche persone bisessuali, transessuali, *non-binary* e asessuali). Si precisa che i dati soprariportati si riferiscono ai media statunitensi. Considerato però che molti di questi prodotti sono poi importati nei servizi italiani,

si può comunque immaginare un aumento dell'esposizione mediatica di persone e coppie LGBTQ+ anche al pubblico italiano.

I media tradizionali ormai da qualche anno contribuiscono a creare dialogo e validare le identità queer, ma si ancorano ancora ad una narrazione monodimensionale e stereotipata dell'omosessualità. I *new media*, invece, assicurando potenzialmente a ciascun individuo di creare dei contenuti, sembrano essere più democratici e universali nelle loro rappresentazioni. All'interno dei contenuti di blog, social network, forum, videogiochi, trova spazio una pluralità di identità che riescono ad esprimersi in maniera più piena ed efficace di quanto non possa avvenire sul piccolo schermo (McInroy e Craig, 2015). Se è vero che i media influenzano la percezione della realtà sociale, allora riproporre in maniera assidua contenuti queer può aiutare a diffondere una cultura in cui l'omo/bi/transessualità è più accolta (Latrofa e Vaes, 2013).

Infine, si ritiene doveroso menzionare la recente attenzione dei programmi televisivi per le famiglie omogenitoriali. Gennero (2019) spiega che fino alla fine del XIX secolo erano poche le produzioni televisive che inserivano coppie omosessuali con figli. Tra i rari esempi, viene citata la serie televisiva *Friends* che inserisce sin dal primo episodio (andato in onda nel 1994) una coppia lesbica nella trama: il protagonista della serie viene lasciato dalla fidanzata incinta che si riscopre lesbica e si lega ad un'altra donna. Il figlio viene cresciuto sia dalle due donne con cui vive e in parte dal padre biologico. Nel terzo millennio, invece, cominciano ad essere numerose i prodotti per cinema e televisione che parlano di famiglie omoparentali, tra questi si citano *Modern Family* (2009-2020), *Desperate Housewives* (2004-2012) e *The Fosters* (2013-2018). Interessante è anche il contesto in cui vengono collocate queste coppie, che è stato definito di *omodomesticità* (*homodomesticity*): si dipinge la famiglia omogenitoriale in spazi e dinamiche relazionali che riproducono minuziosamente le relazioni delle famiglie convenzionali. Questa costruzione in parte contribuisce a normalizzare le famiglie omogenitoriali e ad assimilarle nello spettro delle possibili configurazioni familiari, ma rischia di marginalizzare le identità e le culture queer e stili di vita alternativi (Kerrigan, 2017).

1.4 La legittimazione della relazione di coppia tra persone omosessuali: le unioni civili

Alcuni Paesi europei sono stati più celeri di altri nel recepire i mutamenti sociali: mentre in Italia ancora si discuteva della possibilità di assegnare alle coppie omosessuali alcuni primi diritti, in Danimarca nel 1995, in Svezia nel 1996, in Germania nel 2001 e in Spagna nel 2005 – tra gli altri Paesi- avevano già riconosciuto il matrimonio omosessuale e in alcune forme l'omogenitorialità.

I PaCS (pdl. 3296/2002) e i Di.Co. (d.d.l. 08/02/2007) hanno rappresentato le principali proposte di Legge che hanno preceduto le unioni civili nel dibattito politico italiano. Questi istituti intendevano regolare alcuni aspetti economici del rapporto di coppia nelle relazioni omosessuali e fornire loro un primo riconoscimento giuridico, senza che questo fosse in qualche modo assimilabile al matrimonio. Questi due progetti, tuttavia, non videro mai la luce (Casanova, 2009; Dalla Zuanna e Vignoli, 2021). Fino al 2016 l'Italia rimane sprovvista di una legge per tutelare le unioni fra persone dello stesso sesso. Con legge n.76/2016, detta anche Legge Cirinnà dal nome della prima firmataria, il Parlamento italiano, dopo discussioni che hanno interessato sia il mondo della politica sia l'opinione pubblica, introduce l'istituto dell'unione civile.

In termini giuridici, l'unione civile è *“il rapporto costituito tra due persone dello stesso sesso reciprocamente obbligate all'assistenza morale e materiale e alla coabitazione”* (Bianca, 2017). La disciplina sulle unioni civili ricalca in massima parte le norme del codice civile in materia matrimoniale. Nonostante questo, sussistono alcune differenze, motivo per cui matrimonio e unione civile possono dirsi istituti simili ma comunque distinti. Per esempio, a differenza di quanto accade tra persone sposate, gli uniti civilmente non sono tenuti alla reciproca fedeltà e non si creano rapporti di affinità fra l'unito civilmente e i parenti del suo partner.

Il legislatore ha inoltre deciso di marcare la distanza fra i due istituti con riferimento al tema della filiazione. La legge sulle unioni civili non va a modificare quanto previsto in materia adottiva dalla legge 184/1983. Tale legge, rivista nel 2001, prevede che uno dei requisiti degli aspiranti genitori adottivi sia l'unione in matrimonio. Alla coppia unita civilmente in Italia ad oggi non è quindi possibile raggiungere la genitorialità tramite il percorso adottivo. Inoltre, appare notevole

ricordare che in sede di discussione al Senato del disegno di legge sulle unioni civili, si è dibattuto di introdurre la *stepchild adoption* (l'adozione del figlio del coniuge) per gli uniti civilmente. Le forze politiche però apparivano fortemente divise di fronte alla possibilità di legittimare forme filiazione per le coppie omosessuali. Al fine di consentire l'approvazione del resto del testo di legge, -su cui le parti politiche si dimostravano più favorevoli- si è preferito abbandonare l'introduzione della *stepchild adoption* per le coppie omosessuali. Tale proposta avrebbe modificato la lettera b dell'art. 44 della legge 184/1983, che consente ad una persona di adottare il figlio del proprio coniuge. Si sarebbe così consentito all'unito civilmente di adottare il figlio del proprio partner³.

La legge è entrata in vigore nel mese di maggio del 2016 e dati Istat alla mano (Tab.1), nell'arco di 6 mesi si costituiscono 2236 unioni civili. Nel 2017 sono state 4376 le coppie che hanno deciso di unirsi civilmente. Dal 2018 in poi invece, il dato assume un valore più contenuto. Si sono contate 2808 unioni nel 2018, 2297 nel 2019. Tra 2020 e 2021 i numeri sono piegati dal diffondersi della pandemia da nel secondo anno. I numeri più elevati dei primi anni si spiegano con la quantità di persone che da anni aspettava la legge per avere uno strumento che consentisse di rendere ufficiale la propria relazione. La maggior parte delle persone unitesi in questo primo periodo, non a caso osserva Balestracci (2020), hanno un'età media di 50 anni circa. Tra le coppie unite civilmente ad oggi si conta una maggioranza di coppie di uomini. Il numero maggiore di unioni civili si celebra nelle Regioni del Nord e nelle aree più metropolitane: si potrebbe pensare che in queste aree il pregiudizio verso l'omosessualità sia meno marcato e che quindi coppie gay e lesbiche si sentano più libere di esprimere il loro amore (Balestracci, 2020; Dalla Zuanna e Vignoli, 2021).

³ Cfr. capitolo 2.2. "Famiglie omogenitoriali in Italia: norme numeri".

Tab.1. Matrimoni, unioni civili, separazione e divorzi in Italia. 2008-2021. Dati Istat 2023.

PRINCIPALI INDICATORI	2008	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Matrimoni totali	246.613	207.138	189.765	194.377	203.258	191.287	195.778	184.088	96.841	180.416
Matrimoni di sposi entrambi italiani	209.695	176.414	161.487	164.952	172.142	158.964	161.845	149.903	78.009	156.036
Primi matrimoni	212.476	174.583	159.127	160.798	165.316	152.500	156.870	146.150	69.743	142.394
Primo-nuzialità M (16-49) per mille	531,7	461,1	428,1	436,8	456,4	425,0	437,4	410,4	195,7	412,0
Primo-nuzialità F (16-49) per mille	589,2	506,3	468,5	480,4	502,8	470,3	485,5	454,7	220,3	457,5
Età media primo matrimonio M (16-49)	32,1	32,7	33,1	33,3	33,4	33,6	33,7	33,9	34,1	34,3
Età media primo matrimonio F (16-49)	29,4	30,2	30,7	30,9	31,1	31,3	31,5	31,7	32,0	32,1
% matrimoni civili	36,7	41,0	43,1	45,3	46,9	49,5	50,1	52,6	71,1	54,1
% primi matrimoni civili di italiani	20,0	24,5	27,0	28,7	29,9	30,9	31,3	33,4	54,6	37,5
Matrimoni di stranieri con almeno un residente	6.535	5.610	4.195	4.165	4.074	4.890	5.451	5.924	3.591	4.508
Unioni civili						4.376	2.808	2.297	1.539	2.148
Separazioni totali	84.165	88.288	89.303	91.706	99.611	98.461	98.925	97.474	79.917	97.913
Divorzi totali	54.351	51.319	52.355	82.469	99.071	91.629	88.458	85.349	66.662	83.192

CAPITOLO II

RICERCHE ED ESITI SULLE FAMIGLIE OMOGENITORIALI

2.1 L'accesso alla filiazione delle persone omosessuali

Le possibilità che persone gay e lesbiche divengano genitori sono fortemente vincolate dalle leggi del luogo in cui risiedono. Si esplorano qui i principali canali che permettono alle coppie *same sex* di avere figli. Si rimanda invece al successivo paragrafo la trattazione delle disposizioni normative vigenti in Italia in materia di omogenitorialità. Bosisio (2015) dà conto delle possibili configurazioni che può assumere una famiglia omogenitoriale:

- Ci sono coppie gay o lesbiche che vivono assieme a figli nati nell'ambito di una relazione eterosessuale precedente di uno o di entrambi i partner;
- Ci sono coppie omosessuali che adottano figli;
- Le tecniche di procreazione medicalmente assistita consentono poi alle coppie omosessuali di avere figli che hanno un legame biologico con almeno uno dei due genitori. Per quanto riguarda le coppie lesbiche, esse possono ricorrere alla fecondazione eterologa. Attraverso questa pratica, il seme di un donatore di gameti feconda l'ovulo di una delle donne della coppia. La gravidanza può essere portata avanti da questa stessa donna oppure si può decidere di impiantare l'ovulo fecondato nell'altra partner: questa modalità è preferita in quelle coppie in cui entrambe le future madri vogliano mantenere una connessione naturale con il bambino, anche se geneticamente il nascituro sarà legato solo ad una delle due madri, quella a cui appartiene l'ovulo che è stato fecondato. Le coppie formate da due uomini invece seguono percorsi di *gestazione di sostegno* o *surrogacy*: il seme di uno dei partner feconda l'ovulo di una donatrice. Anche in questo

caso non è detto che la donatrice di gameti sia colei che porta avanti la gravidanza: qualora questo succeda si parla di *surrogacy* tradizionale, se invece l'ovulo fecondato viene impiantato ad una donna terza si parla di *surrogacy* gestazionale. Si distingue pertanto fra donatrice (*egg donor*) e madre surrogata (*surrogate*). In alcuni casi, le coppie che ricorrono alla procreazione medicalmente assistita coinvolgono nella cura e nella crescita dei figli anche il donatore di gameti o la madre surrogata realizzando forme di multigenitorialità.

- Si registrano anche famiglie in cui genitori dello stesso sesso hanno avuto figli da precedenti relazioni eterosessuali e concepiscono poi figli nell'ambito del rapporto omosessuale;
- Si parla di cogenitorialità per quelle famiglie formate da due nuclei familiari che vivono assieme e crescono assieme i propri figli, per esempio una coppia di gay e una coppia di lesbiche che realizzano un progetto familiare assieme.

Escludendo quei casi in cui la coppia omosessuale cresce figli nati da una precedente relazione, le ragioni che spingono due persone ad intraprendere la procreazione medicalmente assistita oppure ad optare per l'adozione possono essere diverse.

Istar Lev (2016) ha condotto uno studio per comprendere le motivazioni che sottendono alla scelta di avere un bambino attraverso PMA. L'autrice sostiene che il motivo principale per cui i padri gay decidono di ricorrere alla procreazione medicalmente assistita sta nel desiderio di mantenere una connessione biologica con il bambino. Alcuni padri si dicono più propensi per la PMA poiché questa consente di mantenere un controllo maggiore sia sul processo gestazionale sia sulla storia clinica pregressa della madre del bambino. Secondo alcuni genitori poi l'adozione lascerebbe la ferita dell'abbandono nel bambino e non tutti si dicono pronti ad affrontare queste situazioni. Un'altra ragione sta nella possibilità di crescere il bambino fin dalla sua nascita, questo scenario attraverso l'adozione non è realizzabile. Istar Lev che lavora nel contesto statunitense menziona anche il ruolo delle leggi: a seconda dello Stato in cui ci si trova, ricorrere alla procreazione medicalmente assistita potrebbe rappresentare una strada più semplice e sicura. Le

coppie gay, infatti, spesso temono il pregiudizio degli operatori delle agenzie per le adozioni che potrebbero etichettare una coppia come inadatta solo per via della sua sessualità.

Un altro studio (Blake et al., 2017) si sofferma anche su come i vincoli culturali possano incidere sulla decisione del percorso da intraprendere: in alcune contesti, la cultura e le credenze enfatizzano il ruolo della connessione biologica nella costruzione del legame con il proprio figlio. È credibile pertanto che anche il contesto socio-culturale sia un fattore che orienta la scelta. Lo stesso studio ha cercato di comprendere come i padri gay decidono quale dei due partner debba donare il seme: le coppie prendono in considerazione diversi fattori quali l'età, le condizioni di salute, i desideri dei singoli membri della coppia, quando invece non riescono a compiere questa decisione, possono scegliere di donare entrambi il seme, lasciando che sia il caso a determinare la paternità biologica (*intentional unknowing*).

Le ragioni che inducono una coppia *same-sex* ad adottare un bambino sono altrettanto variegata. Messina e D'Amore (2018) in una loro ricerca hanno sottolineato come le coppie omosessuali che decidono di adottare attraversano un percorso auto-riflessivo intenso che le interroga sulle loro incertezze emotive e le fa ragionare sugli ostacoli di natura socio-giuridica. Pare che diverse coppie si confrontino con una forma di omofobia interiorizzata per la quale queste coppie si percepirebbero non adeguate al ruolo genitoriale per il solo fatto di essere coppie *same-sex*. In particolare gli uomini gay dovrebbero anche affrontare lo stereotipo per cui il genere maschile mostrerebbe una scarsa inclinazione per il lavoro di cura. Messina e D'Amore riferiscono anche di alcune ricerche condotte negli Stati Uniti dove le leggi in materia di adozione sono molto diverse da quelle del contesto italiano. In America, le coppie omosessuali scelgono con cura le agenzie di adozione a cui rivolgersi, evitando in particolare agenzie con affiliazioni religiose per il timore di essere vittime di stereotipi, stigma e pregiudizi. Infine, alcune coppie temono il pregiudizio sociale che il figlio dovrà subire per via dell'omofobia. Conseguentemente a potenziali esperienze di discriminazione, alcuni genitori si dicono riluttanti poiché hanno timore di reazioni di rifiuto da parte del proprio figlio, quando questi comprenderà la natura della sua struttura familiare.

Nelle coppie etero, la scelta di ricorrere all'adozione sembra prevalentemente dipendere dall'impossibilità di avere figli biologici e viene presa in considerazione una volta attestata l'infertilità di almeno uno dei due partner. Per le coppie LG, invece, l'adozione costituisce un'opzione che viene immediatamente presa in considerazione con alcune differenze tra gay e lesbiche infatti se un numero significativo di coppie lesbiche si è interessato all'ipotesi di avere figli biologici e ha tentato la strada della PMA prima di decidere di adottare; quasi tutti i padri gay, anche per le difficoltà che incontrerebbero ad avere figli biologici attraverso la PMA, individuano nell'adozione la via da intraprendere per diventare genitori (Mellish et al., 2013).

Le coppie omosessuali tendono anche a dare significati diversi all'esperienza adottiva e non attribuiscono al legame biologico la stessa rilevanza delle coppie eterosessuali. La diversa lettura rispetto alla connessione genetica forse si deve anche ad una socializzazione precoce delle coppie LG rispetto all'impossibilità di avere figli propri tramite i percorsi convenzionali. Le persone che appartengono alla comunità LGBTQ+ sanno bene, fin dal momento in cui prendono atto della loro identità sessuale, che il percorso verso la genitorialità sarà per loro inevitabilmente diverso rispetto a quello delle persone etero. Quando una coppia gay o lesbica matura il desiderio di ampliare il nucleo familiare, non c'è quindi la necessità di agire processi di *adjustment* rispetto a percorsi prefigurati per la genitorialità come avviene per le coppie etero che necessitano di tempi più larghi per superare quella che Jennings e colleghi (2014) chiamano "*ideologia socialmente pervasiva della famiglia genetica*". Sempre Mellish e colleghi (2013) riportano che sia alcune coppie gay e lesbiche sia alcune coppie eterosessuali adducono motivi etici per spiegare la decisione di adottare. A tali coppie pare più moralmente corretto occuparsi di un bambino in bisogno piuttosto che generarne un altro.

Un altro aspetto da considerare quando si parla di genitorialità omosessuale con riferimento al ricorso alla PMA è la valutazione negativa attorno a queste pratiche con particolare riferimento alle tecniche eterogame⁴.

⁴ Si parla di fecondazione omologa quando i gameti utilizzati per la fecondazione appartengono ai membri della coppia. Nella fecondazione omologa non si coinvolgono pertanto parti terze. La fecondazione eterologa invece prevede che una o più persone (nel caso ad esempio della surrogacy gestazionale) partecipino al progetto procreativo (Burlin, 2016).

Il filosofo Alessio Musio (2021) ha riepilogato i principali nodi critici che la PMA solleva da un punto di vista etico. Il focus di queste critiche concerne una commercializzazione delle nascite, una reificazione dei bambini. Un'immagine che riassume questa posizione è quella di una coppia di adulti che si reca al supermercato e, muovendosi fra il banco frigo e il reparto verdure, si sofferma sui bambini esposti sullo scaffale per esaminare quello di qualità migliore e procedere dunque all'acquisto. Si tratta chiaramente di un'iperbole che però ben riflette il timore che dietro alle pratiche di procreazione medicalmente assistita si celi la logica del profitto. Una riflessione di carattere antropologico esamina invece una degradazione del desiderio di maternità e paternità: i genitori che si affidano alla scienza per procreare anticipano le caratteristiche del figlio, lavorano affinché presenti certe caratteristiche genetiche, perché i suoi fenotipi siano corrispondenti alle aspettative dei genitori. Per Musio, significa introdurre meccanismi di controllo sul nascituro e sul processo procreativo, danneggiando così la dimensione naturale che sarebbe quella propria della procreazione.

Anche Vitale (2014) si esprime in termini critici. Innanzitutto, egli ritiene che le espressioni più appropriate per riferirsi alla gestazione per altri siano *“surrogazione di maternità”* e *“utero in affitto”*: sarebbero forme più adatte per esprimere il carattere della compravendita che secondo questo autore qualifica le pratiche di fecondazione eterologa. Vitale scrive anche che la presenza di più figure che partecipano alla nascita del bambino (i donatori di gameti, la madre surrogata, i genitori intenzionali) *“lascia trasparire quanto contro la normatività della natura sia una tale operazione.”* Esauriti gli argomenti circa la commercializzazione della vita del bambino e la natura medica (e quindi innaturale) della PMA, si osservano altre riflessioni che riguardano il corpo femminile. Si ritiene che le pratiche assistite di procreazione ledano la dignità della donna. Chi sposa queste tesi ritiene che il corpo della donna diventi strumento per la realizzazione di desideri altrui. Si sottomette al capitalismo e alla necessità di fare guadagno la dignità della persona e della vita. Inoltre, attraverso la surrogazione di maternità si perpetuerebbe una forma di dominio patriarcale e maschilista rispetto al genere femminile. Le donne verrebbero esautorate della maternità. Si eliminerebbe cioè una dimensione peculiare della donna: è il trionfo dell'uomo che riesce così a imporsi sulla donna

anche su un dominio che fino a ieri gli sembrava invalicabile, ma su cui oggi può imporsi e avanzare pretese (Muraro, 2016). Anche la morale cattolica si dice contraria a queste pratiche. Da una parte c'è lo storico rifiuto della Chiesa verso configurazioni familiari che non corrispondono alla visione tradizionale cristiana (White, 1999); dall'altra emergono altre critiche che vogliono che il figlio sia necessariamente connesso al livello biologico con le persone che poi si prenderanno cura di lui. In un documento del 1987, la Congregazione per la dottrina della Fede spiega che le tecniche di fecondazione assistita ledono la dignità della persona e *“ledono il diritto di ogni persona di essere concepita e di nascere nel matrimonio e dal matrimonio.”* Riflettere e rilevare queste posizioni risulta un atto dovuto: trascurare i rischi di commercializzazione, sfruttamento e mercificazione del corpo femminile e dei bambini sarebbe un grave errore. Alcuni giornalisti ci riportano infatti situazioni drammatiche di ciò che avviene in alcune parti del mondo dove la gestazione per altri avviene a seguito di trasferimenti monetari. L'India ha chiuso da pochi anni alle persone provenienti da paesi terzi la possibilità di avviare lì il percorso di PMA. Fino a quel momento però alcune cronache avevano denunciato situazioni di palese abuso nei confronti delle donne gestanti. In un caso⁵, si parlava di una giovane vedova con due figli a carico. La donna versava in condizioni di grave povertà e pur contro voglia ha accolto dentro di sé un ovulo fecondato: diventare gestante infatti le ha permesso di guadagnare un ingente somma di denaro in un breve tempo e di godere di un alloggio nei pressi della clinica dove poi ha partorito. La donna raccontava che come lei la povertà aveva indotto anche altre donne, spesso madri sole, che vivevano nella sua stessa struttura ad intraprendere questi percorsi. Donne in condizione di estrema povertà che accettano di mettere a disposizione il proprio corpo al fine di avere di che vivere per mantenere sé e i propri figli. È bene qui specificare che la gestazione per altri può seguire anche, seppur raramente, una logica di dono, quando una donna volontariamente si offre per portare avanti la gravidanza in maniera gratuita. Di solito la gestante e la coppia di futuri genitori si conoscono già o addirittura c'è un rapporto di parentela. Si tratta di situazione in cui la scelta di portare in grembo il bimbo di un'altra coppia è frutto

⁵ <https://www.tempi.it/viaggio-in-india-nella-mecca-dellutero-in-affitto-dove-le-madri-sono-fabbriche-di-bambini/>

di una decisione consapevole, libera e solidaristica. Alcune ricerche hanno cercato di comprendere quale sia la voce di queste donne. La sociologa Berend (2016) ha raccolto diverse testimonianze di madri surrogate americane. Berend parla di una vera e propria *etica delle surroganti* per spiegare come le madri surrogate siano mosse, anche quando dietro la surrogazione c'è un riscontro economico, da intenti altruistici. Queste madri rivendicano con orgoglio la propria scelta che definiscono come intima e strettamente personale. Donne che hanno vissuto l'esperienza della gestazione per altri riferiscono che la preoccupazione più grande con cui si confrontavano è la salute del bambino. Se il feto presenta importanti anomalie genetiche, i genitori intenzionali potrebbero richiedere di interrompere la gravidanza; non è detto però che la madre surrogata sia disposta a sottoporsi a tale pratica. Si aprirebbe così un intricato scenario in cui ciascuna delle parti rivendicherebbe i propri diritti. Sarebbe difficile arrivare ad una quadra in una situazione simile. Per evitare questo *empasse*, è necessario che genitori intenzionali e surrogata ragionino insieme prima che certi eventi possano palesarsi. L'esortazione quindi è quella di contrattualizzare anche questi aspetti negli accordi presi tra genitori e gestante. Alcune donne, sentite da Berend, poi hanno rigettato l'idea che la *surrogacy* possa essere pensata come un lavoro. Non si tratta di un'attività che viene svolta per ricevere denaro, che pure può entrare nel circuito della relazione, ma di costruire assieme una progettualità familiare e sostenere due persone in una tappa delicata della loro vita di coppia. Uno studio condotto da Jadv, Imrie e Golombok nel 2014 ha indagato la condizione delle madri surrogate a 10 anni da quell'esperienza. La ricerca ha evidenziato che queste donne presentano alti livelli di autostima, non mostrano segni riconducibili a sintomatologie depressive e mantengono relazioni positive con i loro partner e mariti. Queste donne hanno espresso una certa disponibilità e/o desiderio di incontrare i bambini nati grazie alla loro gestazione. Nessuna delle intervistate nello studio si è detta pentita di aver intrapreso un simile percorso.

Danna (2014) esplora poi le situazioni in cui la gestante, durante il periodo della gravidanza, si lega emotivamente al bambino al punto di non volerlo lasciare ai genitori intenzionali nel momento della nascita. Si scontrano così il desiderio dei genitori intenzionali e il patto raggiunto con la surrogata e il desiderio della

surrogata stessa a crescere il bambino che ella partorirà. Gli esiti di questi processi possono alternativamente tutelare il diritto dei genitori intenzionali a decidere in merito ad una vita che loro hanno atteso per anni e su cui poi saranno responsabili oppure riconoscere come preminente la volontà della gestante di decidere del proprio corpo e del feto che porta in grembo. Anche in questi casi, la soluzione potrebbe essere rintracciata in accordi presi in precedenza che abbiano previsto queste fattispecie così da anticipare i conflitti fra le parti. Tuttavia la dimensione contrattuale e giuridica non può valicare quella affettiva. In particolare, Danna sostiene che è più meritevole di tutela il legame biologico ed emotivo che la gestante stringe con la creatura che porta dentro di sé rispetto ad un legame tra i genitori intenzionali e il nascituro. Secondo la sociologa italiana, imporre alla gestante la volontà dei genitori committenti sarebbe “*inumano*” e costringerebbe a rinunciare ad un legame già in atto a favore di uno ancora in potenza. Ci si trova allora su due fronti opposti. Su un lato si osserva un riprovevole atteggiamento di sfruttamento sulla donna. Dall’altro lato si parla di una scelta di libertà che parla di apertura all’altro, disponibilità, filantropia. In alcuni casi a fare la differenza nelle situazioni che sono state sopra citate è la presenza di accordi, contratti e norme. Dove c’è una regola precisa, rigorosa che tutela tutte le parti coinvolte, ci sono famiglie felici e donne soddisfatte. Quando la materia non viene normata, o viene normata per capitalizzare al massimo possibile la vita, c’è costrizione e assoggettamento. Si indica nel Diritto uno strumento potente per gestire le controversie e individuare soluzioni che possano intercettare le istanze degli attori (non solo i genitori e le gestanti, ma anche le agenzie specializzate e il feto) che a vario titolo si inseriscono in questi processi. Al contempo, si riconosce un rischio di miopia e di riduzionismo nel costringere all’interno delle regole giuridiche un tema che solleva questioni affettive ed esistenziali (Danna, 2014; Muraro, 2016).

2.2 Famiglie omogenitoriali in Italia: norme e numeri

La Riforma della Filiazione tra 2012 e 2013 (l. 219/2012 e d.lgs. 154/2013) ha eliminato le differenze in termini di diritti per bambini nati all’interno del

matrimonio (i figli legittimi) e bambini nati fuori dal matrimonio (detti naturali). Nell'ordinamento giuridico italiano però permangono presupposti diversi per ottenere lo status di figlio a seconda del fatto che il figlio sia nato nell'ambito di una relazione matrimoniale o meno.

Nella prima ipotesi, figlio nato nell'ambito del matrimonio, è sufficiente che la nascita del bambino avvenga in costanza di matrimonio. La donna che ha partorito, il cui nome sarà riportato nell'atto di nascita, viene riconosciuta come madre e il marito di quest'ultima viene riconosciuto come padre del bambino (presunzione di paternità, art. 231, Cod. Civ.). Se però i genitori del bambino non sono sposati è necessario procedere con l'atto di riconoscimento (artt. 250 ss. del cod. civ.). Il riconoscimento può essere riportato nell'atto di nascita oppure con una dichiarazione davanti ad un ufficiale dello stato civile.

L'articolo 8 della legge 40/2004 stabilisce inoltre che i figli nati tramite tecniche di procreazione medicalmente assistita acquisiscono automaticamente lo status di figli nati nel matrimonio, o al di fuori del matrimonio della coppia, che è ricorsa a tali tecniche.

Similmente per l'adozione, la legge 184/1983 prevede che i figli adottati da una coppia di coniugi acquisiscano lo status di figli nati nel matrimonio.

Le ultime due leggi indicate sono particolarmente rilevanti anche per quanto concerne la genitorialità omosessuale. La legge 40/2004, norma che regola l'accesso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita in Italia, impone che per accedere alla PMA si soddisfino alcuni requisiti. Tra questi, figura anche la differenza dei sessi tra i due genitori. Per chi violasse i requisiti imposti dalla legge, è prevista una sanzione pecuniaria tra i 200 000 e i 400 000 euro. Ancora, per chi realizzasse surrogazione di maternità, la pena prevista è la reclusione dai 3 mesi ai 6 anni e una multa che va da 600 000 ad un milione di euro.

La legge sulle adozioni (l.184/1983, poi rivista con l.149/2001) prevede anch'essa stringenti requisiti che i potenziali genitori adottivi devono soddisfare. L'articolo 6 in particolare vuole che i genitori adottivi siano uniti in matrimonio: si impedisce così ai single, alle coppie conviventi e alle coppie di uniti civilmente di adottare. La legge sulle adozioni, come si è già detto, prevede anche una serie di casi particolari in cui è ammessa una deroga ai requisiti dell'articolo 6. L'articolo 44 della

L.184/1983 si costruisce su 4 ipotesi, denominate *a, b, c, d* che consentono di scavalcare i requisiti di cui sopra in alcune specifiche situazioni:

- a) il minore può essere adottato da persone che rientrano nella sua rete di parentela o a cui è legato da un rapporto precedentemente stabilito, anche nell'ambito dell'affidamento;
- b) il minore orfano che presenta un handicap;
- c) il minore può essere adottato da un adulto se quest'ultimo è coniuge del genitore del bambino;
- d) il minore può essere adottato qualora non siano realizzabili affidamenti preadottivi. Quest'ultima ipotesi era stata inizialmente introdotta per minori prossimi alla maggiore età per i quali sarebbe stato complesso individuare una soluzione preadottiva (Sesta, 2016; Bianca 2017).

La legge italiana pertanto non ammette che coppie composte da individui di uno stesso sesso abbiano un figlio insieme. La realtà sociale però non sempre asseconda la realtà giuridica. Esistono diversi scenari in cui anche in Italia persone gay o lesbiche riescono ad accedere alla genitorialità e a crescere un figlio in un contesto omogenitoriale. In primis, si ricordano le già citate situazioni in cui un bambino nato da una coppia eterosessuale che si separa quando uno dei partner si scopre omosessuale: il figlio può essere cresciuto dal genitore biologico omosessuale e il partner dello stesso sesso. Vi sono le coppie omosessuali che realizzano forme di *turismo procreativo*: si tratta di coppie gay e lesbiche che, avendo progettualità familiari e vedendosi interdetta la possibilità di creare una famiglia nel proprio Paese, decidono di recarsi all'estero per intraprendere le strade della PMA (Long e Naldini, 2015). Questa strategia permette alle coppie GL di aggirare le leggi italiane e di dare vita al loro progetto di genitorialità. Tuttavia, non si tratta di una soluzione esente da problemi. Dal punto di vista legislativo infatti la questione non è chiara: il legislatore non ha assunto una posizione precisa e spetta quindi agli organi giudiziari esprimersi sui casi specifici.

Si ricorda che, durante i lavori parlamentari per la legge sulle unioni civili, infatti si è deciso di non introdurre la *stepchild adoption*, mantenendo inalterato il testo dell'art. 44 alla lettera b della legge sulle adozioni. Nelle aule dei Tribunali però, in modo sempre più diffuso, si ricorre ad un'interpretazione estensiva di un'altra

casistica prevista dallo stesso articolo, quella di cui alla lettera *d*, che consente l'adozione in casi speciali quando non sia realizzabile l'affidamento preadottivo. A titolo esemplificativo Aragno (2017) riporta la sentenza della Corte di Cassazione 12962/2012 secondo cui l'impossibilità di affidamento preadottivo citata *“deve essere interpretata non già, restrittivamente, come impossibilità "di fatto", bensì come impossibilità "di diritto", così da comprendere anche minori non in stato di abbandono ma relativamente ai quali nasca l'interesse al riconoscimento di rapporti di genitorialità”*.

Bianca (2017) ritiene che nella formulazione della legge sulle unioni civili si sia volutamente lasciato questo spazio di ambiguità. Il legislatore avrebbe infatti potuto utilizzare espressioni più stringenti per stabilire il divieto alla filiazione per le coppie omosessuali.

Il comma 20 dell'articolo unico della legge 76/2016 infatti esplicita che la legge sulle unioni civili non avrebbe modificato il testo normativo in materia adottiva; poco dopo la legge recita *“Resta fermo quanto previsto e consentito in materia di adozione dalle norme vigenti.”* Secondo Bianca, quest'ultima espressione risulterebbe pleonastica e ridondante se volesse unicamente sottolineare l'impossibilità per le coppie omosessuali di vedersi riconosciuti i propri figli. Più probabile è invece che con *“resta fermo”* si intendesse dare vigore ad alcune sentenze che già ricorrevano all'ipotesi prefigurata dalla lettera dell'art. 44 per giustificare il riconoscimento dello status di figlio ad un bambino figlio di persone omosessuali. Fra le sentenze che hanno riconosciuto il genitore sociale come genitore legale del minore si citano (Curcio e Trovato, 2017) la sentenza del Tribunale per i Minorenni di Roma n. 291/2015, e le sentenze 23 dicembre 2015 e 30 dicembre 2015 dello stesso Tribunale: tutte antecedenti all'approvazione della legge sulle unioni civili.

Si precisa però che non tutte le istanze di riconoscimento vengono accolte e pertanto non è scontato che entrambi i genitori di un minore vengano riconosciuti come tali. Si veda a titolo esemplificativo la sentenza del Tribunale per i Minorenni dell'11 settembre 2015 n. 259 e la recente decisione del Tribunale per i Minorenni di Milano del 13 settembre 2016 n. 261 (Aragno, 2017).

L'effetto di un riconoscimento negato è che il bambino risulterà legalmente figlio di un solo membro della coppia. L'altro genitore invece che pure esercita funzioni genitoriali a livello sociale e con cui il progetto di genitorialità è stato verosimilmente condiviso potrebbe non essere riconosciuto (Long e Maldini, 2015). Bianca (2017) sottolinea anche che la giurisprudenza italiana si muove lungo due direzioni parallele. Da un lato, sconta l'impossibilità di formare *ab initio* un certificato di nascita che attesti che un bambino nato in Italia sia figlio di genitori dello stesso sesso; dall'altro invece i Tribunali possono (ma non sono costretti a farlo) riconoscere provvedimenti e trascrivere atti realizzati all'estero in cui si riporta il nome di persone dello stesso sesso come genitori di un bambino. All'atto pratico, se il bambino concepito mediante fecondazione eterologa all'estero viene partorito in Italia, le chances che questo venga riconosciuto come figlio di entrambi i genitori si abbassano; è più facile invece che i Tribunali accettino di trasportare nei documenti italiani quanto già scritto negli atti di nascita formati all'estero. Alla luce di queste riflessioni giuridiche sono almeno due le considerazioni su cui soffermarsi.

In primis, il fatto che l'impossibilità per le coppie omosessuali di accedere alla genitorialità spinge queste stesse coppie a realizzare al di fuori dei confini nazionali i propri progetti. Non tutte le coppie però hanno una disponibilità economica tale da consentire loro di trascorrere lunghi periodi all'estero e di sostenere le spese per percorrere le vie della procreazione medicalmente assistita. Ne consegue che si registra una disuguaglianza sociale nell'accesso alla genitorialità che dipende da vincoli economici: le coppie meno abbienti si trovano spesso a rinunciare (Sgorbati, 2016). In secundis, e questo aspetto è ancora più rilevante se si pensa che il nostro ordinamento giuridico vuole tutelare il preminente interesse del minore, le nostre leggi delegano ai giudici le decisioni sul riconoscimento della genitorialità. In assenza di una legge che riconosca in maniera chiara la genitorialità sociale del partner omosessuale, si espone il minore al rischio di essere privato nella sua crescita di una delle figure genitoriali (Aragno, 2017).

Menzione a sé stante merita un'altra ipotesi. La legge 184/1983 disciplina anche l'affido familiare. In Italia, anche per le coppie non sposate e ai single è possibile ottenere l'affidamento di un bambino. La legge 173/2015 in particolare ha inteso

proteggere il legame che si instaura tra un minore e la sua famiglia affidataria: in particolare la normativa del 2015 ha modificato il testo sulle adozioni. Dal 2015, i Tribunali quando sono chiamati a decidere dell'adozione di un minore devono anche tenere conto dei legami che quest'ultimo ha stabilito con i suoi genitori affidatari. Se i genitori affidatari soddisfano i requisiti per l'adozione (l.184/1983, art.6) sarà possibile per loro adottare il minore. Nei casi, come accade per le coppie omoaffettive, in cui non si soddisfano quei requisiti viene comunque garantita la tutela di quel legame significativo.

Contrariamente a ciò che il senso comune potrebbe portare a pensare (Bastianoni e Baiamonte, 2015), non sono poche le famiglie omogenitoriali presenti nel territorio italiano.

Esistono alcune discrepanze fra i numeri segnalati dalle Associazioni e i dati diffusi dagli enti ufficiali.

L'indagine MoDiDi (Lelleri, 2006) riporta la presenza di circa 250 000 persone omosessuali con almeno un figlio; sarebbero invece tra i 300 000 e i 400 000 i bambini e i ragazzi adolescenti italiani con almeno un genitore omosessuale. L'associazione Famiglie Arcobaleno sostiene che siano almeno 100000 i bambini cresciuti da genitori omosessuali.

Nel 2011 si è tenuto il primo censimento che ha incluso quesiti sulle coppie omosessuali in Italia: il censimento ISTAT del 2011 evidenzia la presenza nel territorio italiano di 7513 coppie dello stesso sesso. Fra queste sono 529 le coppie che vivono con dei figli. Tuttavia, quando si parla di censire le famiglie omogenitoriali, bisogna fare i conti con la scarsa visibilità statistica che interessa questi nuclei familiari: è probabile infatti che diverse famiglie omogenitoriali non abbiano voluto esplicitare nel censimento la particolarità della loro conformazione. Diventa difficile quindi elaborare dati precisi.

Aldilà delle differenze registrate dai diversi enti, che pure hanno effettuato le loro ricerche in tempi e con strumenti differenziati, ciò che emerge con chiarezza dalle statistiche è la quota significativa di famiglie omogenitoriali che è attualmente presente in Italia a fronte di un quadro giuridico e normativo che invece ne ostacola la presenza. Si possono trarre due deduzioni. La prima è che il desiderio delle coppie LG sa essere più forte della normativa: genitori gay e lesbiche varcano i confini

della legge per coronare il sogno della genitorialità. La seconda, più preoccupante, è la considerazione per cui i bambini di queste coppie nascono (o crescono) in un contesto normativo che riconosce a fatica la loro peculiare struttura familiare. In sintesi, si può ammettere che c'è un numero di bambini di cui non si riesce bene a precisare l'entità che dal punto di vista giuridico vivono una genitorialità a metà, con almeno uno dei genitori che non viene riconosciuto nelle sue funzioni genitoriali di cura, educazione e sviluppo del bambino.

2.3 Benessere del minore e minority stress

Sul tema dell'omogenitorialità si sono tenuti numerosi dibattiti e altrettanto numerose ricerche.

Gli ambiti di interesse sono molteplici e trasversali alle discipline. C'è chi si è soffermato sull'eticità delle pratiche con cui oggi la comunità LGBTQ+ accede alla genitorialità; c'è chi approfondisce la questione da un punto di vista giuridico, cercando di comprendere come i sistemi giuridici debbano rispondere rispetto alle istanze della famiglie omogenitoriali; c'è chi si è interessato al benessere dei minori cresciuti negli ambienti omogenitoriali e sul funzionamento psicologico e sociale delle loro famiglie.

Per quanto concerne l'area del benessere e del funzionamento familiare, i primi studi sulle famiglie omogenitoriali si sono svolti negli anni '70 negli Stati Uniti. (Bosisio e Ronfani, 2014). Le ricerche da 50 anni fa ad oggi restituiscono segnali pressoché unanimi: non è il genere o l'orientamento sessuale dei genitori ad incidere sui percorsi di sviluppo del minore, quanto più la qualità delle relazioni che esso sperimenta all'interno del proprio nucleo familiare (Milani, 2018; Bastianoni e Baiamonte 2015; Baiocco, Lingiardi e Carone, 2017).

Sebbene i riscontri della letteratura appaiano concordi, è bene sottolineare l'esistenza di voci fuori dal coro che affermano l'esistenza di criticità e di rischi connaturati alla genitorialità omosessuale.

Regnerus nel 2012 ha presentato i risultati del suo *New Family Structure Study*: tale studio ha visto il coinvolgimento di oltre 2900 giovani adulti provenienti da

composizioni familiari differenti. Non solo figli di coppie omogenitoriali, ma anche figli adottivi, figli di divorziati, figli di coppie convenzionali. I risultati indicano che i figli di coppie omosessuali hanno meno successo in ambito scolastico, sono più propensi a sviluppare sintomatologie depressive e hanno più problemi nelle relazioni rispetto ai coetanei cresciuti da genitori eterosessuali.

Su questa ricerca, la comunità scientifica mostra un certo scetticismo: a discapito delle argomentazioni del sociologo, si evidenziano diverse carenze metodologiche legate alle modalità di campionamento, all'analisi dei dati e al fatto che lo studio fosse finanziato da enti conservatori con affiliazione politica che avevano interessi nel criticare la genitorialità omosessuale, in un periodo -quello degli anni 2010- in cui negli Stati Uniti si discuteva animatamente rispetto all'estensione del diritto al matrimonio alle coppie omosessuali.

Al di là dei vizi metodologici, risulta opportuno contro argomentare le tesi di Regnerus. A tal proposito si cita lo *US National Longitudinal Lesbian Family Study*, uno degli studi più importanti e che costituisce ancora oggi un riferimento significativo in questo ambito di ricerca. Lo US NLLFS è cominciato nel 1986 e ha studiato 84 famiglie composte da madri lesbiche e figli concepiti mediante inseminazione artificiale. Regnerus suppone che i figli di papà gay e mamme lesbiche conseguano risultati scolastici più deludenti dei pari provenienti da famiglie eterogenitoriali, dallo US NLLFS si evince invece che i bambini cresciuti da coppie LG abbiano prestazioni scolastiche non diverse da quelle dei compagni. Sullo stesso tema, Gartrell e Boss (2010) argomentano che i figli di coppie LG, godendo solitamente di un capitale sociale elevato (lo stesso che ha permesso ai genitori di attraversare le impervie vie che portano alla genitorialità omosessuale), riescono a realizzare performance più apprezzate.

Regnerus sostiene che i bambini delle coppie gay e lesbiche abbiano difficoltà a relazionarsi coi pari e che faticino ad integrarsi nei contesti di gruppo. Per rispondere può risultare utile tornare allo US NLLFS che si è anche focalizzato sul grado di integrazione sociale dei figli di coppie lesbiche: questi bambini apparirebbero popolari nel gruppo dei pari, ben voluti e tolleranti verso la diversità (Gartrell e Bos, 2010). Inoltre, secondo una ricerca di Mellish e colleghi (2013), è l'8% dei ragazzi con genitori omosessuali ad aver lamentato forme di bullismo

ric conducibili alla loro conformazione familiare. Si smentisce così la contestazione per cui i figli di omogenitori diventerebbero vittime di scherno da parte dei compagni e non riuscirebbero ad integrarsi pienamente nel gruppo dei pari.

Che i bambini cresciuti dalle coppie LG registrino più frequentemente sintomatologie depressive è ancora una tesi su cui divergono Regnerus e lo Studio Longitudinale sulle Famiglie Lesbiche: non esiste una correlazione negativa fra lo sviluppo psicologico del bambino, il suo benessere psicosociale e l'essere cresciuto in una famiglia omogenitoriale. Uno studio (Golombok et al., 2014) condotto su padri gay, madri lesbiche e genitori adottivi eterosessuali ha mostrato risultati simili: il grado di benessere del minore non dipenderebbe dalla morfologia familiare, ma dalla qualità delle relazioni all'interno del sistema famiglia.

Esprimono una cauta preoccupazione Ziøl-Guest e Dunifon: nel 2014 hanno trovato che i bambini cresciuti in famiglie non convenzionali (non solo quelli allevati in ambienti omogenitoriali, ma anche i bambini in affidamento, cresciuti da un genitore single...) mostrano esiti di salute peggiori rispetto ai bambini cresciuti dalla coppia di genitori biologici sposati. Gli stessi ricercatori ammettono però *“non siamo stati in grado di identificare i meccanismi che collegano la struttura familiare alla salute dei bambini; sorprendentemente abbiamo scoperto che il reddito e la qualità dell'assicurazione sanitaria non spiegano nessuna di queste associazioni”* (trad. mia).

In Italia, Cigoli e Scabini (2013) puntualizzano che le ricerche sull'omogenitorialità sarebbero viziata da una visione riduzionista che non prende in considerazione il tema della costruzione dell'identità della persona e il rapporto del minore con le sue origini: secondo i due psicologi italiani, le ricerche finora esistenti non si sarebbero interessate a comprendere quali siano gli effetti sul piano identitario di crescere con genitori dello stesso sesso. L'accusa di riduzionismo viene allargata alle *queer theories*: concependo il genere come costruzione sociale, queste teorie negherebbero la differenza biologica fra i sessi.

Le queer theories e i gender studies sarebbero quindi colpevoli di diffondere una cultura della famiglia che nega la crucialità della generatività mentre gli autori rinvencono proprio nella generatività il carattere distintivo dei legami familiari nelle storie e nelle culture. I contributi dell'antropologia culturale possono aiutare

a ridimensionare queste posizioni: la grande varietà di culture familiari esistenti relativizza il tema della generatività, negando l'esistenza di una “*verità antropologica*” (Héritier, 2013) che possa legittimare una forma specifica di famiglia e squalificare le altre tipologie (Levi-Strauss, 1967; Casanova, 2009).

È doveroso riconoscere che anche le ricerche che attestano il benessere dei minori cresciuti in famiglie omogenitoriali sono segnate da limiti metodologici (come le modalità di campionamento che spesso prevedono un'autoselezione dei partecipanti). Tuttavia, la letteratura in materia è ormai ampia e quasi unanimemente concorde nel dire che a fare la differenza nei processi di crescita dei minori non è il genere o l'orientamento sessuale dei genitori, quanto più la qualità delle relazioni nell'ambiente familiare. Pertanto preme ricordare la posizione di enti scientifici autorevoli: l'American Psychological Association (2005) scrive che “*non c'è alcuna base scientifica per sostenere che le madri lesbiche o i padri gay siano genitori inadeguati per via del loro orientamento sessuale*” (trad. mia). Di parere concorde è l'Associazione Italiana di Psicologia, secondo la quale “*ciò che è importante per il benessere dei bambini è la qualità dell'ambiente familiare che i genitori forniscono loro, indipendentemente dal fatto che essi siano [...] dello stesso sesso*” (2014).

Con il moltiplicarsi di ricerche che attestano il benessere dei figli di coppie omosessuali, gli interessi di ricerca si sono spostati verso la comprensione delle pratiche quotidiane delle famiglie omogenitoriali: questi studi desiderano scoprire se esistono pratiche di genitorialità proprie della famiglia omogenitoriale o se la famiglia omogenitoriale riproduce pratiche e usi delle famiglie convenzionali. Wycisk (2015) sostiene che non sia possibile dare una risposta precisa a questa domanda. Le minoranze etniche possono fare riferimento background culturali strutturati e modelli familiari definiti all'interno della cultura di origine, ma per le famiglie LGBT non può dirsi lo stesso: le famiglie LGBT non hanno a disposizione schemi e codici che indichino loro modelli socio-culturali per la vita della famiglia. Le famiglie LGBT infatti costituiscono un gruppo estremamente eterogeneo per provenienza etnica, stile di vita, status socio-economico e credenze, non è possibile perciò tracciare un profilo che possa ritenersi rappresentativo delle famiglie omogenitoriali.

Altri studi hanno comunque voluto soffermarsi sugli elementi particolaristici delle famiglie LGBT. Una delle differenze più lampanti fra famiglie con genitori omosessuali e famiglie con genitori eterosessuali è la divisione dei compiti per genere. Nelle coppie gay e lesbiche infatti si assiste ad una più equa distribuzione dei carichi di cura fra i partner, i genitori LG sono quindi più equamente impegnati nella relazione e nella cura dei figli rispetto ai genitori etero, dove solitamente la madre diviene il care-giver principale (Armesto, Shapiro, 2011). Nelle famiglie omogenitoriali inoltre è più frequente la scelta di instaurare una disciplina fondata sul dialogo e non sulla punizione corporale. Bosisio e Ronfani (2014) parlano di modelli di genitorialità democratica per descrivere le modalità genitoriali delle coppie LG: i genitori cioè pur mantenendo saldi i propri impegni di tutela e cura, considerano il bambino come un attore sociale capace di esprimere attraverso la propria la sua autonomia e soggettività. Essere famiglie democratiche richiede ai genitori di apprendere ed esercitare non solo il dialogo, ma anche la negoziazione e la condivisione delle scelte.

Un concetto di notevole rilevanza nello studio delle famiglie omogenitoriali è il *minority stress*. Si consideri che tutte le persone nell'ambito della propria vita quotidiana affrontano diversi avvenimenti che potenzialmente possono dimostrarsi fattori stressanti. Si pensi ad esempio alla perdita del lavoro, ad uno stato di malattia propria o di una persona cara, al trasferimento in un altro città, alla fine di una relazione, ecc.. Chiunque può trovarsi di fronte ad uno o più di questi scenari. Ilan Meyer (2003) spiega però che i membri delle minoranze sociali -oltre ad affrontare i comuni agenti stressanti che tutti possono incontrare nella vita- si trovano a subire gli effetti di uno stress da minoranza sociale, il *minority stress*. L'idea alla base di questo modello è che l'appartenenza ad una minoranza sociale possa essere causa di discriminazione, emarginazione e atteggiamenti pregiudiziosi da parte del gruppo di maggioranza ai danni del gruppo minoritario. Pregiudizi e discriminazione sono degli stressor che incidono sulla salute e sul livello di benessere di chi li subisce.

Nel modello di Meyer, vi sono tre elementi che contraddistinguono il *minority stress*: esso è socialmente basato, dipende cioè da processi sociali e relazioni intergruppo all'interno del sistema di riferimento; il *minority stress* ha carattere di

cronicità perché è legato a caratteristiche dell'individuo che tendono a rimanere invariate così come rimane invariata l'atteggiamento stigmatizzante nei confronti di quella determinata caratteristica da parte della società. Ragionando per assurdo, il minority stress provato da una persona si esaurirebbe se quella persona cessasse improvvisamente di appartenere al gruppo di minoranza (ipotesi assai improbabile) oppure se la società non stigmatizzasse più la caratteristica peculiare di quella minoranza. Infine, l'ultima caratteristica distintiva del minority stress è la sua natura additiva, il minority stress cioè si somma e non si sostituisce agli altri stressor dell'esperienza quotidiana. Lo stigma e la discriminazione subita -agendo da stressor- stimolano all'organismo risposte allo stress. Per esempio in termini cognitivi, poiché le persone appartenenti a gruppi minoritari impiegano molte delle loro risorse cognitive nel rilevare potenziali fonti di minaccia da cui difendersi, faticano poi ad esercitare adeguatamente le capacità di pianificazione e di gestione delle proprie attività.

Può considerarsi una risposta comportamentale allo stress la decisione di evitare alcuni contesti che si ritengono essere stigmatizzanti. Ad esempio un ragazzo stigmatizzato dai compagni di classe potrebbe trascurare la frequenza scolastica.

Le risposte allo stress tuttavia non si attivano solo quando la discriminazione o la violenza è agita. Nelle persone appartenenti a gruppi minoritari, la consapevolezza di poter essere oggetto di discriminazione costringe a mantenere alta la vigilanza impegnando risorse cognitive e attivando meccanismi di risposta da stigma anticipato che sono equivalenti alle risposte attivate quando lo stigma è effettivamente agito (Brambilla e Sacchi, 2020).

I figli delle coppie GL si confrontano con questo tipo di stress e ne soffrono con sintomi quali: ansia, senso di colpevolezza, senso di inadeguatezza. Se il contesto è particolarmente omofobo, questi bambini potrebbero anche decidere di non realizzare *disclosure*, ossia rivelare la natura particolare del proprio nucleo. Altre volte i bambini effettuano delle *disclosure* selettive: nel gruppo dei pari, selezionano solo alcuni cui confidarsi rispetto a questo tema.

In Polonia, dove -nonostante i progressi intervenuti negli ultimi decenni- persiste un clima di ostilità e pregiudizio nei confronti della comunità queer, il discorso politico e quello religioso insinuano l'immoralità dell'omosessualità e

l'inadeguatezza delle persone LGBT alla genitorialità. Così anche le istituzioni scolastiche sostengono atteggiamenti di diffidenza nei confronti degli studenti LGBT. Nel Paese non si discute nemmeno la possibilità di introdurre leggi che riconoscano la responsabilità del genitore sociale nei confronti del figlio (Kowalski, 2009).

In un contesto omofobo, come quello polacco, i genitori omosessuali potrebbero mettere in discussione la propria identità genitoriale ed anche il legame fra i genitori (in specie, il genitore sociale) e il figlio può essere minacciato dallo stigma sociale. Come si è visto, il clima omofobo non incide solo nell'ambito delle relazioni interpersonali ma si estende alle istituzioni, creando un sistema comunitario complessivamente ostile alle famiglie LGBT. Sono pertanto numerosi gli stressors che i bambini e i loro genitori LG devono affrontare con ripercussioni significative in termini di benessere (Wysik, 2015).

In altri Paesi, come l'Italia in cui la discriminazione sul piano interpersonale è meno rilevante, il minority stress che colpisce le famiglie omogenitoriali si distingue dallo stress sociale che interessa altre minoranze, quali le minoranze etniche. Nel caso delle famiglie omogenitoriali il minority stress è strettamente connesso all'assenza di tutela a livello giuridico: lo stress dei genitori GL e dei loro figli dipenderebbe in questa prospettiva – più che da atteggiamenti discriminatori da parte della società - da un mancato riconoscimento del legame che intercorre fra i membri delle famiglie.

Si è già detto di come in Italia il contesto normativo fatichi a riconoscere la legittimità delle famiglie omogenitoriali. I figli delle coppie omogenitoriali sono così esposti ad una disuguaglianza giuridica. Se il legame tra bambino e genitore sociale non viene riconosciuto, agli occhi della legge questi appaiono come sconosciuti fra loro. Il mancato riconoscimento della relazione genitore-figlio comporta rischi evidenti sul piano giuridico e sociale: nel caso, ad esempio, dello scioglimento dell'unione civile fra i partner, non c'è alcuna garanzia che il genitore sociale possa continuare a svolgere le sue funzioni genitoriali nei confronti del minore. Così come in caso di decesso del genitore biologico, non c'è alcuna sicurezza per il genitore sociale di adottare il figlio che ha cresciuto. Per questa ragione, anche al fine di tutelare il benessere sociale e psicologico dei bambini

interessati, si individua nel matrimonio gay e nel riconoscimento delle relazioni parentali un fattore protettivo rispetto allo stress sociale e all'omofobia (Ronfani e Bosisio, 2014).

CAPITOLO III

GENITORI OMOSESSUALI E SERVIZI SOCIALI

3.1 Il rapporto fra famiglie omogenitoriali e servizi sociali: la letteratura internazionale

Le famiglie e tutti i loro membri si rapportano quotidianamente con i servizi presenti sul territorio. Si tratta di servizi scolastici ed educativi, servizi sanitari e servizi sociali. Le famiglie omogenitoriali non fanno eccezione.

È d'interesse comprendere quali sono le dinamiche relazionali che si instaurano fra i servizi (compresi i professionisti che vi lavorano) e le famiglie. In questo spazio, si concentrerà soprattutto l'attenzione sulla relazione fra le famiglie omogenitoriali e il Servizio Sociale attraverso i dati relativi alle ricerche estere e italiane.

Per un'ottimale comprensione delle ricerche estere, va precisato che non esistono esatte corrispondenze fra il sistema dei servizi sociali italiani e i servizi sociali esteri: ciascun Paese, infatti, assegna al proprio Welfare conformazioni e risorse diverse, a seconda di fattori politici, economici e sociali. Si deve pertanto prestare una dovuta cautela quando si compiono operazioni comparative al fine di evitare indebite e fuorvianti sovrapposizioni⁶.

Un fronte di significativo interesse per il *Social Work* estero è quello delle adozioni per le coppie omosessuali. Nei Paesi, come Inghilterra e Stati Uniti, dove alle coppie same-sex (LG) è permesso adottare un bambino, alcune agenzie per le adozioni si dimostrano riluttanti nel riconoscere l'adeguatezza delle competenze genitoriali di queste coppie (Montero, 2014). Le agenzie di adozione che commettono queste

⁶ Proprio per rispettare le diversità connaturate ai diversi sistemi di Welfare, si decide di utilizzare qui e nel resto del capitolo l'espressione "*social worker*" per riferirsi ai professionisti del sociale impiegati all'estero. Il *social worker* è infatti la figura professionale che meglio corrisponde all'assistente sociale italiano. Similmente si ricorre all'espressione "*Social Work*" corrispondente alla locuzione italiana "Servizio Sociale".

discriminazioni sono più spesso legate ad ambienti ecclesiastici e sarebbero i direttori di queste agenzie ad imporre ai loro *social worker* di non affidare bambini alle cure di due donne o di due uomini (*ibidem*).

Questo dato tuttavia non spiega qual è la reale posizione dei professionisti del sociale perché nei casi citati da Montero i *social worker* non agiscono sulla base di valutazioni professionali compiute in autonomia di giudizio, bensì sono costretti a rifiutare alcune richieste di adozione a causa dell'orientamento politico-religioso dell'organizzazione per cui lavorano. Non è da questi dati quindi che si evince se i professionisti americani e inglesi mantengano dei pregiudizi sulle famiglie omogenitoriali.

Kemper e Reynaga (2015), della California State University, propongono un interessante affondo: da un *social worker* ci si aspetterebbe una marcata sensibilità ai temi del rispetto delle differenze, delle libertà individuali e degli stili di vita. Sarebbe pertanto ragionevole presumere un atteggiamento generalmente positivo da parte dei professionisti nei confronti delle persone appartenenti alla comunità LGBTQ+ e nei confronti delle famiglie omogenitoriali.

I *social worker* però possono in modo più o meno consapevole assumere comportamenti stigmatizzanti o discriminatori verso le famiglie e gli aspiranti genitori omosessuali: l'esempio che viene riportato è ancora una volta quello dei *social worker* impegnati nei circuiti dell'affidamento e dell'adozione (*foster care*). Questi professionisti sono chiamati ad individuare un collocamento sicuro e un contesto di crescita adeguato ai minori abbandonati. Una coppia per diventare destinataria di un bambino in affidamento o in adozione deve essere valutata come idonea e adeguata dai servizi sociali: è proprio qui che un *social worker* con credenze omofobe potrebbe attuare un comportamento discriminatorio esprimendo una valutazione negativa circa l'adeguatezza di una coppia omosessuale non per giustificate ragioni ma in nome del suo pregiudizio. Nonostante ciò, i *social worker* sentiti dalle ricercatrici affermano di essere capaci di riconoscere la priorità dell'obiettività professionale sui loro valori personali. La maggior parte di loro poi concorda che l'orientamento sessuale di una persona non dovrebbe costituire un ostacolo alla genitorialità (Kemper e Reynaga, 2015).

Anche altri dati raccolti tramite i sondaggi (*ibidem*) indicano dei promettenti progressi. Emerge una crescente accettazione degli operatori sociali verso l'omogenitorialità; sembra anche che la formazione universitaria in *Social Work* sia sempre più disponibile ad offrire ai propri studenti contenuti didattici che analizzano l'omogenitorialità e le più celebri ricerche sul tema. I futuri professionisti potranno quindi vantare una formazione specifica su questi temi, mentre per i *social worker* già in servizio sono previsti corsi di aggiornamento e programmi di training ad hoc: l'efficacia dei training è già stata dimostrata, i *social worker* che ne hanno usufruito sembrano aver maturato una maggiore sensibilità e consapevolezza rispetto all'esistenza delle famiglie omogenitoriali e verso le loro esigenze.

Spostandosi invece in Pennsylvania, Newman (1989) riflette sulla necessità di implementare insegnamenti sugli studi queer nei corsi di laurea in *Social Work* per rendere pienamente efficaci gli interventi sociali su persone appartenenti alla comunità LGBTQ+. Allo stato attuale, gli operatori sociali non sono necessariamente formati sui temi dell'orientamento sessuale e dell'identità di genere: i sistemi di welfare corrono così il rischio di escludere dalle fasi di programmazione e di progettazione una fetta di popolazione target, non considerandone le esigenze e le peculiarità.

Newman ritiene che ogni *social worker* debba possedere una formazione di base sui temi della sessualità e sulla comprensione delle dinamiche relazionali che nascono nelle famiglie con uno o più componenti non eterosessuali. Il *Social Work* ha il compito di promuovere i diritti civili e sociali, la partecipazione delle persone alla vita della comunità e di sostenere il principio di autodeterminazione. Con questi presupposti, non può mancare un'attenzione ai "gay and lesbian issues" nella formazione dei professionisti del sociale: la conoscenza delle questioni legate al coming out, alle discriminazioni e a quelle più moderne del *minority stress*, nonché di tutto il filone dell'omogenitorialità consentono all'operatore di leggere meglio il mondo sociale e i bisogni della sua utenza. Inoltre, queste conoscenze possono essere utilmente adoperate nei processi di policy-making e nella programmazione dei servizi. Conoscendo le famiglie omogenitoriali è possibile ipotizzare per loro anche interventi in chiave preventiva e di promozione del benessere. Così facendo,

sarebbe possibile anticipare la relazione fra famiglie omogenitoriali e servizi. L'anticipo si gioca sull'incontro dell'individuo o della coppia omosessuale o della famiglia omogenitoriale prima che questi soggetti abbiano la necessità di recarsi al servizio spontaneamente per un bisogno conclamato. Potenziare sportelli informativi per le coppie eterosessuali ed omosessuali che intendono adottare, agire con incontri e dibattiti nelle istituzioni educative, insistere su questi temi nella formazione continua di insegnanti e professionisti del sociale sono tutti esempi di interventi che possono contribuire a rendere la società più pronta ad accogliere le differenze e a favorire i processi di empowerment per le famiglie omogenitoriali che avranno un contesto protettivo in cui sviluppare le proprie relazioni (Newman, 1989).

Averett e Hedge (2012), studiose delle Università della Carolina, hanno esaminato gli atteggiamenti di *social worker*, insegnanti ed educatori nei confronti delle famiglie omogenitoriali. In termini generali, i *social worker* sembrano essere la categoria che esprime un'opinione più positiva verso le famiglie omogenitoriali, mentre gli insegnanti assumono posizioni estremamente diversificate. Tuttavia, nessuna delle tre classi professionali dichiara di avere a disposizione degli strumenti e delle conoscenze sufficienti per offrire adeguate prestazioni alle famiglie con genitori dello stesso sesso. Inoltre, insegnanti, educatori e *social worker* esprimono una sensazione di disagio quando si trovano a domandare alle coppie omosessuali delle loro abitudini di vita. Le ricercatrici credono che questa ritrosia da parte dei professionisti possa essere spiegata dal fatto che molti professionisti ritengono le abitudini sessuali di una persona siano una faccenda privata e che non sia bene discuterne, estendendo poi questa percezione a tutti gli ambiti di vita che possono essere connessi all'orientamento sessuale.

In Spagna, sono stati interrogati alcuni *social worker* e psicologi (Molina e Alarcón, 2015) circa le loro posizioni rispetto alla condizione omosessuale e il benessere del minore che cresce in una famiglia omogenitoriale. I professionisti spagnoli si sono espressi in modo quasi unanime sul primo tema. Viene rifiutato da tutti infatti un accostamento diretto fra l'orientamento omosessuale e le psicopatologie. Con riferimento all'omogenitorialità invece si notano posizioni più dissimili. Nel campione intervistato, accanto a chi esprime pieno appoggio all'omogenitorialità,

c'è un gruppo numericamente consistente di *social worker* e psicologi che richiedono una maggiore cautela. Nessuno ritiene che vi sia un nesso fra l'orientamento omosessuale e una carenza nelle competenze di parenting, l'esitazione di questo secondo gruppo di professionisti è legata a fenomeni di esclusione sociale e di bullismo omofobico che potrebbero colpire il minore e il suo benessere psico-fisico.

In nuova Zelanda, dove l'adozione da parte delle coppie omosessuali è possibile dal 2013, avvocati e *social worker* che lavorano nell'ambito delle adozioni mantengono percezioni favorevoli verso la genitorialità omosessuale e ritengono che non vi siano distinzioni fra una coppia di genitori LG ed una coppia di genitori eterosessuali. Tuttavia, pur ammettendo che un bambino possa avere uno sviluppo adeguato anche in un nucleo omogenitoriale, una parte degli intervistati confessa che predilige assistere le coppie eterosessuali (Scherman et al., 2020).

Le ricerche esaminate, svoltesi in contesti geograficamente e culturalmente diversi, giungono a conclusioni condivise. Per quanto concerne, il *Social Work*, professione che si svolge a diretto contatto con le famiglie, i ricercatori concordano sulla necessità di approfondire gli studi e rintracciare con accuratezza le cause dei pregiudizi rilevati da parte dei *social worker* nei confronti dell'omogenitorialità. Su questo aspetto, gli studi già esistenti offrono alcuni spunti che potrebbero orientare le indagini future.

Vi sono infatti dei tratti sociali e personali che sembrano essere utili predittori degli atteggiamenti di una persona nei confronti dell'omogenitorialità. Le donne, i giovani, le persone con un alto livello di istruzione, le persone politicamente schierate a sinistra e le persone non religiose dimostrano un atteggiamento generalmente più positivo rispetto a uomini, persone di media o tarda età, persone con un livello di istruzione basso, persone con credenze politiche di destra e persone credenti. La categoria professionale dei *social worker* incarna diverse delle caratteristiche che predicono un atteggiamento complessivamente positivo verso l'omogenitorialità (alto livello di istruzione, prevalentemente donne, e orientamento politico di sinistra nonché un certo distacco dal mondo religioso) ciononostante le ricerche hanno rilevato atteggiamenti non sempre positivi, in particolare nei confronti dell'omogenitorialità.

Una spiegazione potrebbe essere connessa alla formazione sui temi specifici dell'omogenitorialità. Gli studi sul pregiudizio ricordano però che le leggi di un Paese possono contribuire ad incrementare il grado di accettazione di cui gode una minoranza. Nei Paesi in cui i diritti di una minoranza vengono riconosciuti, la società si mostra meno ostracizzante nei confronti della minoranza stessa. Al contrario, se lo Stato non assegna alcun riconoscimento ad una minoranza, gli atteggiamenti di pregiudizio si esacerbano (Brambilla e Sacchi, 2020).

3.2 Il rapporto fra famiglie omogenitoriali e servizi sociali: la letteratura italiana

La letteratura in materia non è ricca. Un buon punto di partenza possono essere gli spunti individuati da Cuccurullo (2022). L'autrice ritiene essenziale che gli operatori del sociale e della salute siano formati sui temi LGBTQ e sulle questioni di genere: il mancato approfondimento durante i percorsi di studio può trasformarsi nel rischio che il professionista nell'approcciarsi a queste questioni si avvalga di idee preconcrete. Viene auspicata una vera e propria "alfabetizzazione" degli assistenti sociali ai temi queer e di genere. La proposta di Cuccurullo consiste nell'irrobustire le basi teoriche degli operatori e di educarli ad un linguaggio inclusivo di tutte le differenze. Tali accorgimenti sarebbero utili per far sì che famiglie omogenitoriali e persone LGBTQ+ si sentano accolte dagli operatori e libere di esprimere le proprie identità.

I servizi sociali, scolastici, educativi e sanitari rappresentano delle istituzioni. Il funzionamento delle istituzioni dipende strettamente dalle norme di legge che ne regolano l'attività. Gli operatori dei servizi pertanto sono chiamati ad aderire alle disposizioni normative di riferimento per il loro settore.

Un primo elemento di disturbo nella relazione fra nuove famiglie e servizi è proprio una normativa che nega l'esistenza di quelle stesse famiglie. Selmi, Sità e de Cordova (2020) in una loro analisi sui servizi italiani riferiscono della presenza di "pregiudizio sottile" (Pettigrew, 1998) da parte degli operatori verso la genitorialità LG. Il pregiudizio sottile si caratterizza per essere implicito e inconsapevole e si

traduce in pratiche che sostengono lo status quo. Ritorna poi il tema della formazione. Le autrici hanno infatti rilevato che le teorie e i modelli di riferimento degli operatori nei servizi sono viziati da una pervasiva eteronormatività.

La natura sottile del pregiudizio degli operatori e l'eteronormatività a cui sono stati educati sono profondamente connesse. Nei loro processi di istruzione, educatrici, assistenti sociali e sanitari hanno studiato la famiglia solo attraverso le lenti dell'eteronormatività. La famiglia eterosessuale è quella cui gli operatori associano l'idea generale di famiglia perché non sono stati formati alla pluralità delle forme familiari. Si osserva quindi una mancata corrispondenza fra ciò che idealmente si ritiene essere famiglia e le famiglie che invece gli operatori possono incontrare nei servizi.

Questa inconsapevolezza ha delle ripercussioni nella relazione fra famiglie e servizi: gli operatori dei servizi rischiano di non ascoltare le famiglie omogenitoriali perché non hanno a disposizione gli strumenti adeguati per comprenderle ed assisterle.

Riflettere sugli strumenti di cui dispongono gli operatori porta ad altre interessanti conclusioni: non è solo la formazione dei professionisti che non considera le diversità nel panorama familiare, ma sono anche gli strumenti di cui i professionisti si servono ad essere miopi. Gli strumenti delle professioni sociali sono infatti costruiti per valutare e agire con le famiglie eterogenitoriali. Ne consegue che le famiglie omogenitoriali e i loro bisogni non vengono rilevati. La mancata rilevazione dei bisogni lascia le famiglie omogenitoriali (e le altre forme familiari non convenzionali) nella penombra.

Un'altra complicazione nella relazione fra famiglie omogenitoriali e servizi deriva da una rigidità organizzativa interna ai servizi stessi: anche quando i professionisti si dimostrano disponibili a revisionare le proprie abitudini di fronte alle nuove composizioni familiari, si impone come un macigno una burocrazia rigorosa che non ammette eccezioni alla regola. Lo scoglio in questo caso è traslare l'accoglienza dal piano informale della relazione al piano formale dell'istituzione.

Everri e colleghi (2021) hanno condotto uno studio sul personale dei servizi educativi e sociali italiani e sul personale impiegato nell'assistenza sanitaria infantile. Gli intervistati erano assistenti sociali, educatori, addetti all'infanzia,

insegnanti, medici ed infermieri. Nel dettaglio, i ricercatori si sono chiesti quale tipo di associazione esista fra l'atteggiamento nei confronti delle coppie omogenitoriali e il contatto dei professionisti con le stesse. Si riprende qui la *contact theory* (Allport, 1954) secondo cui il contatto fra persone che appartengono a gruppi sociali diversi può portare al miglioramento delle relazioni fra i gruppi stessi. Le persone appartenenti a gruppi diversi infatti, incontrandosi, avrebbero modo di ricredersi su stereotipi e pregiudizi che fino a quel momento hanno guidato l'interazione intergruppo.

Coerentemente con quanto prospettato dalla teoria del contatto, si è trovato che i professionisti del comparto sociale, educativo e sanitario che hanno avuto in precedenza contatti con donne lesbiche e uomini gay mostravano atteggiamenti meno negativi verso le famiglie omogenitoriali. Allo stesso modo, i professionisti che hanno riportato un maggior numero di esperienze di contatto si dicevano anche maggiormente favorevoli all'estensione di pari diritti per coppie omosessuali e famiglie omogenitoriali. I professionisti che affermano di essere a favore delle famiglie omogenitoriali si sono anche detti disposti ad apportare modifiche alle proprie abitudini professionali per poterle allineare ai bisogni delle famiglie *same-sex*.

I risultati della ricerca dimostrano che esiste una certa consequenzialità fra il contatto con le minoranze sessuali, l'appoggio alle istanze delle famiglie omogenitoriali e la disponibilità a rivedere le proprie modalità operative in senso più inclusivo. Ne deriva che per fondare pratiche professionali inclusive, rispettose dei bisogni delle famiglie omogenitoriali, si potrebbero organizzare occasioni di incontro con la comunità LGBTQ+. A livello teorico, si parla di una "conoscenza ecologica" del contesto sociale in cui si opera. Tale conoscenza non può provenire da modelli astratti, ma si sviluppa necessariamente dalle esperienze di vita quotidiana.

Volendo riprendere l'espressione di Everri, si può dire che la conoscenza ecologica è un terreno fertile per "coltivare pratiche inclusive". Gli assistenti sociali mantengono una posizione privilegiata - e quindi una responsabilità - rispetto alla cura dell'inclusione: gli assistenti sociali, infatti, nell'esercizio delle proprie funzioni vengono più spesso a contatto con le minoranze rispetto ad altri gruppi

professionali e sono deontologicamente impegnati nel contrasto alle disuguaglianze sociali e alle discriminazioni.

3.2.1. Gli atteggiamenti delle famiglie omogenitoriali verso i servizi

Si è analizzata la posizione dei servizi nei confronti delle famiglie. Si tenta ora di descrivere quali sono gli atteggiamenti delle famiglie omogenitoriali nei confronti dei servizi. Queste famiglie sono ben consapevoli dei limiti del sistema dei servizi e rispondono alle criticità dello stesso esercitando la propria agency e mettendo in campo le proprie risorse per ottenere il più ampio margine di riconoscimento possibile. Sono i genitori che spesso provano a colmare le lacune dei servizi: sia con riferimento alla formazione dei professionisti sia rispetto l'organizzazione dei servizi (Bosisio e Santero, 2020). Ci sono casi di famiglie che consegnano alle educatrici e alle insegnanti dei loro figli del materiale ad uso didattico che affrontano questioni di diversità e inclusione.

Pensare alle famiglie omogenitoriali come ad una risorsa diventa quindi un utile stratagemma per compensare alcune carenze dei servizi e dei professionisti. Tale strumento richiama le metodologie del lavoro sociale esortano gli operatori a individuare nei singoli e nelle famiglie le risorse di cui l'utenza è portatrice (Cellini e Dellavalle, 2015). Sostenere i processi partecipativi e tessere alleanze famiglie-servizio è una via sicura per rispondere in maniera efficace ai bisogni espressi dall'utenza.

Spostando l'attenzione sul livello macro, su un piano di policy making, emerge un'importante contraddizione. I bambini delle coppie omosessuali in Italia allora sono abbandonati due volte dal Welfare: un primo abbandono -condiviso con tutti gli altri bambini- derivante da uno scarso investimento pubblico sui servizi per l'infanzia, l'adolescenza e per il sostegno alla genitorialità che lascia molti genitori a loro stessi nei compiti di cura dei loro figli; un secondo abbandono invece è conseguenza del mancato riconoscimento del legame di filiazione fra genitore e bambino: il Welfare cioè prima delega alle famiglie i compiti di cura dei minori e poi disconosce quelle stesse famiglie ostacolando nelle loro funzioni (Naldini e Solera, 2020). La letteratura che esamina il rapporto fra famiglie omogenitoriali e

servizi sociali italiani permette di individuare alcuni nodi tematici centrali che ben riassumono la questione:

- Emerge la necessità di sensibilizzare gli operatori durante i percorsi universitari e di formazione continua attraverso l'introduzione dei concetti chiave delle teorie queer e tramite il contatto con le realtà LGBTQ+;
- è urgente ripensare la configurazione di strumenti e servizi. La fluidità che caratterizza le relazioni sociali contemporanee mal si adatta alla rigidità degli schemi organizzativi dei servizi italiani;
- diviene irrinunciabile pensare alle famiglie omogenitoriali come soggetti agenti e come nuclei dotati di risorse proprie. Le famiglie infatti non sono solo destinatarie degli interventi ma anche preziose alleate dei servizi: di questo aspetto non si può non tenere conto;
- infine, si mettono in evidenza le ombre di un sistema di servizi che fatica ad adempiere ai propri compiti di tutela e protezione dell'infanzia (Marotta e Monaco, 2016; Bellanti, 2014).

3.3 La voce dell'Ordine Regionale Veneto degli assistenti sociali

Per avere maggiore chiarezza su un argomento così complesso e allo stesso tempo inesplorato, si è deciso di rivolgersi direttamente alle rappresentanze della comunità professionale. In particolare, si è raggiunto il Consiglio Regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Veneto. A fare da portavoce per il Consiglio Regionale è stata la dottoressa Jessica Spader, Vice Presidente dell'Ordine Regionale Veneto degli assistenti sociali.

Grazie alla sua disponibilità è stato possibile organizzare in tempi veloci una intervista telematica che si è tenuta nella giornata di lunedì 28 agosto 2023. Il tema dell'intervista, anticipato già negli scambi via mail precedenti, riguardava il rapporto fra Servizi Sociali e famiglie omogenitoriali.

A seguire verrà riportato il contenuto delle domande proposte e le risposte ricevute.

1. L'omogenitorialità rappresenta una realtà familiare emergente nel contesto nazionale. Con riferimento al Servizio Sociale, le poche ricerche realizzate nel

territorio italiano rilevano la presenza di un pregiudizio all'interno del gruppo degli assistenti sociali in servizio nei confronti in specifico della genitorialità omosessuale. Dal vostro osservatorio quali ritenete siano le cause di questo ancora diffuso pregiudizio?

“Durante gli Stati Generali per i trent’anni della professione⁷, fra gli argomenti che sono stati portati all’attenzione dal Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Assistenti Sociali c’è stato proprio quello delle famiglie omogenitoriali. Partendo dal presupposto che ciò che al momento muove la pratica professionale - dalla valutazione delle competenze fino alle richieste di stepchild adoption o nei momenti di separazione delle coppie omogenitoriali - quello che cioè incide nel rapporto fra servizi sociali e queste coppie è un’assenza di formazione. Una parte di pregiudizio è legata ad una scarsa formazione su un tema recente e poco trattato dall’Ordine e dalla professione. C’è stato un maggiore approfondimento di ricerca da parte del settore giuridico e da parte dei colleghi psicologi. Questo anche perché il Servizio Sociale paga la mancanza nel sistema nazionale di investimenti nella ricerca scientifica di settore. Mancanza che penalizza la professione intera, conferendoci pochi strumenti scientifici e poche conoscenze a livello professionale. Inoltre, l’assenza di una formazione capillare sull’argomento lascia ai colleghi e alle colleghe poco margine per intervenire in maniera più lungimirante e più formata. Può essere quindi l’assenza di formazione a generare pregiudizio.

Il CNOAS ha di proposito proposto come tema degli Stati Generali quello delle famiglie omogenitoriali proprio perché all’interno della comunità professionale si cominciasse a formare un pensiero diverso adatto a comprendere e a capire le diverse forme di famiglia.”

2. Il pregiudizio esercitato nell’ambito del Servizio Sociale sulle famiglie omogenitoriali, oltre a compromettere la fiducia che sta alla base della relazione utenza-servizio, rischia di danneggiare e ostacolare i percorsi di vita delle coppie omosessuali e dei loro figli. Da un punto di vista metodologico, quali strade è possibile immaginare per superare questo scoglio?

“Da un punto di vista metodologico, il Consiglio Nazionale sta sviluppando delle linee guida per i professionisti che si trovano a trattare in vario modo le storie

⁷ La dottoressa si riferisce ad una tre giorni svoltasi fra il 21 e il 23 marzo 2023 in occasione dei trent’anni dalla nascita dell’Ordine Professionale degli Assistenti Sociali.

delle famiglie omogenitoriali. A livello metodologico, penso che utilizzare gli strumenti professionali del Servizio Sociale sia già più che sufficiente per superare il pregiudizio, anche perché la professione stessa è chiamata a sradicare i pregiudizi.

Inoltre, non è solo nell'intervento sul caso, ma è anche nella politica sociale che gli assistenti sociali devono impegnarsi per scardinare i pregiudizi nella società. L'impianto metodologico del Servizio Sociale già è una risposta. Come per tutti i cambiamenti, abbiamo bisogno di affrontare questo cambiamento con più consapevolezza. Questo argomento, come tanti altri nel sociale, richiede di fare i conti con le proprie categorie, i propri pensieri e il proprio essere. Serve farsi delle domande, capire quanto si è pronti e quanto si è disponibili a mettersi in gioco nel valorizzare e comprendere il semplice utilizzo di un linguaggio competente e inclusivo. È un passaggio culturale. Credo che questa sia una questione metodologica ma anche una questione di pratica. Anche nel Servizio Sociale quando parliamo di coppie genitoriali, siamo abituati a riferirci ad una categoria mentale costituita da un padre e una madre. Eppure, la nostra terminologia ci aiuterebbe. Coppia genitoriale non dice di un padre e di una madre. Dice di due persone che sono genitori. Noi abbiamo a livello linguistico delle categorie che ci possono aiutare ad essere più inclusivi. Bisogna metterle in pratica."

3. Oltre alla metodologia, anche la deontologia professionale e le leggi rappresentano elementi di conto nel lavoro con le famiglie omogenitoriali. Gli assistenti sociali sono chiamati a lavorare seguendo i principi di non discriminazione e di autodeterminazione. Tali principi devono contemperarsi con le leggi nazionali che non sostengono il modello omogenitoriale. Quali soluzioni è possibile individuare per una pratica professionale deontologicamente orientata e legalmente responsabile? Quali cambiamenti dovrebbero essere attesi e chi dovrebbe proporli?

"Sì, le leggi non sostengono le coppie omogenitoriali, ma sostengono i diritti dei minori. Su questo tema sono stata intervistata assieme al Presidente dell'Ordine Regionale degli Psicologi ed ha fatto seguito un comunicato stampa dei due Ordini

Professionali⁸. Ciò su cui l'Ordine, e in particolare il Consiglio Regionale del Veneto, si sono esposti sono i diritti dei bambini. Il Codice Deontologico ci aiuta a superare e ad andare oltre, a capire che ci sono delle pieghe legislative che volutamente non sono esplicitate, ma che non sono negate. Non c'è una negazione, ma c'è un vuoto normativo. Mi riferisco soprattutto alla registrazione degli atti di nascita dei bambini nati in coppie omogenitoriali. Quando parlo di bambini nati, intendo dire che sono bambini che hanno già acquisito dei diritti. Come assistenti sociali siamo chiamati a far rispettare i diritti delle persone e deontologicamente siamo chiamati a sostenere l'autodeterminazione delle persone. E persone sono anche gli adulti che stanno accanto a questi bambini.

Credo che, come Ordine, siamo chiamati a rispettare il nostro Codice Deontologico, ma il sostegno va anche ad un approccio diverso alle storie delle famiglie omogenitoriali che proviene dal livello giuridico: siamo chiamati a tutelare i diritti dei bambini.”

4. Con riferimento al rapporto fra servizi e famiglie omogenitoriali, l'Ordine regionale ha assunto delle posizioni specifiche? Quali sono gli interventi che l'Ordine ha implementato per ridurre i pregiudizi dei professionisti verso queste famiglie? Quali sono invece i programmi per il futuro?

“Ciò che abbiamo fatto fin da subito è stato prendere posizione. Non è una cosa semplice e nemmeno scontata. Abbiamo deciso di prendere posizione insieme ad un altro Ordine, quello degli Psicologi. È la prima volta che usciamo in forma congiunta. L'intento era quello di dare maggior forza alle voci ad entrambe le comunità professionali. E comunque è un passo avanti verso un'integrazione fra le professioni.

Abbiamo deciso di esporci in due modi. La Procura di Padova aveva deciso di impugnare gli atti di nascita dei figli delle coppie omogenitoriali registrate nel comune di Padova⁹. Si tratta di 33 bambini, già nati per i quali già era stato

⁸ Il comunicato congiunto è scaricabile qui: <https://assistentisociali.veneto.it/7955/psicologi-e-assistenti-sociali-del-veneto-coppie-omogenitoriali-limpugnazione-degli-atti-di-nascita-atto-lesivo-dei-diritti-psicologici-e-sociali-dei-minori/>

⁹ In questo caso il riferimento è a quanto accaduto nel giugno 2023 quando la Procura di Padova ha deciso di impugnare gli atti di nascita di 33 bambini nati da coppie omogenitoriali per rettificarli e inserire solo il nominativo del genitore biologico (https://www.ansa.it/veneto/notizie/2023/06/19/padova-la-procura-dichiara-illegittimo-un-atto-nascita-con-2-mamme.-notifiche-per-33-casi_83375cad-2d6b-4afd-a821-356ca5178ab5.html).

ricosciuto anche il genitore non biologico. Ecco, in quel momento abbiamo deciso di intervenire in maniera pubblica.

Già precedentemente, nel 2022, il Consiglio Regionale aveva sostenuto, appoggiato e partecipato a tutti i Pride svolti in Veneto. Nel 2023, tale sostegno è stato ancora più sentito. Lo scopo è di sostenere i diritti degli adulti all'autodeterminazione e i diritti dei bambini, ma anche di contribuire a creare una cultura che non veda l'assistente sociale solo nello stereotipo del "ladro di bambini". Questa è un'immagine che difficilmente ci togliamo e dopo i fatti di Bibbiano questo pensiero si è rinforzato. Appoggiare i Pride è un modo per valorizzare la professione. Non è solo un modo per sostenere le persone, ma anche per far passare il Servizio Sociale come sostegno. Lasciamo perdere l'espressione presa in carico. Gli assistenti sociali sostengono le persone.

Altre azioni sono state prendere contatti con l'Associazione Famiglie Arcobaleno. Si sostengono delle iniziative formative. Campagne che devono sensibilizzare ma anche informare. Il pregiudizio infatti parte dalla mancata informazione, quindi dall'ignoranza di ciò che è la realtà.

Questa è stata una delle prime azioni. Non senza alcune voci discordanti rispetto agli iscritti. Onestamente ci sono stati degli iscritti che hanno invitato il Consiglio dell'Ordine a tenere un profilo più basso rispetto alle uscite pubbliche. Non tanto per l'argomento, ma perché ritenevano che fosse stata data una grande rilevanza ad un fenomeno che interessa una percentuale molto bassa della popolazione. Abbiamo intenzione di realizzare delle formazioni per i colleghi, definendo anche i termini più frequenti: non è diffusa la conoscenza della terminologia. Su orientamento sessuale e identità sessuali c'è ancora molta confusione. Il Consiglio Nazionale sta lavorando con i vari CROAS per elaborare delle Linee Guida per l'azione professionale. Anche solo parlarne è un'azione formativa... “

CONCLUSIONI

L'introduzione delle categorie del genere e dell'orientamento sessuale ha favorito la depatologizzazione dell'omosessualità che è così stata rimossa dall'elenco delle malattie mentali. Le scienze umane assieme ad altre aree del sapere hanno sottolineato il contributo della società e della cultura nel definire i concetti di maschile e di femminile.

Queste nuove acquisizioni hanno di fatto spianato la strada a *gender* e *queer studies*: ambiti di studio interdisciplinari che si interessano della diversità dell'esperienza umana in materia di sessualità e corpi, occupandosi anche di individuare le ingiustizie presenti nei sistemi sociali rispetto a genere, sesso e orientamento sessuale.

Parallelamente al rinnovamento dei saperi esperti, si è assistito ad un lento e continuo mutamento nella società civile. Dapprima rigettante nei confronti di ciò che mettesse in discussione lo status quo e poi gradualmente più accogliente verso nuove forme di diversità, legate alle identità di genere e agli orientamenti sessuali. Una diversità non più percepita come lontana, ma sempre più vicina e presente nei contesti sociali, che sgomitava per reclamare il proprio spazio nel mondo e che gridava orgoglio nelle piazze.

Anche i mass e i social media sono divenuti più sensibili alla causa e attraverso i loro contenuti hanno contribuito a normalizzare l'esperienza delle coppie non convenzionali con particolare riferimento alle coppie omosessuali. E le coppie omosessuali si sono battute per ottenere il riconoscimento dei loro legami.

In Italia, la lotta è stata più lunga che altrove e solo nel 2016 è stata emanata una legge che sancisse il riconoscimento istituzionale delle relazioni affettive omosessuali senza però che si riconoscessero i figli coinvolti in queste relazioni. Le coppie omosessuali sperimentano il desiderio di diventare genitori come avviene

per le coppie eterosessuali ed alcuni di loro trasformano questo desiderio in realtà. Pur non essendo ad oggi consentiti in Italia, esistono diversi percorsi che le coppie LG possono intraprendere per arrivare alla genitorialità. Tali percorsi sono legati all'adozione e alla procreazione medicalmente assistita. Quest'ultima via è sentitamente dibattuta nel discorso etico perché crea una sovrapposizione fra la dimensione artificiale dello scambio economico e la dimensione naturale della procreazione. In Italia, i requisiti previsti dalla legge sulle adozioni escludono le coppie unite civilmente dalla possibilità di adottare, fatte salve poche eccezioni. La PMA invece è illegale. Tuttavia sono residenti sul suolo italiano diversi nuclei omogenitoriali che hanno realizzato i percorsi di PMA in paesi in cui è legale, queste famiglie devono ancora oggi ricorrere ai Tribunali e alle letture della Giurisprudenza per regolarizzare le proprie posizioni rispetto alla responsabilità genitoriale. Si è osservato che, allo stato attuale, non sempre il legame fra il genitore sociale e il figlio viene riconosciuto. Quest'assenza di legittimazione può creare disagi quando per diversi motivi il minore e il genitore non biologico necessitano di comprovare la loro relazione, come può accadere nel caso di malattia o decesso del genitore biologico o più banalmente nelle situazioni di separazione.

Molte volte chi si oppone all'omogenitorialità chiama in causa, oltre alle già citate questioni etiche, dei supposti danni che lo sviluppo di un bambino subirebbe se cresciuto da due genitori maschi o da due genitori femmine. La ricerca, prevalentemente psicologica, sostiene da decenni che non vi sia alcun rischio manifesto nel crescere in contesti omoparentali: la psicologia insegna che non è il genere ma la qualità della relazione che il bambino instaura con i genitori ad incidere sui suoi percorsi di crescita. Un bambino cresce in un contesto di sviluppo sano quando ha disponibilità di relazioni positive con chi lo circonda, a prescindere dal sesso dei genitori. La ricerca ha piuttosto sottolineato che un eventuale malessere di un minore cresciuto da una coppia GL sarebbe da imputare al *minority stress*, ossia alla condizione stressante di far parte di una minoranza. In particolare, per le famiglie omogenitoriali si temono gli effetti dell'omofobia e del mancato riconoscimento sul piano giuridico.

Le famiglie omogenitoriali dovrebbero poter contare sul sostegno dei servizi sociali per affrontare le difficoltà in cui quotidianamente si imbattono. Lo studio della

letteratura estera e nazionale rivela però che i professionisti del sociale nutrono ancora pregiudizi nei confronti di queste famiglie e ritengono di non essere sufficientemente formati per assistere le coppie di genitori dello stesso sesso.

La complessità di questa situazione è evidenziata da chi rappresenta i professionisti del sociale. Il Consiglio Regionale degli Assistenti Sociali del Veneto ritiene importante che sia irrobustita la formazione dei professionisti sull'argomento, ad oggi infatti questa risulta ancora carente. Sembra che gli assistenti sociali e gli altri operatori del sociale siano solo parzialmente consapevoli delle implicazioni metodologiche e professionali del lavoro con le famiglie omogenitoriali. Per questa ragione si stanno avviando formazioni per sanare le lacune formative dei professionisti.

Concentrarsi sul benessere e sui diritti dei minori può essere un'importante bussola per evitare di perdersi nel *mare magnum* di considerazioni che possono essere portate al tavolo della discussione quando si parla di famiglie con due papà o due mamme.—Esiste infatti un punto in cui il primario interesse di curare il benessere del minore si incontra con l'esigenza delle famiglie omogenitoriali di avere un riconoscimento formale del proprio status familiare: se si ha a cuore il bene del minore, come possono le istituzioni trattare quel minore come fosse orfano di uno dei genitori? Una contraddizione che da un lato non sembra imbarazzare troppo il mondo della politica, ma che dall'altro mette in sincera difficoltà i professionisti impegnati con minori e famiglie.

Il rapporto fra famiglie omogenitoriali e servizi sociali diviene così un tema complesso perché richiede un'attenzione speciale nel considerare le diverse dimensioni che si incrociano. La dimensione del riconoscimento giuridico delle famiglie, la dimensione della professionalità dell'operatore che può essere in grado o meno di superare eventuali sovrastrutture personali e la dimensione ecologica del contesto entro cui famiglie e professionisti si muovono.

Per uscire da questo fitto reticolato, si ribadisce che nel rapporto con le famiglie omogenitoriali il compito dell'assistente sociale è quello di accertarsi che i diritti del minore siano tutelati e il suo benessere assicurato. Questa manovra è realizzabile grazie ad una normativa che, pur nella sua ottusità, lascia delle "*pieghe*". Si parla cioè di leggi che non affermano, ma non negano. Non si riconosce la famiglia

omogenitoriale, nemmeno la si vieta. Le pieghe delle leggi divengono buchi di trama su cui famiglie e servizi possono intrecciare nuove vie all'insegna dell'inclusione e della tutela di tutti.

Il mancato riconoscimento giuridico del legame familiare fra il figlio e il genitore sociale lascia particolarmente confusi se si pensa che il sistema di Welfare italiano è fortemente familista. Lo Stato cioè delega alle famiglie i compiti di cura e assistenza. Lo stesso Stato però non riconosce alcune di queste famiglie. È come se questi minori fossero abbandonati dal sistema che dovrebbe invece prendersi cura di loro. Attraverso questo *neglect* istituzionale, infatti, le famiglie prima vengono lasciate sole nella crescita dei loro bambini e poi vengono anche schernite e ne viene messa in dubbio la legittimità.

Se da un lato è fondamentale e apprezzabile il tentativo degli assistenti sociali, come di altre categorie professionali, di adoperarsi per colmare vuoti di conoscenze e prassi, sarebbe auspicabile una simile sollecitudine da chi ha il compito di legiferare per avere leggi in grado di difendere veramente l'interesse di tutti.

BIBLIOGRAFIA

- Bartolotta M., Bruno M., Ciofalo G., Colella F., Ferruta G., Gianturco G., Lai V., Liuccio M., Peruzzi G., Porro E. e Ritucci S. (2011). L'immagine delle minoranze nelle reti televisive e radiofoniche nazionali italiane, in *Rapporto 2011, Arti grafiche picene*, Roma-Ascoli
- Piceno Aragno A. (2017). L'utilizzo dell'art. 44 lett. d nei casi di omogenitorialità: Le ragioni del no, a *MINORIGIUSTIZIA*, 1, pp.146–152.
- Armesto J. C. e Shapiro E. R. (2011). Adoptive Gay Fathers: Transformations of the Masculine Homosexual Self, *Journal of GLBT Family Studies*, 7, 1-2, pp.72-92.
- Allport G.W. (1979). *The nature of prejudice* (Unabridged, 25th anniversary ed). Addison-Wesley Pub. Co.
- American Psychiatric Association (2000). *DSM-IV. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, Text Revision. Washington D.C.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-V Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, Text Revision. Washington D.C.
- American Psychological Association (2005). *Lesbian & Gay Parenting*, in <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/parenting> (consultato il 24/04/2023).
- Arnoldi M. e Rinaldi G. (1999). *Trent'anni dopo: Due saggi sul Sessantotto*. Edizioni dell'Orso.
- AIP (2014). *Comunicato AIP sulle dichiarazioni del Ministro Lorenzin in tema di adozioni*, in <https://aipass.org/aip-comunicato-sulle-dichiarazioni-del-ministro-lorenzin-in-tema-di-adozioni-29-settembre-2014/> (consultato in data 26/04/2023).
- Baiocco R., Carone N. e Lingiardi V. (a cura di). (2017). *La famiglia da concepire: Il benessere dei bambini e delle bambine con genitori gay e lesbiche*. Sapienza Università editrice.
- Balestracci F. (2020). *La sessualità degli Italiani: Politiche, consumi e culture dal 1945 ad oggi*. Roma, Carocci.
- Bastianoni P. e Baiamonte C. (2015). Crescere in famiglie omogenitoriali, *MINORIEGIUSTIZIA*, 2, pp. 119-128.

- Berend Z. (2016). The morality of contract surrogacy. United States surrogates' perspectives, *inGenere*, scaricabile da: <https://www.ingenere.it> (ultima consultazione in data 24/03/2023).
- Bellanti M. (2014). Conoscere le famiglie omogenitoriali: un'indagine nei servizi toscani, *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 1, pp.61-79.
- Bianca C.M. (a cura di) (2017). *Le unioni civili e le convivenze: Commento alla legge n. 76/2016 e ai d.lgs. n. 5/2017; d.lgs. n. 6/2017; d.lgs. n. 7/2017*. Torino, Giappichelli Editore.
- Bosisio R. e Ronfani P. (2014). Omogenitorialità. Relazioni familiari, pratiche della responsabilità genitoriale e aspettative di regolazione, *MINORIGIUSTIZIA*, 3, pp. 22-28.
- Bosisio R. e Ronfani P. (a cura di) (2015). *Le famiglie omogenitoriali: Responsabilità, regole e diritti*. Roma, Carocci.
- Bosisio R. e Santero A. (2020). Diversità famigliari e diritti dei bambini. Famiglie omogenitoriali e migranti nei nidi d'infanzia e nella scuola, *La rivista italiana delle politiche sociali*, 1, pp. 87-104.
- Brambilla M. e Sacchi S. (2022). *Psicologia sociale del pregiudizio*. Milano, Raffaella Cortina.
- Burlin I. (2016). *La nascita. Una questione di bioetica. Procreazione medicalmente assistita, uteri artificiali e dignità umana*. Padova, Cleup.
- Casanova C. (2009). *Famiglia e parentela nell'età moderna*. Roma, Carocci.
- Cellini G., Dellavalle M. (2015). *Il processo di aiuto del servizio sociale. Prospettive metodologiche*. Torino, Giappichelli Editore.
- Cigoli V. e Scabini E. (2013). Sul paradosso dell'omogenitorialità, *Vita & Pensiero*, Milano, XCVI, pp. 101-112.
- Chiesa cattolica (2012). *Catechismo della Chiesa Cattolica*. Città del Vaticano, Libreria Editrice Vaticana.
- Congregazione per la dottrina della fede (1987), *Il rispetto della vita umana nascente e la dignità della procreazione*. Milano, Paoline Editoriale Libri.
- Consoli M. (2000). *Indipendence Gay. Alle origini del Gay Pride*. Bolsena (VT), Massari editore.
- Cuccurullo A. (2022). La formazione sui temi LGBT+ come strumento di crescita professionale, *Journal of Psychosocial systems*, 6, 1, pp.29-38.
- Curcio G. e Trovato L. (2017). L'utilizzo dell'art. 44 lett. d nei casi di omogenitorialità: Le ragioni del sì. *MINORIGIUSTIZIA*, 1, pp.153–159.

- Danna D. (2014) «It's not their pregnancy». L'aborto nei contratti di maternità surrogata statunitensi, *International Journal of gender studies*, 3, 5, pp. 139-173.
- Dal Ben P. (2008). *Identità e nuovi media*. P.G. Pazzini.
- Dalla Zuanna G. e Vignoli D. (2021). *Piacere e fedeltà: I millennials italiani e il sesso*. Bologna, Il Mulino.
- De Beauvoir S. (1949). *Il Secondo sesso*. Milano, Il Saggiatore
- Donati P. (2018). Rivoluzione sessuale: la faticosa ricerca di un nuovo “modello” relazionale, *Antropothes*, 34, pp.17-38.
- England P. (2019) *Genere e sessualità*, in Manza J.L., Arum R., Haney L., Santoro M. e Barbera F. (a cura di), *Progetto sociologia: guida all'immaginazione sociologica*. Milano, Pearson.
- Everri M., Mancini T., O'Brien V. e Fruggeri L. (2021). Cultivating practices of inclusion towards same-sex families in Italy: A comparison among educators, social workers, and healthcare professionals, *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31(6), pp. 659-672.
- Fasoli F., Paladino M.P., Carnaghi A., Jetten J., Bastian B. e Bain P. (2010). *Il ruolo delle etichette denigratorie sulla percezione sociale e sul comportamento verso gli omosessuali*, Paper presentato al Settimo Convegno Annuale dell'Associazione Italiana di Scienze Cognitive, Trento 2-3 dicembre 2010.
- Ferrari D. (2021). Genere e orientamento sessuale nel prisma delle religioni, del diritto e delle culture, *Annali di Studi Religiosi*, 22, pp. 165-185.
- Garelli F. e Camoletto R. (2012). Oltre il senso comune del pudore? Riflessioni a margine di una ricerca sociologica sulla sessualità, *Spazio Filosofico*, 5.
- Garretson J. (2015). Does change in minority and women's representation on television matter?: a 30-year study of television portrayals and social tolerance, *Politics, Groups, and Identities*, 3, 4, pp. 615-632.
- Gartrell N., Hamilton J., Banks A., Mosbacher D., Reed N., Sparks C. H. e Bishop H. (1996). The national lesbian family study: 1. Interviews with prospective mother,. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66(2), 272–281.
- Gennero V. (2019). *L'universo omodomestico: donne e famiglie queer nei media contemporanei*, in *ACOMA*, da: <http://hdl.handle.net/10446/144394>.
- GLAAD Media Institute. (2022). Report: We are in UV 2021-2022, scaricabile da: <https://www.glaad.org/whereweareontv21> (ultima consultazione 30/03/2023).
- Gartrell N. e Bos H. (2010). Us national longitudinal lesbian family study: Psychological adjustment of 17-year-old adolescents, *Pediatrics*, 126, 1, pp. 28-36.

- Golombok S., Mellish L., Jennings S., Casey P., Tasker F., Lamb M.E.(2014). Adoptive Gay Father Families: parent-Child Relationships and Children's Psychological Adjustment, *Child Development*, 85, 2, pp. 456-468.
- Heritier F. (2013). Audizione al Senato, *Marriage pour tous*, rapport 20 mars 2013 (in <https://www.senat.fr/rap/a14-112-43/a14-112-437.html>, consultato il 26/04/2023).
- Istat (2023) *Matrimoni, unioni civili, separazione e divorzi in Italia. 2008-202*, scaricabile da: <https://www.istat.it/it/archivio/281565> (consultato il 12/03/2023).
- Jadva V., Imrie S. e Golombok S. (2015). Surrogate mothers 10 years on: A longitudinal study of psychological well-being and relationships with the parents and child, *Human Reproduction*, 30(2), pp. 373–379.
- Jennings S., Mellish L., Tasker F., Lamb M. e Golombok S. (2014). Why adoption? Gay, lesbian, and heterosexual adoptive parents' reproductive experiences and reasons for adoption. *Adoption Quarterly*, 17, 3, pp. 205-226.
- Kates S.M. e Belk R.W. (2001). The meanings of lesbian and gay pride day: Resistance through consumption and resistance to consumption, *Journal of Contemporary Ethnography*, 30(4), pp. 392-429.
- Kemper C. N. e Reynaga N.J. (2015). Social workers' attitudes towards lesbian, gay, bisexual and transgender adoptions, *Electronic Theses, Projects, and Dissertations*, 149.
- Kerrigan P. (2016). Respectably gay: Homodomesticity in Ireland's first public broadcast of a homosexual couple, in A. Dhoest, L. Szulc e B. Eeckhout (a cura di), *LGBTQs, media and culture in Europe*. Londra, Routledge.
- Kite M.E. e Deaux K. (1987). Gender belief systems: Homosexuality and the implicit inversion theory, *Psychology of Women Quarterly*, 11,1, pp.83-96.
- Kowalski S. (2009). Hate speech po polsku. In G. Czarnecki (a cura di), *Raport o homofobicznej mowie nienawiści w Polsce*. Warszawa: KPH.
- Latrofa M. e Vaes J. (2013). Potere mediatico e pregiudizio: i mass-media influenzano la nostra percezione sociale?, *The Inquisitive Mind*, 3, pp. 18-24.
- Lelleri R. (2006). *Survey nazionale su stato di salute, comportamenti protettivi e percezione del rischio HIV nella popolazione omo-bisessuale*. Scaricabile al sito: <http://www.lelleri.it/> (ultima consultazione 23/04/2023).
- Lev, A.I. (2006). Gay dads: choosing surrogacy, *Lesbian Gay Psychol Rev*, 7, pp. 73-77.
- Lévi-Strauss C. (1967), *Razza e storia e altri studi di antropologia*. Torino, Einaudi.

- Lombardi L. (2005). *Società, culture e differenze di genere Percorsi migratori e stati di salute*. Milano, FrancoAngeli.
- Long J. e Naldini E. (2015). "Turismo" matrimoniale e procreativo: alcune riflessioni socio-giuridiche", *GENius Rivista di studi giuridici sull'orientamento sessuale e l'identità di genere*, 2, pp.163-171.
- Marotta I. e Monaco S. (2016). "Napoli Rainbow? Famiglie omogenitoriali e politiche e buone prassi nel capoluogo campano", *StrumentiRes*, VIII, 4, scaricabile dal sito: https://www.academia.edu/42209066/Napoli_Rainbow_Famiglie_omogenitoriali_politiche_e_buone_prassi_nel_capoluogo_campano.
- Massaro R. (2016). *L'etica della cura: Un terreno comune per un'etica pubblica condivisa*. Lateran University Press, Editiones Academiae Alfonsianae.
- McInroy L. e Craig S.L. (2015). Perspectives of LGBTQ emerging adults on the depiction and impact of LGBTQ media representation, *Journal of Youth Studies*, 20(1), pp. 32-46.
- Mellish L., Jennings S., Tasker F.L., Lamb M.E. e Golombok S. (2013). Gay, lesbian and heterosexual adoptive families, *British Association for Adoption & Fostering*.
- Messina R. e D'Amore S. (2018). Adoption by lesbians and gay men in Europe: Challenges and barriers on the journey to adoption, *Adoption Quarterly*, 21, 2, pp. 59-81.
- Meyer I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence, *Psychological Bulletin*, 129, 5, pp. 674-697.
- Milani P. (2018). *Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*. Roma, Carocci.
- Molina F. e Alarcón E. (2015). Adoption and LGTB families: the attitudes of professionals in a Spanish sample, *Acción psicológica*, 12, 1, pp.91-102.
- Montero D. (2014). Attitudes toward same-gender adoption and parenting: An analysis of surveys from 16 countries. *Advances in Social Work*, 15, 2, 444-459.
- Muraro L. (2016). *L'anima del corpo. Contro l'utero in affitto*. Scholé.
- Musio A. (2021). *Baby boom. Critica della maternità surrogata*. Milano, Vita e Pensiero.
- Naldini M. e Solera C. (2020). Introduzione. Cambiano le famiglie, cambiano le istituzioni?, *La rivista italiana delle politiche sociali*, 1, pp. 7-18.

- Newman B.S. (1989). Including curriculum content on lesbian and gay issues, *Journal of Social Work Education*, 25, 3, 202-211.
- OXFAM (2023) *Inclusive language guide*, scaricabile dal sito: <https://policy-practice.oxfam.org/resources/inclusive-language-guide-621487/>
- Pettigrew T.F. (1998). Intergroup contact theory, in “*Annual Review of Psychology*”, 49, pp.65-85.
- Raffini, L. (2018). Le nuove generazioni e il Sessantotto. Tra mito e contro-mito, *Società, Mutamento, Politica*, vol. 9, n. 18, pp. 319-347.
- Rinaldi, C. (2016). *Sesso, sé e società: Per una sociologia delle sessualità*. Milano, Mondadori.
- Rivoltella, P.C. (2019). Identità e nuovi media, in *3D Tredimensioni*, 3, 54-64.
- Regnerus M. (2012). How different are the Adult Children of parents who Have Same-sex Relationships ? Findings from the New Family Structures Study, in “*Social Science Research*”, 41,4, pp.752-770.
- Saraceno, C. e Naldini, M. (2013). *Sociologia della famiglia* (3. ed). Bologna, Il Mulino.
- Scaramella, T. (2017). La storia dell'omosessualità nell'Italia moderna: Un bilancio, *Storicamente*, 12.
- Schudson, M. (2003). *The sociology of news*. Norton.
- Scherman R., Misca G., e Tan, T. X. (2020). The perceptions of new zealand lawyers and social workers about children being adopted by gay couples and lesbian couples, in “*Frontiers in Psychology*”, 11, 520703. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.520703>.
- Selmi G., Sità C., De Cordova F. (2020). Professioni educative, sanitarie e sociali di fronte alle famiglie omogenitoriali: dai modelli ideali alle pratiche, in “*La rivista delle politiche sociali*”, vol. 1, pp. 105-120.
- Sesta, M. (2016). *Manuale di diritto di famiglia* (Settima edizione con schemi riassuntivi). Padova, CEDAM.
- Signani F. (2021). *Perché è necessario conoscere il genere*. Dispensa ad uso didattico del Corso di Sociologia di Genere a.a. 2021-2022, Università degli Studi di Ferrara.
- Sgorbati B. (2016). Maternità surrogata, dignità della donna e interesse del minore, *BioLaw Journal*, 3, 2, pp. 111-129

Soggiu A. (2015). *Gli spazi LGBTIA a Milano*, Tesi di Dottorato, Università degli Studi di Padova, scaricabile al sito: <https://www.research.unipd.it/handle/11577/3424232>.

Spallacci A. (2012). *Maschi*. Il Mulino, Bologna.

Spallaccia B. (2020). Dai Women's Studies alle teorie queer: una panoramica sugli studi di genere, *MediAzioni*, 29, pp. A83-A102.

Stella R. (2018). *Sociologia dei new media*. Torino, UTET Università.

Stoller R. (1968). *Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity*. London, Hogarth Press.

Vitale A.R. (2014). *Utero in affitto. Questioni etiche e giuridiche*, Associazione Generazione Famiglia – LMPT Italia.

Weinberg G. (1983). *Society and the healthy homosexual*. New York, St. Martin's Press.

White Ellen G. (1999). *La Famiglia Cristiana*, scaricabile al sito: [https://media4.egwwritings.org/pdf/it_FC\(AH\).pdf](https://media4.egwwritings.org/pdf/it_FC(AH).pdf)

World Health Organization. (1990). *International statistical classification of disease and health related problems. ICD-10*. Scaricabile al sito: <http://www.who.int/classifications/icd/en/> (ultima consultazione 15/04/2023).

Wycisk J. (2015). The minority stress of lesbian, gay and bisexual parents. Specificity of polish context. *Polish Psychological Bulletin*, 46, 4, pp. 594-606. <https://doi.org/10.1515/ppb-2015-0066>.

Zio-Guest K.M. e Dunifon R.E. (2014). Complex Living Arrangements and Child Health: Examining Family Structure Linkages with Children's Health Outcomes, *Family Relations*, 63, 3, pp. 424-437.