



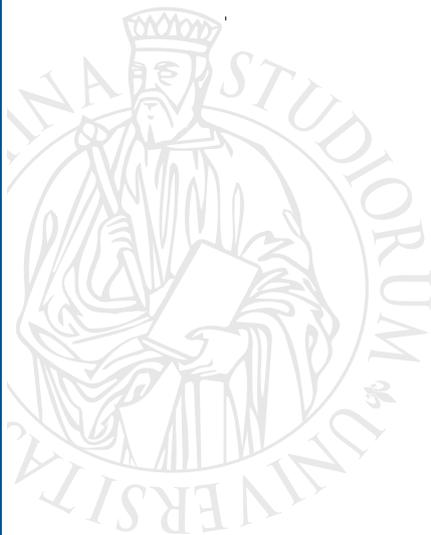
UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

Dipartimento di Statistica,  
Informatica, Applicazioni  
“Giuseppe Parenti”

**Eccellenza 2023-2027**

**Politiche sociali e fecondità in  
Italia.  
Una revisione della letteratura tra  
approcci pronatalisti e interventi  
strutturali.**

Daniele Vignoli, Raffaele Guetto,  
Elisa Brini



**DISIA WORKING PAPER  
2025/04**

**Politiche sociali e fecondità in Italia.**  
**Una revisione della letteratura tra approcci pronatalisti e interventi strutturali.**

Daniele Vignoli, University of Florence, daniele.vignoli@unifi.it

Raffaele Guetto, University of Florence, raffaele.guetto@unifi.it

Elisa Brini, University of Florence, elisa.brini@unifi.it

**Abstract**

Il perdurare di tassi di fecondità inferiori alla soglia di sostituzione, in un contesto di crescente longevità, pone l'Italia di fronte a sfide rilevanti per quanto riguarda la stabilità demografica, il funzionamento del mercato del lavoro e la sostenibilità del sistema di welfare. Il dibattito pubblico e politico tende spesso a semplificare questa cosiddetta "crisi demografica", attribuendo il calo delle nascite tanto alla perdita dei valori familiari tradizionali quanto all'insufficienza degli incentivi economici a sostegno della natalità. Questo contributo sostiene che tali letture sono parziali e inadeguate, poiché non colgono le cause strutturali e istituzionali più profonde che ostacolano la realizzazione del potenziale riproduttivo della popolazione. Un potenziale che rimane in buona parte inespresso, come dimostra l'ampio divario esistente in Italia tra fecondità desiderata e realizzata, nonché il crescente ricorso alle tecnologie di procreazione medicalmente assistita (PMA). Attraverso una rassegna critica degli studi esistenti, l'articolo analizza il rapporto tra politiche sociali e fecondità in Italia, contrapponendo due approcci: quello pronatalista, che interpreta il comportamento riproduttivo principalmente come espressione di scelte di coppia modellate da norme culturali, e quello strutturale, che pone al centro i vincoli e le opportunità inscritti nel più ampio contesto istituzionale, economico e sociale entro cui si costruiscono i percorsi di vita. L'evidenza empirica mostra che le misure pronataliste hanno scarsa efficacia in assenza di politiche più ampie che affrontino la sicurezza economica, la stabilità occupazionale, l'accesso alla casa, la parità di genere e la conciliazione tra lavoro e vita familiare. Nel dare alcune indicazioni per lo sviluppo di politiche pubbliche, sosteniamo che la promozione della fecondità non debba essere concepita come un imperativo demografico, bensì come un impegno a creare condizioni che permettano alle persone, soprattutto ai più giovani, di realizzare liberamente i propri progetti di vita, inclusa la scelta di avere figli.

**Keywords:** Fertility, Family policy, Social policy, Italy

**JEL Codes:** J10; J13; J18

**Ringraziamenti**

Progetto finanziato dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 4, "Istruzione e Ricerca" - Componente 2, "Dalla ricerca all'impresa" - Linea di investimento 1.3 - Avviso Pubblico D.D. n.341/2022 Ministero dell'Università e della Ricerca

## 1. Introduzione

A fronte di una longevità crescente, l'Italia sperimenta da decenni tassi di fecondità sistematicamente inferiori alla soglia di sostituzione, con ripercussioni significative sulla struttura per età della popolazione, sulle dinamiche del mercato del lavoro e sulla sostenibilità della spesa pubblica e del sistema di welfare. Il dibattito pubblico e politico continua a proporre interpretazioni e soluzioni semplificate alla “questione demografica” italiana: da un lato, l'idea che la denatalità sia il frutto di un indebolimento dei valori familiari; dall'altro, la convinzione che basti una maggiore spesa in trasferimenti monetari per incentivare le coppie italiane ad avere figli. In questo lavoro suggeriamo che entrambe le letture sono parziali. Il declino della fecondità non può essere letto solo come una questione “privata” o culturale: si tratta piuttosto di un fenomeno che interseca le principali fratture sociali ed economiche del Paese, come la precarietà occupazionale giovanile, la carenza di servizi pubblici per la conciliazione lavoro-famiglia, e le persistenti disuguaglianze di genere.

Questo saggio offre una rassegna critica della letteratura sugli effetti delle politiche sociali sulla fecondità, con specifica attenzione al caso italiano. L'analisi si articola lungo quattro direttrici. Nel *paragrafo 2* descriviamo le tendenze della fecondità in Italia, cui segue una ricostruzione delle principali prospettive teoriche e interpretative della bassa fecondità. Il *paragrafo 3* entra nel merito del rapporto tra politiche sociali e fecondità, distinguendo tra approcci pronatalisti – che assumono la fecondità come mero esito di scelte individuali guidate da valori culturali – e approcci strutturali – secondo cui le decisioni riproduttive sono influenzate dal più ampio contesto istituzionale e sociale. A evidenziare lo spazio per l'intervento politico, mostriamo l'esistenza di un potenziale di fecondità inespresso e del perdurare di desideri positivi di fecondità, testimoniato dalla distanza tra figli desiderati e figli effettivamente avuti e dal crescente ricorso alla procreazione medicalmente assistita (PMA). Nel *paragrafo 4* si ricostruisce il quadro delle politiche familiari italiane, mentre nei *paragrafi 5 e 6* ne riassumiamo l'efficacia sulla fecondità, considerando sia le politiche familiari, sia altri fattori strutturali, in particolare quelli legati al mercato del lavoro e all'incertezza abitativa.

Ne emerge un messaggio chiaro: gli interventi puramente pronatalisti hanno effetti limitati se non accompagnati da misure che incidano su stabilità reddituale, occupazione, condizione abitativa e sulla possibilità di conciliare vita familiare e lavoro retribuito. Riteniamo serva una strategia integrata, che non si limiti a incentivare direttamente le nascite, ma che affronti le condizioni strutturali che ostacolano la realizzazione dei desideri riproduttivi. Gli studi empirici suggeriscono di adottare un approccio strutturale, volto a promuovere l'indipendenza economica dei giovani, offrire prospettive di stabilità lungo il ciclo di vita e superare persistenti asimmetrie di genere. Infine, si sottolinea il ruolo crescente della PMA nel plasmare le dinamiche della fecondità nel contesto italiano

contemporaneo. Promuovere la fecondità significa, in primo luogo, permettere alle persone di realizzare i propri progetti di vita, anche al di fuori della sfera familiare.

## **2. La bassa fecondità: tendenze ed interpretazioni**

### *2.1. Tendenze recenti della fecondità in Italia*

L'evoluzione del Tasso di Fecondità Totale (TFT) in Italia ha seguito una parabola discendente che, pur attraversando fasi di temporanea ripresa, non ha mai invertito la sua traiettoria (Mencarini e Vignoli 2018). Dalla fine del secondo conflitto mondiale fino alla metà degli anni Sessanta, il Paese ha registrato livelli di fecondità relativamente elevati, in linea con il fenomeno del *baby boom* osservato in molte economie industrializzate. In questo periodo, il TFT si è mantenuto stabilmente sopra i due figli per donna, raggiungendo un picco massimo di 2,66 nel 1964. Il *baby boom*, tuttavia, è stato un'interruzione momentanea di un declino secolare nella fecondità, acuitosi dalla seconda metà degli anni Settanta, quando il TFT è sceso stabilmente al di sotto della soglia di sostituzione (2,1 figli per donna), senza mai più risalire. Il declino è proseguito negli anni successivi, fino a raggiungere un primo minimo storico di 1,19 figli per donna nel 1995 e segnando l'ingresso dell'Italia tra i Paesi caratterizzati da *lowest-low fertility* – una fecondità “bassissima” (Billari e Kohler 2004). Sebbene negli anni Duemila si sia registrato un parziale recupero, con il TFT salito a 1,44 nel periodo 2008-2010, a partire dal 2011 la tendenza si è nuovamente invertita toccando via via tassi sempre più bassi (Istat 2025): il TFT è sceso a 1,24 nel 2022, a 1,20 nel 2023 e, secondo le stime più recenti, a 1,18 nel 2024, avvicinandosi inesorabilmente al suo minimo storico. Parallelamente, l'età media al parto ha continuato a crescere, raggiungendo i 32,6 anni nel 2024 (Istat 2025).

L'importante flusso migratorio degli anni Novanta e Duemila ha fatto sperare che l'immigrazione potesse rallentare il calo del TFT. Tuttavia, i dati mostrano che anche tra le donne straniere la fecondità è in calo. Il TFT delle donne italiane è passato da 1,21 nel 2002 a 1,33 nel periodo 2008-2010, per poi scendere ulteriormente a 1,18 nel 2022. Il TFT delle donne straniere, sebbene sia rimasto superiore a quello delle italiane, è andato anch'esso diminuendo, passando da 2,82 nel 2002 a 1,86 nel 2022. L'apporto della fecondità delle donne immigrate ha quindi parzialmente attenuato il calo del TFT nazionale, ma l'effetto complessivo è stato modesto, con un contributo positivo al TFT italiano che non supera il punto decimale (García-Pereiro e Paterno 2024).

La diminuzione delle nascite in Italia non si concentra più esclusivamente sui secondi e terzi figli, ma investe in misura crescente anche i primogeniti (Istat 2024), a segnalare una situazione in cui il calo della fecondità sembra sempre più legato alla mancata transizione alla genitorialità.

In questo scenario, cresce l'attenzione verso le politiche volte a sostenere i progetti familiari e la loro effettiva capacità di contrastare l'invecchiamento della popolazione. La riflessione su questi

temi coinvolge la maggior parte dei Paesi industrializzati, ma in Italia il dibattito assume toni particolarmente urgenti, entrando con forza anche nell'agenda politica. Al Summit Demografico di Budapest del 2023, Giorgia Meloni ha dichiarato che «c'è infatti una grave crisi demografica che certamente investe l'Italia». Una crisi che, secondo la presidente del Consiglio, è dovuta a «un'impostazione culturale ormai diffusa generalmente ostile alla famiglia» (Presidenza del Consiglio dei Ministri 2023). Ma è davvero solo un cambiamento culturale a spiegare la contrazione della fecondità? Oppure le giovani generazioni rinunciano alla genitorialità anche a causa di un contesto economico e sociale che ostacola l'ingresso nella vita adulta?

## 2.2. *Approcci teorici per spiegare la bassa fecondità*

Nel secondo dopoguerra, due principali teorie hanno guidato l'analisi delle determinanti della bassa fecondità: la *New Home Economics* (NHE) (Becker 1993) e la prospettiva della *Seconda Transizione Demografica* (STD) (Lesthaeghe e van de Kaa 1986; Lesthaeghe 2020). La NHE, fondata sulla teoria microeconomica classica, interpreta i comportamenti riproduttivi come scelte razionali finalizzate a massimizzare l'utilità individuale. Secondo questa teoria, un reddito più elevato può favorire la fecondità aumentando le risorse da destinare ai figli (*effetto reddito*), ma le difficoltà nel conciliare carriera e responsabilità genitoriali possono introdurre costi opportunità significativi (*effetto sostituzione*), particolarmente per le donne in un contesto di divisione dei ruoli familiari tradizionale. In tale prospettiva, la crescente partecipazione femminile al mercato del lavoro degli anni Ottanta e Novanta è stata identificata come una delle principali cause del calo della fecondità (Matysiak e Vignoli 2008). Tuttavia, l'approccio economico tende a sottostimare la molteplicità dei fattori che condizionano le scelte riproduttive, le quali sono condizionate anche da fattori normativi e istituzionali. Proprio a partire da questi limiti, la prospettiva della *STD* pone al centro del cambiamento demografico i mutamenti nei sistemi valoriali. Secondo Lesthaeghe e van de Kaa (1986), i mutamenti demografici sopraggiunti a partire dagli anni Settanta sono espressione di un più profondo cambiamento nei sistemi valoriali e nelle priorità individuali. La genitorialità, in questo quadro, cessa di essere una tappa obbligata nel ciclo di vita e diventa una tra le molte opzioni disponibili, in concorrenza con percorsi di autorealizzazione individuale, specialmente tra le donne.

Con l'avvio del XXI secolo, le trasformazioni sociali avvenute nei paesi ad alto reddito hanno sollecitato una revisione delle tradizionali cornici interpretative della fecondità, con un'attenzione crescente al ruolo delle dinamiche di genere. Sviluppando l'intuizione originale di Peter McDonald (2000), la *teoria degli equilibri multipli* (Esping-Andersen e Billari 2015) e il quadro interpretativo della *rivoluzione di genere* (Goldscheider et al. 2015) suggeriscono che i bassi tassi di fecondità possano rappresentare una fase transitoria conseguente all'incompleto adattamento delle istituzioni

sociali e familiari all’emancipazione sociale ed economica femminile. Secondo queste prospettive, il superamento delle asimmetrie di genere – tanto nella sfera sociale quanto in quella privata – potrebbe creare le condizioni per una ripresa della fecondità più vicina ai livelli di sostituzione. In questa direzione, anche Lesthaeghe (2010) osservava come alcuni tratti della STD, come l’enfasi sull’autorealizzazione, il desiderio di mantenere aperte le possibilità future e sull’importanza crescente attribuita al consumo e al tempo libero, tendano a posticipare la fecondità, mentre altri, come la conciliazione tra lavoro e genitorialità, potrebbero invece sostenerla. Di fatto, in contrasto con le predizioni iniziali della NHE e della STD, evidenze recenti mostrano che l’occupazione femminile, sia a livello aggregato che individuale, non penalizza la fecondità; al contrario, tende a sostenerla (Matysiak e Vignoli 2025).

Tuttavia, anche le spiegazioni legate all’uguaglianza di genere si sono mostrate non prive di criticità. Il declino generalizzato della fecondità osservato dopo la Grande Recessione, anche in paesi che rappresentano la punta di diamante per quanto riguarda l’uguaglianza di genere, ha riaperto la riflessione sul possibile ruolo dei fattori economici e culturali. In particolare, è stato messo in evidenza come i costi, reali o percepiti, della genitorialità siano aumentati, come dimostrato dall’innalzamento dei requisiti di reddito necessari per avere figli (van Wijk e Billari 2024), anche a causa della diminuzione dei benefici legati alla prole, in un contesto di indebolimento dei legami familiari e in cui i figli offrono meno risorse sociali ed economiche ai genitori (Schoen et al. 1997; Nauck e Klaus 2007).

La riduzione della fecondità anche in contesti con politiche sociali generose e mercati del lavoro relativamente solidi – come nei paesi nordici – ha dato nuovo impulso a interpretazioni di matrice culturalista. In questi paesi, il calo della fecondità tra le nuove coorti riguarda soprattutto le prime nascite (Comolli et al. 2021; Ohlsson-Wijk e Andersson 2022) e sembra riflettere non solo un rinvio della genitorialità, ma anche un aumento della *childlessness* volontaria (Hellstrand et al. 2020; Golovina et al. 2024).

Un ulteriore filone teorico ha messo in evidenza il ruolo della crescente incertezza (economica) nel plasmare le decisioni di fecondità. Il *Narrative Framework* (Vignoli et al. 2020a, 2020b) offre una prospettiva integrata di tale fenomeno, evidenziando come l’incertezza – intesa non meramente come precarietà materiale, bensì come una mancanza di chiarezza riguardo le prospettive future – influisca sulle decisioni di fecondità. Questo approccio teorico enfatizza il ruolo delle aspettative future, degli immaginari personali e delle narrazioni nel delineare l’orizzonte decisionale degli individui riguardo alla pianificazione familiare. Gli studi empirici corroborano la centralità delle narrazioni del futuro nell’orientare sia le intenzioni riproduttive (Guetto et al. 2022; Manning et al. 2022; Vignoli et al. 2022; Matera et al. 2023), sia i comportamenti di fecondità (Guetto et al. 2023a).

In questa direzione si collocano anche gli studi emersi nel contesto della pandemia di COVID-19 che mostrano come l'incertezza generata dalla crisi sanitaria ed economica, sia in termini oggettivi che soggettivi, abbia portato molti giovani italiani a rinviare, modificare o abbandonare i propri progetti riproduttivi (Luppi, Arpino e Rosina 2020; 2021; 2022).

In sintesi, sia le teorie centrate sulla parità di genere, sia quelle che evidenziano l'aumento dei costi della genitorialità e dell'incertezza, convergono nell'individuare barriere strutturali che ostacolano le scelte riproduttive, con importanti implicazioni sul piano delle politiche pubbliche. Al contrario, le prospettive focalizzate sui cambiamenti nei valori familiari e genitoriali interpretano il calo della fecondità come l'esito di un allontanamento culturale dalla famiglia tradizionale. Ad oggi, nessun modello teorico è in grado di spiegare in modo integrato e predittivo l'evoluzione dei comportamenti riproduttivi, limitando così la possibilità di anticipare scenari futuri e delineare politiche realmente efficaci. Tuttavia, l'attuale corpus teorico ed empirico fornisce utili indicazioni per orientare l'azione politica.

### **3. Politiche familiari e comportamenti riproduttivi**

#### *3.1. Due approcci a confronto: politiche pronataliste e politiche strutturali*

Le politiche pubbliche possono influenzare la fecondità attraverso meccanismi diretti e indiretti, riflettendo approcci diversi nella comprensione delle cause alla base del calo demografico. In questa prospettiva, si distinguono due principali modelli di intervento: quello pronatalista e quello strutturale (Bignami et al. 2024). Entrambi riconoscono la bassa natalità come una questione di interesse collettivo, ma si differenziano profondamente nei presupposti e negli strumenti d'intervento.

Le *politiche pronataliste* si propongono di incentivare direttamente la procreazione, partendo dall'assunto, più o meno esplicito, che la bassa fecondità sia in larga misura il risultato di un cambiamento valoriale legato al crescente individualismo e all'indebolimento delle norme familiari tradizionali. Tali politiche mirano a rendere la genitorialità più vantaggiosa, sia in termini finanziari che sociali. A tal fine, includono incentivi economici diretti, concepiti per rendere più conveniente la scelta di avere figli o per prevenire la povertà delle famiglie con figli, nella speranza che il sostegno finanziario possa tradursi in un incremento della natalità. In Italia, esempi di tali misure includono gli assegni familiari, introdotti con la riforma previdenziale del 1939, che prevedevano trasferimenti monetari proporzionati al numero di figli a carico; il Bonus Bebè, attivo tra il 2015 e il 2021, con un contributo annuale per ogni figlio nato o adottato; come anche gli sgravi fiscali per figli a carico. A questi si affiancano, in alcuni contesti, misure di carattere simbolico, volte a promuovere una visione positiva della genitorialità numerosa, come il titolo onorifico di "madre eroina", istituito nell'URSS nel 1944 e reintrodotta in Russia nel 2022 per premiare le madri con dieci o più figli. Anche misure

apparentemente non direttamente connesse alla sfera riproduttiva possono essere mobilitate a fini pronatalisti: è il caso dell'Ungheria, dove le politiche abitative hanno assunto la forma di trasferimenti economici vincolati all'acquisto di un alloggio, destinati alle sole coppie sposate che abbiano o si impegnino ad avere figli. Nell'approccio pronatalista, la fecondità è considerata una scelta di coppia che può essere influenzata da incentivi materiali o simbolici, e viene trattata come un risultato isolato e disconnesso dal più ampio contesto sociale e istituzionale che influenza il comportamento riproduttivo. In questa logica, l'intervento pubblico si concentra non tanto sulle condizioni strutturali della natalità, quanto piuttosto sulle misure, quali trasferimenti monetari, agevolazioni fiscali, o riconoscimenti valoriali, mediante le quali si propone di rendere la genitorialità più desiderabile o socialmente prestigiosa.

L'*approccio strutturale*, al contrario, mira a intervenire sulle condizioni sottostanti che, indirettamente, possono influenzare le decisioni individuali in materia di procreazione, come l'insicurezza del lavoro, l'instabilità abitativa, la disuguaglianza di genere e le difficoltà nel conciliare il lavoro retribuito con la vita familiare. Piuttosto che mirare esplicitamente alla fecondità, le misure strutturali cercano di creare un ambiente favorevole in cui individui e famiglie possano perseguire con fiducia i loro obiettivi di vita a lungo termine, compreso avere figli. L'approccio strutturale, in altre parole, non considera la bassa fecondità come una questione di decadimento dei valori tradizionali della famiglia, ma come l'esito di vincoli iscritti nel tessuto sociale ed economico che ostacolano le preferenze individuali. L'assunto su cui si basano, pertanto, è che esista un divario tra fecondità desiderata e fecondità realizzata imputabile, almeno in parte, alle difficoltà di conciliazione famiglia-lavoro e ad altri aspetti economici (oggettivi e soggettivi) che complicano la transizione alla vita adulta. Le politiche strutturali non intervengono sulla fecondità in modo diretto, ma mirano a creare un contesto favorevole in cui le persone possano effettivamente scegliere di avere figli, qualora lo desiderino. Le misure strutturali si configurano come strumenti di *empowerment*, orientati a rimuovere gli ostacoli alla realizzazione dei progetti di vita, più che a promuovere esplicitamente la natalità. Queste politiche comprendono non solo interventi centrati sulla fecondità, come l'accesso a servizi di assistenza all'infanzia di qualità e a prezzi accessibili, ma abbracciano anche politiche sociali più ampie che garantiscono un impiego stabile, un alloggio adeguato e pari opportunità.

La distinzione tra politiche pronataliste e strutturali non riguarda solo il tipo di intervento, ma riflette anche concezioni differenti sul ruolo dello Stato nella vita delle persone: da un lato, la volontà di regolare la sfera privata della riproduzione in funzione di obiettivi demografici, economici o ideologici; dall'altro l'intento, meno invasivo, di sostenere concretamente le famiglie nei loro bisogni quotidiani. In questo senso, le politiche pronataliste possono trasformarsi in strumenti di ingegneria sociale, promuovendo una visione della natalità coerente con determinati valori (Davis 1963) e

diventando così un mezzo per regolare la dimensione privata in funzione di identità collettive o interessi di Stato (Demeny 1986; Gauthier e Gietel-Basten 2025). Al contrario, le politiche strutturali puntano a costruire un contesto favorevole alla realizzazione delle scelte riproduttive, senza indirizzarle. La loro efficacia dipende tuttavia dalla presenza di un divario tra fecondità desiderata e fecondità realizzata: è proprio questo scarto che rende evidente dove e come l'intervento pubblico possa agire per rimuovere ostacoli e facilitare la piena espressione delle intenzioni riproduttive.

### 3.2. *Lo spazio di intervento per le politiche pubbliche: il divario tra desideri e realtà*

Se l'efficacia delle politiche strutturali dipende dall'esistenza di uno scarto tra fecondità desiderata e realizzata, è cruciale chiedersi quanto tale divario sia presente nel contesto italiano. I dati, seppur parziali, offrono alcune indicazioni importanti. Secondo un'indagine Istat condotta nel 2023, il 69% dei bambini e adolescenti tra gli 11 e i 19 anni esprime il desiderio di avere almeno un figlio, un ulteriore 22% si dichiara incerto e solo il 9% afferma esplicitamente di non voler figli. Nella fascia tra i 17 e i 19 anni, la percentuale di chi desidera almeno un figlio sale al 73,1%, mentre resta stabile la percentuale di chi non ne desidera. Tra coloro che esprimono il desiderio di avere figli, quasi il 62% ne vorrebbe due e il 18% almeno tre. Tuttavia, guardando alla fecondità realizzata, i dati mostrano un ampio scarto rispetto ai desideri espressi: solo il 28% delle donne nate nel 1973 ha avuto due figli, appena l'8% ne ha avuti tre o più, mentre il 28% non ne ha avuti (Istat 2024). Lo studio comparativo condotto da Beaujouan e Berghammer (2019), che ha confrontato il numero medio di figli desiderati da giovani donne di età compresa tra i 20 e i 24 anni (nate nei primi anni Settanta) con i dati sulla fecondità realizzata delle stesse coorti alla soglia dei 40 anni, ha rivelato che l'Italia presenta uno dei divari più ampi d'Europa: un deficit di 0,6 figli rispetto ai desideri espressi. Inoltre, lo studio ha evidenziato che in Italia si riscontra anche la più marcata differenza tra la *childlessness* volontaria e quella effettiva, con oltre 20 punti percentuali di *childlessness* in eccesso.

Un ulteriore indicatore del persistere di un desiderio diffuso di genitorialità è rappresentato dal crescente ricorso alle tecniche di *Procreazione Medicalmente Assistita* (PMA), ovvero l'insieme di trattamenti, procedure, interventi chirurgici e tecnologie progettati per affrontare i problemi di infertilità e sub-fertilità (Goisis et al. 2024; Zegers-Hochschild et al. 2017). Nonostante il calo della popolazione femminile in età riproduttiva e un quadro normativo tra i più restrittivi in Europa, in Italia il numero di trattamenti di PMA è quasi raddoppiato dal 2005 al 2022, passando da circa 63.000 a oltre 109.000 interventi annuali. Seguendo la più ampia tendenza di posticipazione della maternità, l'età media delle donne che ricorrono alla PMA è aumentata da 34 a 37 anni, mentre la percentuale di donne over 40 che si sottopongono a trattamenti è passata dal 20,7% al 33,9% (rispetto al 21,9% in Europa nel 2019) (Castagnaro et al. 2025).

Nel caso italiano, pertanto, la persistente bassa fecondità non può essere interpretata esclusivamente come espressione di preferenze individuali o mutamenti culturali: i desideri di fecondità rimangono relativamente alti, ma l'Italia presenta uno dei più ampi divari in Europa tra *fecondità desiderata* e *fecondità realizzata*. Questo *gap di fecondità* segnala la presenza di vincoli di natura economica, sociale e istituzionale che ostacolano la possibilità di realizzare progetti genitoriali, rendendo necessario un ripensamento integrato delle politiche familiari.

#### **4. Il contesto delle politiche familiari in Italia**

Le politiche italiane per sostenere la fecondità sono storicamente limitate e frammentate (Saraceno 2015; Rosina 2021), e le trasformazioni che nel corso degli anni sono avvenute nelle principali aree di intervento – servizi per l'infanzia, congedi, sostegni economici – si sono tradotte in aggiustamenti marginali più che in vere e proprie trasformazioni (Madama e Pavolini 2024; Naldini e Saraceno 2022).

Il *sostegno finanziario* alle famiglie è iniziato negli anni Ottanta con l'introduzione dell'assegno familiare, destinato esclusivamente alle famiglie in cui almeno il 70% del reddito derivasse da lavoro dipendente, escludendo di fatto i lavoratori autonomi e i disoccupati. Successivamente, nel 1999, sono stati introdotti un ulteriore assegno per il terzo figlio e benefici di maternità per le madri di famiglie a basso reddito senza diritto a prestazioni previdenziali. A partire da marzo 2022, queste misure sono state sostituite dall'Assegno Unico e Universale (AUU), un beneficio universale per tutti i figli a carico fino ai 18 anni. Sebbene l'AUU abbia contribuito a superare la frammentazione delle precedenti misure (Saraceno 2022; Rosina e Luppi 2022), è poco probabile che riesca a incentivare in modo sostanziale la fecondità, considerando l'importo relativamente contenuto – compreso tra 50 a 175 euro per figlio a carico, con maggiorazioni legate all'ISEE e alla composizione del nucleo familiare (Dalla Zuanna e McDonald 2023).

Il sistema di *congedo parentale* per i lavoratori dipendenti comprende, secondo la normativa vigente, cinque mesi di maternità obbligatoria e dieci giorni di paternità obbligatoria. Il congedo di paternità è stato introdotto nel 2012 con una durata iniziale di un giorno obbligatorio e due giorni facoltativi, progressivamente estesi fino a dieci giorni nel 2021. Al congedo obbligatorio si aggiungono dieci mesi di congedo parentale facoltativo, utilizzabili entro i primi dodici anni di vita del bambino e ripartibili tra i genitori, con un limite individuale di sei mesi; qualora il padre ne fruisca per almeno tre mesi, la durata complessiva può estendersi a undici mesi. Mentre il congedo obbligatorio è indennizzato all'80% (con frequenti integrazioni da parte dei datori di lavoro fino al 100%), quello facoltativo ha tradizionalmente garantito un'indennità pari al 30%, fattore che ha limitato la partecipazione paterna (Naldini e Saraceno 2022). Passi avanti in ottica di maggiore

generosità sono stati compiuti con le più recenti leggi di bilancio: nel 2023 è stato innalzato all'80% il trattamento per un mese di congedo da utilizzare entro il sesto anno di vita del figlio; nel 2024 una maggiorazione del 60% (all'80% per il 2024) è stata estesa a un secondo mese; infine, nel 2025, l'indennità per il secondo mese è stata confermata all'80% e si è aggiunto un terzo mese indennizzato anch'esso all'80%.

Il sistema dei *servizi educativi per la prima infanzia* (0-3 anni) mostra una forte eterogeneità in termini di qualità e copertura a livello nazionale, poiché sono gestiti principalmente da enti comunicali e soggetti privati (Scherer et al. 2023). I bassi tassi di occupazione femminile, in particolare nelle regioni meridionali, contribuiscono a contenere la domanda per tali servizi. Nell'anno scolastico 2021-2022, le strutture pubbliche hanno coperto il 13,6% dei bambini sotto i tre anni, una percentuale che sale al 28% includendo anche le strutture private. Permangono tuttavia ampie disparità territoriali: la copertura raggiunge il 36,7% nelle regioni centrali, ma scende al 16,0% nel Mezzogiorno (Istat 2023a).

Come anticipato, il crescente ricorso alle *tecniche di PMA* contribuisce alla fecondità italiana. Tuttavia, la normativa che disciplina l'accesso alla PMA è nettamente più restrittiva rispetto a quella di altri Paesi europei. La normativa vigente, introdotta con la Legge 40/2004 e modificata più volte nel corso degli anni, consente il ricorso alla PMA esclusivamente alle coppie eterosessuali, sposate o conviventi, a condizione che entrambi i partner siano in vita e in età fertile. L'accesso è precluso a persone single. Inoltre, la maternità surrogata resta vietata, anche per le coppie eterosessuali. Al momento, l'infertilità è ufficialmente riconosciuta dal Sistema Sanitario Nazionale come condizione patologica e, a partire dal 1° gennaio 2025, i trattamenti di PMA sono inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), ovvero l'insieme delle prestazioni che il Sistema Sanitario Nazionale è obbligato a fornire a tutti i cittadini.

Il sistema di welfare familistico italiano, caratterizzato da politiche sociali poco generose, è spesso indicato come uno dei principali fattori alla base del basso tasso di fecondità (Matysiak e Vignoli 2013; Naldini e Saraceno 2022). In tale contesto, in cui le responsabilità di cura e sostegno ricadono prevalentemente sulla famiglia piuttosto che sullo Stato, risulta difficile monitorare e valutare l'impatto delle politiche familiari. Tuttavia, alla luce della ridotta spesa per le politiche familiari e dell'elevato debito pubblico, diventa fondamentale individuare le misure più efficaci per sostenere la fecondità.

## **5. Gli effetti delle politiche familiari sulla fecondità in Italia**

Negli ultimi vent'anni la letteratura sull'impatto delle politiche familiari sulla fecondità è cresciuta in modo consistente. Tuttavia, l'abbondanza di studi non ha portato a conclusioni univoche. I risultati

restano eterogenei, per effetto sia della varietà dei contesti nazionali considerati, sia delle differenze nei metodi e negli indicatori utilizzati.

Una valutazione critica sull'efficacia delle politiche familiari richiede attenzione a tre ordini di problemi. Il primo riguarda la tendenza ad analizzare in modo frammentato gli interventi. Gran parte della ricerca si concentra sull'effetto di singole misure, senza considerare l'effetto combinato di pacchetti integrati di politiche, impedendo di cogliere il potenziale trasformativo delle politiche quando concepite come sistema coerente di supporto.

Il secondo problema è di natura metodologica. Persiste una carenza di studi fondati su disegni robusti capaci di cogliere con precisione le relazioni di causalità. Per valutare efficacemente l'impatto delle politiche familiari sulla fecondità e scoprire i meccanismi attraverso cui esse influenzano le dinamiche riproduttive, è necessario adottare approcci controfattuali o basati su esperimenti (quasi) naturali a livello micro (Neyer e Andersson 2008; Kreyenfeld 2021).

Un terzo ordine di criticità riguarda il fatto che è fondamentale non limitare la valutazione dell'efficacia delle politiche familiari esclusivamente al loro impatto diretto e immediato sulla fecondità. Molti interventi, pur non traducendosi in un aumento delle nascite nel breve periodo, contribuiscono a migliorare le condizioni di vita delle famiglie, favoriscono il benessere soggettivo, promuovono l'equità di genere e rafforzano l'autonomia nel corso di vita. Le politiche di conciliazione tra lavoro e famiglia – come i congedi parentali retribuiti, l'accesso a servizi per l'infanzia, la flessibilità degli orari di lavoro – possono ridurre la penalizzazione delle madri nel mercato del lavoro e favorire una più equa divisione del lavoro di cura tra i generi. Nel lungo periodo, questi effetti trasformativi sul piano sociale, culturale e relazionale possono avere ricadute anche sulla fecondità.

Nei paragrafi seguenti analizziamo il caso italiano, sintetizzando l'evidenza empirica disponibile riguardo sia le politiche esplicitamente pronataliste, sia quelle strutturali che incidono sulle condizioni in cui le nuove generazioni costruiscono i propri progetti di vita e di famiglia. Particolare attenzione è riservata agli studi che adottano disegni di identificazione causale, utili a valutare in modo robusto l'efficacia degli interventi.

### *5.1. Trasferimenti monetari*

Nel contesto italiano, le politiche pronataliste hanno prevalentemente assunto la forma di trasferimenti monetari diretti, sotto forma di bonus alla nascita e sussidi per le famiglie numerose. L'introduzione dell'Assegno Unico Universale (AUU) nel 2022 rappresenta l'innovazione più rilevante degli ultimi anni. L'AUU ha razionalizzato un sistema frammentato di benefici, estendendo la platea dei destinatari e includendo categorie fino ad allora escluse, come i lavoratori autonomi, i

disoccupati e gli stranieri recentemente residenti. Tuttavia, l'importo resta calibrato sull'indicatore ISEE, lasciando presumere che l'impatto della misura sia circoscritto alle famiglie a basso reddito, con una capacità limitata di influenzare le scelte riproduttive dei ceti medio-alti (Dalla Zuanna e McDonald 2023, Saraceno 2022).

Le evidenze empiriche sull'efficacia dei trasferimenti monetari in Italia sono ancora parziali. Lo studio di Boccuzzo et al. (2008), che ha analizzato l'impatto del Bonus Bebè in Friuli-Venezia Giulia, rileva un aumento modesto della natalità, circa il 2%, concentrato soprattutto tra donne sposate e con basso titolo di studio; tuttavia, gli autori suggeriscono che questo incremento sia da interpretare più come un'anticipazione delle nascite che come un vero e proprio aumento della fecondità complessiva. Più recentemente, Guetto et al. (2025) hanno adottato un approccio sperimentale, basato su un *factorial survey experiment*, per valutare l'impatto potenziale di ipotetici scenari di riforma delle politiche familiari, incluso un aumento dell'AUU, sulla fecondità in Italia. Somministrando vignette a un campione di oltre 4.000 giovani italiani, hanno chiesto loro di attribuire intenzioni di fecondità a coppie ipotetiche in contesti diversi. I risultati mostrano che, sebbene i trasferimenti monetari vengano percepiti come positivamente correlati alle decisioni riproduttive, il loro effetto atteso rimane comunque modesto: negli scenari in cui l'importo dell'AUU era pari a tre volte il livello attuale i rispondenti hanno attribuito alla coppia fittizia intenzioni di fecondità di soli 0,5 punti superiori rispetto allo scenario di riferimento, su una scala da 0 a 10. Questo dato conferma che gli incentivi economici, da soli, non sono sufficienti a modificare in modo sostanziale le scelte riproduttive. Questi risultati sono in linea con la letteratura internazionale che concorda nel ritenere che, sebbene i trasferimenti monetari diretti possano avere effetti positivi nel breve periodo, il loro impatto sulla fecondità è limitato e spesso temporaneo (Bergsvik et al. 2021). D'altronde, la natura episodica e non strutturale di questi interventi, mal si concilia con la natura a lungo termine delle decisioni riproduttive.

## 5.2. *Servizi educativi per la prima infanzia*

I servizi educativi per la prima infanzia (0-3 anni) sono ampiamente considerati nella letteratura internazionale come uno degli strumenti più efficaci per rendere compatibili maternità e partecipazione al lavoro, facilitando le scelte riproduttive.

Gli studi per l'Italia offrono un quadro articolato. Studi osservazionali restituiscono risultati non sempre coerenti: Fiori (2011) non rileva alcuna associazione significativa tra la copertura dei servizi per la fascia 0–2 anni e intenzione di avere un secondo figlio. Al contrario, Aassve et al. (2021) documentano una correlazione positiva tra la disponibilità di servizi pubblici per la prima infanzia e il tasso di fecondità, in linea con quanto già indicato da Del Boca (2002) sulla base di dati degli anni

Novanta. Più recentemente, Scherer et al. (2023), con dati longitudinali a livello regionale, mostrano che l'espansione dei servizi per la prima infanzia si associa a un aumento della probabilità di avere un primo figlio, con effetti eterogenei per livello di istruzione: i servizi pubblici favoriscono soprattutto i gruppi con istruzione medio-bassa, mentre l'offerta privata risulta più attrattiva per le donne con titoli di studio elevati.

Le evidenze sperimentali rafforzano l'ipotesi di un nesso causale, seppur l'entità degli effetti resta contenuta. Dimai (2023), analizzando l'impatto di un sussidio regionale per la riduzione delle rette degli asili nido in Friuli-Venezia Giulia sulle nascite di ordine superiore al secondo, rileva un lieve aumento della fecondità. In modo ancora più chiaro, nella già citata indagine sperimentale condotta da Guetto et al. (2025), i servizi per la prima infanzia emergono come la misura che i giovani italiani valutano come più efficace nell'influenzare le intenzioni riproduttive delle coppie. Tuttavia, l'entità di tale effetto percepito resta modesta: negli scenari in cui nel comune di residenza erano disponibili servizi pubblici di cura per l'infanzia a tempo pieno i rispondenti hanno attribuito alla coppia fittizia intenzioni di fecondità superiori di circa 0,8 punti (su una scala 0-10) rispetto agli scenari di assenza totale di servizi.

### 5.3. *Congedi parentali*

Il congedo di maternità è stato il primo strumento con cui le istituzioni hanno riconosciuto la responsabilità di cura che grava prevalentemente sulle madri nella fase iniziale della vita dei figli (Saraceno e Naldini 2001). Oggi, basandosi sull'assunto che la difficoltà di conciliare carriera e famiglia, acuita dalla persistente asimmetria nella divisione del lavoro domestico, rappresenti un ostacolo alla natalità, soprattutto per le donne, ai congedi di maternità si sono affiancati congedi di paternità e congedi parentali, pensati non solo per facilitare il rientro al lavoro delle madri, ma anche per promuovere un maggiore coinvolgimento dei padri nella cura dei figli – condizioni ritenute essenziali per sostenere la fecondità (Goldscheider et al. 2015).

L'efficacia di queste misure resta oggetto di dibattito. La revisione di Gauthier (2007) già segnalava risultati contrastanti, confermati da studi più recenti (Bergsvik et al 2021; Raute 2019). Un'analisi sistematica condotta da Thomas et al. (2022), basata su studi sperimentali e quasi-sperimentali riguardanti riforme adottate in Europa e Nord America tra il 1977 e il 2009, mostra che la diversità dei risultati è in gran parte riconducibile alle differenze nei disegni di ricerca. In particolare, gli studi che misurano solo l'effetto immediato dell'ampliamento dei congedi, ossia sulla possibilità di usufruire di un congedo più lungo per il figlio appena nato sulla fecondità successiva, tendono a rilevare impatti modesti o nulli. Al contrario, quelli che adottano una prospettiva più di lungo periodo, valutando l'impatto di una maggior quantità di congedo disponibile in futuro,

registrano effetti positivi e statisticamente significativi, con un aumento della probabilità di una nascita successiva fino al 24%.

Per l'Italia, l'unica evidenza empirica disponibile proviene dal già citato studio di Guetto et al. (2025), che adotta un disegno di ricerca sperimentale per indagare le percezioni sull'efficacia delle politiche familiari. Esaminando in che misura diversi interventi, tra cui i congedi parentali, sono ritenuti in grado di influenzare la fecondità di ipotetici beneficiari, gli autori trovano che congedi più generosi e paritari sono associati a un incremento atteso della fecondità ascritta, sebbene percepiti come meno incisivi rispetto ad altre misure, come ad esempio l'espansione dei servizi per l'infanzia.

#### 5.4. *La Procreazione Medicalmente Assistita*

Negli ultimi decenni, le tecniche di PMA sono diventate una risorsa crescente all'interno dei percorsi riproduttivi nei paesi caratterizzati da bassi livelli di fecondità e con forte posticipazione della genitorialità. Nonostante il ricorso sempre più diffuso alle tecniche di PMA, sono ancora pochi gli studi che ne analizzano in modo sistematico il contributo al TFT. Nei paesi europei, si stima che mediamente il 2,6% delle nascite sia riconducibile a tecniche di PMA (The Annual Capri Workshop Group, 2020), con incidenze più elevate nei contesti in cui l'accesso è sostenuto da sistemi sanitari pubblici. In Danimarca, ad esempio, la percentuale è stimata al 6,6% (Geyter et al. 2020).

In Italia, il ricorso alla PMA è in costante crescita. Dal 2005 al 2022, il contributo della PMA alle nascite totali è più che triplicato: se nel 2005 l'1,22% dei nati vivi era frutto di tecniche di fecondazione assistita, nel 2022 tale percentuale ha raggiunto il 4,25% (Castagnaro et al. 2025). Un dato particolarmente significativo emerge se si considerano i primi parti: nel 2022, il 6,7% delle donne che hanno avuto il primo figlio lo ha fatto ricorrendo a tecniche di PMA, una percentuale che sale al 32,1% tra le madri di 40 anni e oltre. Questo significa che, nelle età più avanzate, circa un figlio su tre nasce grazie a trattamenti di PMA.

Oltre alla sua funzione medica, la PMA assume dunque un significato sociale rilevante: rappresenta una strategia individuale per aggirare vincoli strutturali che rendono difficile diventare genitori in età biologicamente favorevole. Le differenze nelle possibilità di accesso alla PMA, sulla base dello status socioeconomico e la distribuzione territoriale delle cliniche che offrono tale servizio, contribuiscono quindi a definire nuove linee di disuguaglianza nei percorsi riproduttivi.

## 6. **Oltre le politiche familiari**

### 6.1. *Riforme del mercato del lavoro e fecondità*

A partire dagli anni Novanta, molti Paesi europei hanno avviato una stagione di riforme del mercato del lavoro ispirate alle raccomandazioni dell'OCSE, con l'obiettivo dichiarato di ridurre le presunte

“rigidità” del mercato del lavoro e contrastare la persistente disoccupazione. Queste riforme hanno favorito una progressiva liberalizzazione dei mercati del lavoro, promuovendo l’adozione di contratti flessibili e a tempo determinato. Il risultato è stato un mercato segmentato, con una netta dicotomia tra “insiders” e “outsiders” (Esping-Andersen e Regini 2000; Saint-Paul 1996). Nel contesto italiano, questo processo ha assunto caratteristiche particolarmente marcate sotto il profilo generazionale: la deregolamentazione ha infatti colpito in modo più intenso le nuove coorti di ingresso nel mercato del lavoro (Barbieri e Scherer 2009; Cutuli e Guetto 2013), accentuando l’instabilità occupazionale proprio nella fase del ciclo di vita in cui vengono maturate decisioni cruciali circa la formazione della famiglia.

Diversi studi hanno analizzato l’impatto della deregolamentazione del lavoro sulla propensione ad avere figli. Ad esempio, un aumento della protezione contro i licenziamenti individuali sembra favorire i comportamenti riproduttivi delle lavoratrici italiane (Prifti e Vuri 2013), mentre riforme che hanno ridotto la stabilità contrattuale, come il Jobs Act, hanno avuto l’effetto opposto, scoraggiando la nascita di figli (De Paola et al. 2021).

A livello macro, Bastianelli et al. (2023) documentano come l’aumento del divario tra regolamentazione dell’occupazione permanente e temporanea abbia avuto un impatto negativo, seppur modesto, sul TFT in 19 paesi europei tra il 1990 e il 2019. L’effetto risulta relativamente stabile tra diverse coorti d’età e aree geografiche. A livello micro, numerosi studi confermano l’esistenza di una relazione negativa tra instabilità occupazionale – definita come lavoro a termine o esperienze di disoccupazione – e transizione alla genitorialità in Italia (Alderotti 2022; Alderotti et al. 2024; Barbieri et al. 2015; Scherer e Brini 2023). La sintesi offerta nella metanalisi di Alderotti et al. (2021) conferma che l’effetto negativo dell’instabilità sul passaggio alla genitorialità varia in funzione del genere, della coorte e del contesto territoriale, ma risulta complessivamente robusto. In particolare, la precarietà lavorativa incide in modo marcato sulla transizione alla maternità, soprattutto nei Paesi dell’Europa meridionale, e in Italia tale associazione si è intensificata nel corso del tempo (Scherer e Brini 2023).

Stabilire una relazione causale tra instabilità occupazionale e fecondità rappresenta una sfida metodologica e gran parte della letteratura esistente si fonda su disegni osservazionali. Per quanto a nostra conoscenza, l’unico studio che applica un approccio controfattuale è offerto da Vignoli et al. (2020c), recentemente aggiornato da Guetto et al. (2023b). Gli autori adottano l’approccio dei *potential outcomes* per stimare l’effetto causale dell’aver iniziato la carriera lavorativa con un contratto a termine – rispetto a un contratto stabile – sulla probabilità di concepire un primo figlio. I risultati confermano un chiaro effetto negativo dell’occupazione temporanea sulle prime nascite. Nel 2009, il 7,5% delle donne (e il 4,7% degli uomini) con un contratto temporaneo avrebbe avuto un

figlio entro cinque anni se avesse avuto un contratto a tempo indeterminato. Tale effetto appare attenuarsi nel 2016, con una percentuale stimata al 4,7% per le donne e al 4% per gli uomini. Una possibile ragione per la diminuzione dell'impatto negativo dell'occupazione temporanea potrebbe essere associata al declino della fecondità iniziato nel 2010. Questo declino, osservato nella maggior parte dei paesi dell'Europa occidentale, rimane una questione complessa per demografi e sociologi, e l'Italia non fa eccezione. Gli indicatori macroeconomici da soli spiegano solo in parte la contrazione della fecondità, suggerendo che anche percezioni più generali di incertezza sul futuro abbiano avuto un ruolo rilevante, anche nei paesi e tra i gruppi meno colpiti dalla crisi economica, come i lavoratori con un impiego permanente (Matysiak et al. 2021). Data questa tendenza diffusa, l'impatto dell'occupazione temporanea sulle decisioni riproduttive potrebbe essersi attenuato. In ogni caso, questi studi dimostrano come il lavoro precario sia un fattore strutturale che scoraggia la transizione alla genitorialità tra i giovani italiani.

Un ulteriore limite alla letteratura empirica sul tema è l'uso prevalente di modelli di durata (event history o hazard models) che stimano la probabilità di un evento (ad esempio, la nascita del primo figlio) in un dato momento, in funzione di caratteristiche individuali, tra cui la situazione lavorativa corrente. Sebbene utili per analizzare la *cadenza* delle transizioni riproduttive (ovvero, quando si ha un figlio), tali modelli tendono trascurare potenziali effetti sull'*intensità* (il numero complessivo di figli avuti). Inoltre, considerando la situazione lavorativa nel momento della transizione, ignorano la storia lavorativa pregressa, compresi episodi ripetuti di instabilità o disoccupazione. Un approccio integrato è proposto da Alderotti et al. (2024), che analizzano l'intero percorso lavorativo – dall'età di 16 anni fino alla nascita del primo figlio o all'età media di concepimento per coorte e sesso – per stimare l'effetto dell'instabilità occupazionale sulla fecondità (quasi) completa delle generazioni. Basandosi su dati di un'ampia indagine retrospettiva rappresentativa a livello nazionale, gli autori confrontano le coorti che hanno vissuto la deregolamentazione del mercato del lavoro (nati tra il 1966 e il 1975) con quelle precedenti (1951-1965), mettendo in relazione la fecondità completa con la qualità e la struttura delle carriere lavorative (includendo episodi ripetuti di disoccupazione e periodi prolungati di impiego atipico, con particolare attenzione al fenomeno di intrappolamento in contratti temporanei). I risultati mostrano che carriere lavorative frammentate e periodi prolungati di occupazione atipica sono associate a una minore probabilità di diventare genitori e a una minore probabilità di avere almeno due figli rispetto a carriere continue e stabili. Lo studio suggerisce che l'aumento dell'instabilità del mercato del lavoro non solo porta a un rinvio della riproduzione, ma contribuisce anche alla riduzione della fecondità completa (o *discendenza finale*) delle generazioni, specialmente per gli uomini e le coorti più giovani.

## 6.2. *Politiche abitative*

Il contesto abitativo italiano è definito come “difficile”, caratterizzato da un elevato tasso di proprietà privata degli immobili e da un mercato degli affitti limitato. La casa di proprietà resta il passo “normale” per uscire dalla famiglia di origine, ma la scarsa diffusione del debito ipotecario impone un ricorso massiccio ai risparmi personali o al supporto delle reti familiari (Brauner-Otto 2023). L’aumento dei costi abitativi negli ultimi decenni ha complicato ulteriormente l’accesso alla casa, ostacolando la formazione di nuove famiglie, accrescendo l’attenzione verso le ricadute demografiche delle politiche abitative.

Nella letteratura empirica vi è un consenso crescente del fatto che la proprietà dell’abitazione, e ancor più la percezione di sicurezza abitativa, siano prerequisiti fondamentali per la formazione di una famiglia (Mulder 2006; Feijten e Mulder 2002; Kulu e Steele 2013; Mulder e Wagner 1998, 2001; Tocchioni et al. 2021; Vignoli et al. 2013; Gallo e Vignoli 2024). Pur se gli studi specifici sull’argomento sono ancora limitati, in particolare in Italia, le evidenze esistenti suggeriscono una associazione positiva tra le condizioni abitative e le intenzioni di fecondità. In un lavoro seminale basato su dati italiani, Vignoli et al. (2013) hanno esaminato il ruolo delle valutazioni soggettive sulla sicurezza abitativa nel passaggio alla genitorialità. I risultati hanno mostrato una chiara correlazione negativa tra il senso di insicurezza abitativa delle coppie e le loro intenzioni di avere figli. Più recentemente, utilizzando i dati della Banca d’Italia per il periodo 1998-2016, Gallo e Vignoli (2024) hanno evidenziato il ruolo combinato della condizione di proprietà e della sicurezza abitativa, mostrando che l’insicurezza abitativa è negativamente associata alla probabilità di concepire un primo figlio, soprattutto tra gli affittuari.

## 7. **Discussione e raccomandazioni di policy**

In Italia, la discrepanza tra figli desiderati e figli effettivamente avuti è tra le più ampie d’Europa (Beaujouan e Berghammer 2019). Questo dato contraddice letture di natura esclusivamente culturale, spesso avanzate da esponenti politici conservatori, secondo cui la denatalità deriverebbe esclusivamente da un declino dei valori familiari tradizionali. Al contrario, segnala la presenza di barriere strutturali profonde, sulle quali le politiche pubbliche hanno un margine concreto di intervento. Ciononostante, molti governi stanno rispondendo al declino della fecondità adottando politiche pronataliste, interpretando i comportamenti riproduttivi unicamente attraverso una lente valoriale e ignorando il contesto socioeconomico in cui i progetti di genitorialità si sviluppano o si infrangono. Un simile approccio rischia non solo di rivelarsi inefficace, come evidenziano gli studi che mostrano come i trasferimenti monetari diretti abbiano effetti spesso limitati e transitori sulla

fecondità (Bergsvik et al. 2021), ma può anche assumere tratti regressivi, mettendo a rischio diritti umani e libertà individuali in nome degli obiettivi demografici (Gietel-Basten et al. 2022).

Affrontare la sfida della bassa fecondità richiede un cambiamento di paradigma. È necessario adottare un approccio strutturale, orientato al miglioramento concreto delle opportunità individuali e della qualità della vita. Anziché concentrarsi sulla fecondità come obiettivo isolato, le politiche dovrebbero agire sulle condizioni che permettano alle persone di includere la genitorialità nel loro progetto di vita. Qualora tali politiche non producessero effetti immediati sulla fecondità, esse potrebbero comunque generare esternalità positive, per esempio in termini di emancipazione economica giovanile, parità di genere e benessere individuale e collettivo. Queste stesse condizioni possono avere ricadute positive sulla fecondità nel lungo periodo.

Agire sull'incertezza lavorativa e abitativa può rappresentare uno snodo cruciale per migliorare la capacità dei giovani adulti di raggiungere l'indipendenza economica e permettere alle coppie di sentirsi sicure nel fare figli quando ciò corrisponde ai loro desideri. Nell'Italia contemporanea, segnata da precarietà occupazionale, da costi crescenti legati alla genitorialità e dal calo dei salari reali (Vignoli et al. 2022), la disponibilità di due redditi stabili è considerata un prerequisito per la scelta di avere figli di una coppia (Guetto et al. 2023b). Riforme del mercato del lavoro finalizzate a facilitare la transizione all'età adulta e a migliorare la sicurezza economica possono favorire il benessere a lungo termine e supportare la formazione familiare. Per raggiungere questi obiettivi servono politiche che incoraggino le imprese ad assumere giovani con contratti permanenti, che diano maggiori tutele ai giovani contro i licenziamenti, che facilitino la conversione di contratti temporanei in contratti permanenti (Rosina, 2021). Inoltre, è cruciale investire in politiche attive del mercato del lavoro per sostenere il reinserimento occupazionale dopo la perdita di un impiego o la scadenza di contratti temporanei. Un'analogia attenzione merita la questione abitativa, particolarmente critica in Italia, dove gli affittuari godono di scarsa tutela e gli investimenti in edilizia sociale sono limitati (Baldini e Poggio, 2014) e dove lo status socioeconomico della famiglia di origine diventa un'ulteriore forma di disuguaglianza nella realizzazione dei progetti di vita (Ferraretto e Vitali, 2024; Brini et al. 2025). Affrontare l'insicurezza abitativa è essenziale per creare le condizioni di stabilità necessarie alla genitorialità (Vignoli et al. 2013; Gallo e Vignoli 2024).

Le politiche che favoriscono la conciliazione tra lavoro e famiglia possono altresì incidere positivamente sui tassi di fecondità, soprattutto nel medio-lungo periodo (Gauthier e Gietel-Basten 2025; Bergsvik et al. 2021). Sebbene l'impatto sulla fecondità possa essere limitato o non immediato, i benefici in termini di qualità della vita, di partecipazione femminile al lavoro e di riduzione delle disuguaglianze resterebbero rilevanti (Vitali 2024). Inoltre, le politiche che promuovono l'uguaglianza di genere nella cura dei figli e nel lavoro potrebbero stimolare un cambiamento

culturale (Hoem 2008). Trasformando gli atteggiamenti sociali verso i ruoli familiari, esse possono creare un contesto in cui le persone si sentano socialmente sostenute nel bilanciare carriera e vita privata.

Infine, il crescente ricorso alla PMA e la tendenza al posticipo della maternità suggeriscono che la PMA avrà un ruolo sempre più rilevante nel plasmare i modelli futuri di fecondità in Italia. La nuova legge, in vigore da gennaio 2025, che riconosce l'infertilità e la subfertilità come condizioni mediche e che riduce significativamente i costi dei trattamenti, potrebbe ampliarne ulteriormente la domanda, con effetti positivi sulla fecondità totale. L'impatto effettivo dipenderà dalla capacità del sistema sanitario di assorbire questa crescente domanda, soprattutto in assenza di risorse aggiuntive per potenziare l'infrastruttura sanitaria. È quindi fondamentale investire non solo in risorse sanitarie, ma anche in programmi educativi per una maggiore consapevolezza sulla salute riproduttiva di uomini e donne (Ferlin et al. 2022).

Alla luce di quanto emerso, è possibile delineare alcune priorità di intervento, da intendersi non come misure isolate, ma come parte di una strategia coerente e integrata di politiche strutturali in grado di agire sulle molteplici determinanti della bassa fecondità. Le misure da adottare devono operare contemporaneamente su più fronti, affrontando in modo coordinato le sfide di natura economica, sociale e culturale. Inoltre, solo un approccio sostenuto nel tempo può produrre effetti significativi e duraturi sulla dinamica demografica. Come già osservava Sleebos (2003), e come ribadisce la letteratura più recente (Gauthier e Gietel-Basten 2025), è la coerenza e la continuità del disegno complessivo, più che la somma di interventi frammentati, a determinare l'efficacia delle politiche.

In primo luogo, è necessario rafforzare le *politiche di conciliazione tra lavoro e famiglia*, con una chiara ottica di parità di genere. Questo implica interventi volti a redistribuire i carichi di cura tra uomini e donne, a potenziare l'offerta di servizi per l'infanzia di qualità e a costi sostenibili sul territorio e a rimuovere gli ostacoli che ancora mettono in conflitto l'occupazione, principalmente femminile, con la genitorialità. Parallelamente, occorre *garantire ai giovani maggiori condizioni di sicurezza economica, occupazionale e abitativa*, promuovendo contratti stabili e soluzioni abitative accessibili, che consentano l'emancipazione dalla famiglia di origine senza temere l'incertezza verso il futuro, un deterrente significativo alla genitorialità.

Poiché la transizione alla genitorialità avviene sempre più tardi, è inoltre essenziale *semplificare e ampliare l'accesso alle tecniche di PMA*. L'inserimento della PMA nei LEA rappresenta un passo nella giusta direzione, ma non basta. È necessario adeguare la normativa italiana agli standard Europei, abbattendo le disuguaglianze di accesso, gli ostacoli burocratici e assicurando una presenza omogenea del servizio sul territorio. Unitamente, è fondamentale *promuovere una cultura della salute*

*riproduttiva* fondata sull'informazione e sulla prevenzione, sensibilizzando uomini e donne sull'importanza della salute riproduttiva lungo l'intero arco della vita, poiché il rinvio della genitorialità non può essere sempre compensato dalle tecniche di PMA, il cui successo è limitato ad una minoranza di casi.

Solo investendo in un futuro che favorisca concretamente l'indipendenza giovanile, la conciliazione tra lavoro e famiglia, la piena parità di genere e che riconosca le trasformazioni nei modelli familiari e demografici, le politiche potranno generare una svolta duratura nella dinamica demografica del Paese. Un chiaro segnale di impegno pubblico verso le famiglie, che faccia sentire ai membri delle nuove generazioni di esser parte di un Paese che evolve e migliora con loro (Rosina 2023) è fondamentale. Solo se supportato da politiche lungimiranti e integrate, tale impegno potrà contribuire a costruire un ambiente favorevole alla realizzazione delle aspirazioni riproduttive dei cittadini. In questo contesto, il paradigma delle politiche strutturali potrebbe risultare più efficace rispetto all'attuale inclinazione verso il pronatalismo nel favorire un rinnovamento demografico sostenibile e inclusivo.

## Riferimenti bibliografici

- Aassve, A., Le Moglie, M., & Mencarini, L. (2021). Trust and fertility in uncertain times. *Population Studies*, 75(1), 19–36.
- Alderotti, G. (2022). Female employment and first childbirth in Italy: What news? *Genus*, 78(14).
- Alderotti, G., Guetto, R., Barbieri, P., Scherer, S., & Vignoli, D. (2024). Unstable employment careers and (quasi-) completed fertility: evidence from the labour market deregulation in Italy. *European Sociological Review*, jcae027.
- Alderotti, G., Vignoli, D., Baccini, M., & Matysiak, A. (2021). Employment instability and fertility in Europe: A meta-analysis. *Demography*, 58(3), 871–900.
- Baldini, M., & Poggio, T. (2014). The Italian housing system and the global financial crisis. *Journal of Housing and the Built Environment*, 29, 317–334.
- Barbieri, P., & Cutuli, G. (2016). Employment protection legislation, labour market dualism, and inequality in Europe. *European Sociological Review*, 32, 501–516.
- Barbieri, P., & Scherer, S. (2009). Labour market flexibilization and its consequences in Italy. *European sociological review*, 25(6), 677–692.
- Barbieri, P., Bozzon, R., Scherer, S., Grotti, R., & Lugo, M. (2015). The rise of a Latin model? Family and fertility consequences of employment instability in Italy and Spain. *European Societies*, 17(4), 423–446.
- Bastianelli, E., Guetto, R., & Vignoli, D. (2023). Employment protection legislation, labour market dualism, and fertility in Europe. *European Journal of Population*, 39, 15.
- Beaujouan, E., & Berghammer, C. (2019). The gap between lifetime fertility intentions and completed fertility in Europe and the United States: A cohort approach. *Population Research and Policy Review*, 38(4), 507–535.
- Becker, G. S. (1993). *A treatise on the family* (Enlarged ed.). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bergsvik, J., Fauske, A., & Hart, R. K. (2021). Can policies stall the fertility fall? A systematic review of the (quasi-) experimental literature. *Population and Development Review*, 47(4), 913–964.
- Bignami, S., Endrich, M., Natale, F., & Ueffing, P. (2024). Low fertility in the EU: A review of trends and drivers. *European Commission, Ispra*. JRC137492.
- Billari, F., & Kohler, H. P. (2004). Patterns of low and lowest-low fertility in Europe. *Population studies*, 58(2), 161–176.
- Bocuzzo, G., Caltabiano, M., Zuanna, G. D., & Loghi, M. (2008). The impact of the bonus at birth on reproductive behaviour in a lowest-low fertility context: Friuli-Venezia Giulia (Italy), 1989–2005. *Vienna yearbook of population research*, 125–147.
- Bratti, M., Bono, E. D., & Vuri, D. (2005). New mothers' labour force participation in Italy: The role of job characteristics. *Labour*, 19, 79–121.
- Brauner-Otto, S. R. (2023). Housing and fertility: A macro-level, multi-country investigation, 1993–2017. *Housing Studies*, 38(4), 569–596.
- Brini, E., Corti, G., Zanasi, F., & Alderotti, G. (2025). Parental social class and home-leaving in Italy: A changing landscape with persistent inequalities. *Journal of Family Research*, 37, 61–80.
- Castagnaro, C., Alderotti, G., Burgio, A., & Miccoli, S. (2025). Natalità e fecondità. In D. Vignoli & A. Paterno (Eds.), *Rapporto sulla popolazione: Verso una "demografia positiva."* Bologna: Il Mulino, pp. 27–52.
- Comolli, C. L., Neyer, G., Andersson, G., Dommermuth, L., Fallesen, P., Jalovaara, M., Klængur Jónsson, A., Kolk, M. & Lappegård, T. (2021). Beyond the economic gaze: Childbearing during and after recessions in the Nordic countries. *European Journal of Population*, 37(2), 473–520.
- Cutuli, G., & Guetto, R. (2013). Fixed-term contracts, economic conjuncture, and training opportunities: A comparative analysis across European labor markets. *European Sociological Review*, 29(3), 616–629.

- Dalla Zuanna, G., & McDonald, P. F. (2023). A change of direction for family policy in Italy: Some reflections on the general family allowance (GFA). *Genus*, 79(1), 1–15.
- Davis, K. (1963). The theory of change and response in modern demographic history. *Population Index*, 29(4), 345–366.
- De Paola, M., Nisticò, R., & Scoppa, V. (2021). Employment protection and fertility decisions: The unintended consequences of the Italian Jobs Act. *Economic Policy*, 36, 735–773.
- Del Boca, D. (2002). The effect of childcare and part-time opportunities on participation and fertility decisions in Italy. *Journal of Population Economics*, 15, 549–573.
- Demeny, P. (1986). Pronatalist policies in low-fertility countries: Patterns, performance, and prospects. *Population and Development Review*, 12, 335–358.
- Dimai, M. (2023). Shall we have another? Effects of daycare benefits on fertility: A case study in a region in northeastern Italy. *Genus*, 79(1), 1–27.
- Esping-Andersen, G., & Billari, F. C. (2015). Re-theorizing family demographics. *Population and Development Review*, 41(1), 1–31.
- Esping-Andersen, G., & Regini, M. (2000). *Why deregulate labour markets?* Oxford: Oxford University Press.
- Feijten, P., & Mulder, C. H. (2002). The timing of household events and housing events in the Netherlands: A longitudinal perspective. *Housing studies*, 17(5), 773–792.
- Ferlin, A., Calogero, A. E., Krausz, C., et al. (2022). Management of male factor infertility: Position statement from the Italian Society of Andrology and Sexual Medicine (SIAMS). *Journal of Endocrinological Investigation*, 45, 1085–1113.
- Ferraretto, V., & Vitali, A. (2024). The transition to adulthood in Europe at the intersection of gender and parental socioeconomic status. *Demographic Research*, 51, 723–762.
- Fiori, F. (2011). Do childcare arrangements make the difference? A multilevel approach to the intention of having a second child in Italy. *Population, Space and Place*, 17(5), 579–596.
- Gallo, A., & Vignoli, D. (2024, June). Housing Insecurity and First Births in Italy. In *Scientific Meeting of the Italian Statistical Society* (pp. 64–70). Cham: Springer Nature Switzerland.
- García-Pereiro, T., & Paterno, A. (2024). Non-nationals' fertility and the Great Recession in Italy: A panel analysis of quantum and tempo responses. *Italian Economic Journal*, 1–35.
- Gauthier, A. H. (2007). The impact of family policies on fertility in industrialized countries: A review of the literature. *Population Research and Policy Review*, 26, 323–346.
- Gauthier, A. H., & Gietel-Basten, S. (2025). Family policies in low fertility countries: Evidence and reflections. *Population and Development Review*, 51(1), 125–161.
- Gietel-Basten, S., Rotkirch, A., & Sobotka, T. (2022). Changing the perspective on low birth rates: Why simplistic solutions won't work. *BMJ*, 379, e072670. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-072670>
- Goisis, A., Fallesen, P., Seiz, M., Salazar, L., Eremenko, T., & Cozzani, M. (2024). Educational gradients in the prevalence of medically assisted reproduction births in a comparative perspective. *Fertility and Sterility*, 122(4), 648–657.
- Goldscheider, F., Bernhardt, E., & Lappegård, T. (2015). The gender revolution: A framework for understanding changing family and demographic behavior. *Population and Development Review*, 41(2), 207–239.
- Golovina, K., Nitsche, N., Berg, V., Miettinen, A., Rotkirch, A., & Jokela, M. (2024). Birth cohort changes in fertility ideals: evidence from repeated cross-sectional surveys in Finland. *European Sociological Review*, 40(2), 326–341.
- Guetto, R., Alderotti, G., & Vignoli, D. (2025). Can Family Policies Enhance Fertility? An Ex Ante Evaluation Through Factorial Survey Experiments. *Demography*, 62(1), 311–334.
- Guetto, R., Bazzani, G., & Vignoli, D. (2022). Narratives of the future and fertility decision-making in uncertain times. *Vienna Yearbook of Population Research*, 20, 223–260.
- Guetto, R., Morabito, F., Vollbracht, M., & Vignoli, D. (2023a). Fertility and media narratives of the economy: Evidence from the Italian news coverage. *Demography*, 60(2), 607–630.

- Guetto, R., Tocchioni, V., & Vignoli, D. (2023b). The social impact of labor market flexibilization and its fertility consequences in Italy. *Societal Impacts*, 1(1–2).
- Hart, R. K., Bergsvik, J., Fauske, A., & Kim, W. (2024). Causal analysis of policy effects on fertility. *Handbook of Labor, Human Resources and Population Economics*, 1–25.
- Hellstrand, J., Nisén, J., & Myrskylä, M. (2020). All-time low period fertility in Finland: Demographic drivers, tempo effects, and cohort implications. *Population studies*, 74(3), 315–329.
- Hoem, J. M. (2008). Overview Chapter 8: The impact of public policies on European fertility. *Demographic Research*, 19(10), 249–260.
- Istat (2023a). Offerta di nidi e servizi integrativi per la prima infanzia, anno educativo 2021/2022. *Statistiche Report*.
- Istat (2023b). Natalità e fecondità della popolazione residente. Anno 2022. *Statistiche Report*.
- Istat (2024). Indagine bambini e ragazzi. Anno 2023. *Statistiche Report*.
- Istat (2025). Indicatori demografici 2024. *Statistiche Report*.
- Kotowska, I. E., Matysiak, A., Styrc, M., Pailhé, A., Solaz, A., & Vignoli, D. (2010). *Second European Quality of Life Survey: Family life and work*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Kreyenfeld, M. (2021). Causal modeling in fertility research: A review of the literature and an application to a parental leave policy reform. *Comparative Population Studies*, 46(Jul. 2021), 269–302.
- Kulu, H., & Steele, F. (2013). Interrelationships between childbearing and housing transitions in the family life course. *Demography*, 50(5), 1687–1714.
- Lesthaeghe, R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review*, 36(2), 55–81.
- Lesthaeghe, R. (2020). The second demographic transition, 1986–2020: Sub-replacement fertility and rising cohabitation—a global update. *Genus*, 76(1), 1–38.
- Lesthaeghe, R., & van de Kaa, D. J. (1986). Twee demografische transitie's, in Lesthaeghe & van de Kaa (Eds.) *Groei of Krimp?* (pp. 9–24). Van Loghum Slaterus, Deventer: Mens en Maatschappij.
- Luppi, F., Arpino, B., & Rosina, A. (2020). The impact of COVID-19 on fertility plans in Italy, Germany, France, Spain, and the United Kingdom. *Demographic research*, 43, 1399–1412.
- Luppi, F., Arpino, B., & Rosina, A. (2022). Fertility plans in the early times of the COVID-19 pandemic: The role of occupational and financial uncertainty in Italy. *Plos one*, 17(12), e0271384.
- Madama, I., & Pavolini, E. (2024). Verso il disgelo? Continuità e trasformazioni delle politiche familiari in Italia nell'ultimo decennio. *Social Policies*, 11(3), 461–484.
- Manning, W., Guzzo, K. B., Longmore, M. A., & Giordano, P. G. (2022). Cognitive schemas and fertility expectations during the COVID-19 pandemic. *Vienna Population Yearbook*, 20, 261–284.
- Matera, C., Dommermuth, L., Bacci, S., Bertaccini, B., Minello, A., & Vignoli, D. (2023). Perceived economic uncertainty and fertility intentions in couples: A dyadic extension of the theory of planned behaviour. *Journal of Family and Economic Issues*, 44, 790–806.
- Matysiak, A., & Vignoli, D. (2008). Fertility and women's employment: A meta-analysis. *European Journal of Population*, 24(4), 363–384.
- Matysiak, A., & Vignoli, D. (2025). *The end of an era: The vanishing negative effect of women's employment on fertility* (DISIA Working Paper No. 2025/02). Università degli Studi di Firenze, Dipartimento di Statistica, Informatica, Applicazioni “G. Parenti”.
- Matysiak, A., Sobotka, T., & Vignoli, D. (2021). The Great Recession and fertility in Europe: A sub-national analysis. *European Journal of Population*, 37(1), 29–64.
- McDonald, P. (2000). Gender equity, social institutions and the future of fertility. *Journal of Population Research* 17, 1–16.

- McDonald, P. (2002). Sustaining fertility through public policy: The range of options. *Population*, 57(3), 417–446.
- Mencarini, L. & Vignoli, D. (2018). *Genitori Cercasi. L'Italia nella trappola demografica*. Milano: Egea.
- Mulder, C. H. (2006). Population and housing: a two-sided relationship. *Demographic research*, 15(13), 401–412.
- Mulder, C. H., & Wagner, M. (1998). First-time home-ownership in the family life course: A West German-Dutch comparison. *Urban studies*, 35(4), 687–713.
- Mulder, C. H., & Wagner, M. (2001). The connections between family formation and first-time home ownership in the context of West Germany and the Netherlands. *European Journal of Population*, 17, 137–164.
- Naldini, M., & Saraceno, C. (2022). Changes in the Italian work-family system and the role of social policies in the last forty years. *Stato e Mercato*, 42(1), 87–115.
- Nauck, B., & Klaus, D. (2007). The varying value of children: Empirical results from eleven societies in Asia, Africa, and Europe. *Current Sociology*, 55(4), 487–503.
- Neyer, G., & Andersson, G. (2008). Consequences of family policies on childbearing behavior: Effects or artifacts? *Population and Development Review*, 34(4), 699–724.
- Ohlsson-Wijk, S., & Andersson, G. (2022). Disentangling the Swedish fertility decline of the 2010s. *Demographic Research*, 47, 345–358.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri. (2023, September 14). *L'intervento del Presidente Meloni al Budapest Demographic Summit – Sessione "Family is the key to security"*.
- Prifti, E., & Vuri, D. (2013). Employment protection and fertility: Evidence from the 1990 Italian reform. *Labour Economics*, 23, 77–88.
- Raute, A. (2019). Can financial incentives reduce the baby gap? Evidence from a reform in maternity leave benefits. *Journal of Public Economics*, 169, 203–222.
- Rosina A., (2021). *Crisi demografica. Politiche per un paese che ha smesso di crescere*,
- Rosina, A. (2023). Un debole rinnovo generazionale. *il Mulino, Rivista trimestrale di cultura e di politica*, 72(4), 32–40.
- Rosina, A., & Luppi, F. (2022). L'assegno unico e universale: alla ricerca della giusta misura tra equità e sostegno alla natalità. *Rivista delle Politiche Sociali*, 1, 161–78.
- Saint-Paul, G. (1996). *Dual labor markets: A macroeconomic perspective*. MIT press.
- Saraceno, C. (2015). Trends and tensions within the Italian family. In E. Jones & G. Pasquino (Eds.), *The Oxford handbook of Italian politics* (pp. 465–477). Oxford University Press.
- Saraceno, C. (2022). L'assegno unico universale: che cosa cambia nel sostegno economico alle famiglie con figli. *Social Policies*, 9(1), 135–140.
- Saraceno, C., & Naldini, M. (2001). *Sociologia della famiglia*. Società Editrice Il Mulino.
- Scherer, S., Brini, E. (2023). Employment Instability and Childbirth over the Last 20 Years in Italy. *European Journal of Population*, 39, 31.
- Scherer, S., Pavolini, E. & Brini, E. (2023). Formal childcare services and fertility: the case of Italy. *Genus*, 79.
- Schoen, R., Kim, Y. J., Nathanson, C. A., Fields, J., & Astone, N. M. (1997). Why do Americans want children? *Population and Development Review*, 23(2), 333–358.
- Sleeboos, J. (2003). Low Fertility Rates in OECD Countries: Facts and Policy Responses. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 15*. Paris: OECD Publishing.
- Sobotka, T., Hansen, M. A., Jensen, T. K., Pedersen, A. T., Lutz, W., & Skakkebaek, N. E. (2008). The contribution of assisted reproduction to completed fertility: An analysis of Danish data. *Population and Development Review*, 34(1), 79–101.
- The Annual Capri Workshop Group. (2020). IVF, from the past to the future: The inheritance of the Capri Workshop Group. *Human Reproduction Open*, 2020(3), hoaa040.
- Thévenon, O. (2011). Does Fertility Respond to Work and Family-life Reconciliation Policies in France? In N. Takayama & M. Werding (Eds.), *Fertility and Public Policy: How to Reverse the*

- Trend of Declining Birth Rates* (pp. 219–260). The MIT Press.  
<http://www.jstor.org/stable/j.ctt5hhjw8.15>
- Thomas, J., Rowe, F., Williamson, P., & Lin, E. S. (2022). The effect of leave policies on increasing fertility: A systematic review. *Humanities and Social Sciences Communications*, 9(1), 1–16.
- Tocchioni, V., Berrington, A., Vignoli, D., & Vitali, A. (2021). The changing association between homeownership and the transition to parenthood. *Demography*, 58(5), 1843–1865.
- Van Wijk, D., & Billari, F. C. (2024). Fertility postponement, economic uncertainty, and the increasing income prerequisites of parenthood. *Population and Development Review*, 50(2), 287–322.
- Vignoli, D., Bazzani, G., Guetto, R., Minello, A., & Pirani, E. (2020a). Narratives, uncertainty, and fertility: A theoretical framework. In R. Schoen (Ed.), *Analyzing contemporary fertility* (pp. 25–47). Springer.
- Vignoli, D., Guetto, R., Bazzani, G., Pirani, E., & Minello, A. (2020b). A reflection on economic uncertainty and fertility in Europe: The narrative framework. *Genus*, 76(28).
- Vignoli, D., Minello, A., Bazzani, G., Matera, C., & Rapallini, C. (2022). Narratives of the future affect fertility: Evidence from a laboratory experiment. *European Journal of Population*, 38, 93–124.
- Vignoli, D., Rinesi, F., & Mussino, E. (2013). A home to plan the first child? Fertility intentions and housing conditions in Italy. *Population, Space and Place*, 19, 60–71.
- Vignoli, D., Tocchioni, V., & Mattei, A. (2020c). The impact of job uncertainty on first-birth postponement. *Advances in Life Course Research*, 45, 100308.
- Vita e Pensiero, Milano.
- Vitali, A. (2024). Risvolti dell'invecchiamento demografico. *Il Mulino*.  
<https://www.rivistailmulino.it/a/il-risvolto-dell-invecchiamento-demografico>
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., Dyer, S., Racowsky, C., De Mouzon, J., Sokol, R., & Cooke, I. D. (2017). The international glossary on infertility and fertility care, 2017. *Human Reproduction*, 32(9), 1786–1801.

