

LUISS



Dipartimento
di Scienze
Politiche

Cattedra di Demografia e Società Italiana

Bassa fecondità: alla ricerca di politiche efficaci tra Italia, Francia e Svezia

Prof.ssa Maria Rita Testa

RELATORE

Prof.ssa Sabrina Cavatorto

CORRELATORE

Alessandra Giotti
644472

CANDIDATO

Anno Accademico 2021/2022

A mio nipote Icaro
Nato il 4 settembre 2022

INDICE

RIASSUNTO.....	6
SUMMARY.....	11
INTRODUZIONE.....	15
CAPITOLO PRIMO: I MUTAMENTI DEMOGRAFICI EUROPEI ALL’ORIGINE DELLE POLITICHE A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA.....	18
INTRODUZIONE	18
1.1. EVOLUZIONE DEMOGRAFICA.....	20
<i>1.1.1 In Europa</i>	<i>20</i>
<i>1.1.2 In Italia.....</i>	<i>25</i>
1.2. I MUTAMENTI ALLA BASE DEL CALO DELLA FECONDITÀ E DELLA NATALITÀ.....	31
<i>1.2.1 I mutamenti culturali.....</i>	<i>31</i>
<i>1.2.2 I mutamenti economici.....</i>	<i>34</i>
CONCLUSIONI	37
CAPITOLO SECONDO: LE MISURE E GLI STRUMENTI A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA IN EUROPA.....	39
INTRODUZIONE	39
2.1 I REGIMI DI WELFARE	41
<i>2.1.1 Il Welfare State e la sua evoluzione.....</i>	<i>41</i>
<i>2.1.2 La classificazione dei regimi di welfare state.....</i>	<i>42</i>
<i>2.1.3 La classificazione delle “famiglie di nazioni”.....</i>	<i>46</i>
2.2 SPESA PUBBLICA DESTINATA ALLE POLITICHE FAMILIARI.....	50
2.3 LE POSSIBILI MISURE MESSE IN ATTO A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA.....	56
<i>2.3.1 I trasferimenti monetari diretti</i>	<i>56</i>
<i>2.3.2 I trasferimenti monetari indiretti</i>	<i>59</i>
<i>2.3.3 I servizi per l’infanzia</i>	<i>60</i>
<i>2.3.4 I congedi.....</i>	<i>62</i>
CONCLUSIONE.....	66

CAPITOLO TERZO: L'EFFICACIA DELLE POLITICHE A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA SULLA FECONDITÀ.....	70
INTRODUZIONE	70
3.1 MONITORAGGIO E IMPATTO DEI TRASFERIMENTI MONETARI	72
3.1.1 Monitoraggio	72
3.1.2 Impatto	74
3.2 MONITORAGGIO E IMPATTO DEI SERVIZI PER L'INFANZIA E DEL SISTEMA DEI CONGEDI.....	78
3.2.1 Monitoraggio	78
3.2.2 Impatto	79
CONCLUSIONE	82
CONCLUSIONE	84
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFICI	89

INDICE DELLE FIGURE

Grafico 1.1: Numero dei nati vivi. Francia, Svezia e Italia. Anni 1960-2020.	21
Grafico 1.2: Tasso di fecondità totale. Francia, Svezia e Italia. Anni 1960-2020.	22
Grafico 1.3: Tasso di fecondità totale per ripartizione geografica. Italia. Anni 1955- 2020. ..	26
Grafico 1.4: Tasso di fecondità totale per regioni. Italia. Anno 2007.....	29
Grafico 1.5: Tasso di fecondità totale per regioni. Italia. Anno 2020.....	29
Grafico 1.6: Calo tasso di fecondità totale per regioni. Italia. Anno 2007 e 2020.....	30
Grafico 1.6: Età media al parto. Francia, Svezia e Italia. Anni 1960-2020.	34
Tabella 2.1: Le caratteristiche dei tre modelli di welfare state di Esping-Andersen.....	44
Tabella 2.2: Le caratteristiche delle famiglie di nazioni di Saraceno.	49
Tabella 2.3: Sostegno a favore delle famiglie in percentuale sul PIL. UE28. Anni 1990- 2019.	52
Grafico 2.1: Percentuale di spesa pubblica per la famiglia sul PIL suddivisa in prestazioni in natura e in denaro. UE28. Anno 2019.....	53
Grafico 2.2: Percentuale di spesa pubblica per la famiglia sul PIL suddivisa in prova dei mezzi e schemi universalistici. UE28. Anno 2019.....	55
Tabella 2.4: Politiche a sostegno alla famiglia messe in atto da Francia, Italia e Svezia.	68

RIASSUNTO

Nell'attuale contesto demografico, l'Unione Europea si caratterizza nell'affrontare una sfida che oggi accumuna tutti i paesi avanzati: il rischio di un declino demografico dovuto a bassi livelli di natalità e fecondità. Nessuno Stato Membro, oggi, ha un tasso di fecondità - numero medio di figli per donna - al di sopra della cosiddetta soglia di sostituzione. Tale soglia è di 2.1 figli per donna, livello che garantirebbe di mantenere le dimensioni della popolazione costanti nel tempo.¹ Una fecondità inferiore al rimpiazzo generazionale può determinare cambiamenti significativi nella struttura per età della popolazione, mettendo in crisi i meccanismi di funzionamento della società stessa.²

L'elaborato analizza e valuta, attraverso un esame comparato, l'impatto delle politiche a sostegno alla famiglia messe in atto da Italia, Francia e Svezia, al fine di indagare le misure più efficaci per far fronte al fenomeno della bassa fecondità che sta investendo il continente europeo.

A partire dalla metà degli anni Sessanta e l'inizio degli anni Settanta, i paesi presi in esame iniziano a registrare una diminuzione costante del numero dei bambini nati vivi e dei tassi di fecondità totale fino a verificare tassi inferiori al livello di sostituzione. Tuttavia, all'inizio degli anni Duemila, la fecondità mostra segnali di ripresa favoriti dal contributo delle nascite della popolazione straniera presente in Europa e dal recupero della fecondità effettuato dalle donne trentenni e quarantenni. Questo incremento si conclude nel 2010 per l'avvento della crisi economica del 2008 e dell'emergenza sanitaria da COVID- 19 del 2020 che portano ad un ulteriore riduzione della fecondità e delle nascite soprattutto nei paesi che hanno registrato già una bassissima fecondità come l'Italia.

Alcuni aspetti di questa convergenza verso la bassa fecondità sono analizzati dalla letteratura accademica, tanto che alla base di questo declino ci sono fattori di tipo culturale e di tipo economico che si influenzano e rafforzano a vicenda. Dal punto di vista culturale, i cambiamenti

¹ Frattola, E. (2019). *Come arginare il crollo demografico: l'efficacia dei sostegni alle famiglie*. Tratto da Osservatorio CPI. Università Cattolica del Sacro Cuore: <https://osservatoriocpi.unicatt.it/cpi-archivio-studi-e-analisi-come-arginare-il-crollo-demografico-l-efficacia-dei-sostegni-alle-famiglie>.

² Bonifazi, C., Paparusso, A. (2018). *Bassa fecondità? Un problema non solo italiano*. Retrieved from <https://www.neodemos.info/2018/12/11/bassa-fecondita-un-problema-non-solo-italiano/>

sono legati all'emancipazione femminile, al processo di secolarizzazione e al desiderio femminile di realizzarsi prima nella vita lavorativa e in seguito in quella familiare. Mentre dal punto di vista economico, i cambiamenti sono legati al reddito ed all'incertezza economica e lavorativa. Tutti questi fattori hanno condizionato la scelta di avere un figlio, provocando un continuo spostamento in avanti dell'esperienza di maternità, ovvero portando così ad un aumento dell'età media delle donne al parto.

L'Italia, negli ultimi sessantasette anni, registra una decrescita maggiore rispetto alla Francia e alla Svezia. Questa diminuzione, sia in termini di bambini nati vivi sia per quanto concerne il numero medio di figli per donna, non si è verificata in maniera omogenea in tutta la penisola, colpendo maggiormente le regioni del Sud e le Isole. Nello specifico, fino dagli anni Duemila, l'andamento è caratterizzato da una forbice tra il Centro- Nord e il meridione e poi dalla diminuzione di questa fino a quasi capovolgersi. Il motivo principale della discrepanza dei tassi di fecondità tra Francia e Svezia, da un lato, e l'Italia, dall'altro, è che i giovani e le donne italiane trovano un contesto meno favorevole per realizzare a pieno i loro obiettivi di vita e coniugarli con i percorsi formativi e professionali.³ Diventa fondamentale il ruolo delle istituzioni e la domanda da porsi è quali possono essere le misure specifiche da adottare per invertire la tendenza di crisi demografica.

Per potere avere una visione completa delle misure legislative a sostegno della famiglia messe in atto dai tre paesi presi in considerazione è indispensabile analizzare la relazione di tali misure: in primo luogo, con i modelli di welfare o famiglie di nazioni e in secondo luogo, con la spesa pubblica a favore delle politiche familiari. Queste analisi permettono di mettere in evidenza tre modelli. Il modello dei paesi francesi che è caratterizzato da: una politica familiare con obiettivo di far incrementare la natalità, una predominanza di schemi universalistici, una tendenza alla distribuzione di denaro e servizi in egual misura e una spesa sociale a favore delle politiche familiari in media con quella europea. Il modello dei paesi scandinavi che è basato su politiche di cittadinanza e pari opportunità e che è caratterizzato da schemi universalistici con prestazioni generose dove la spesa a sostegno alla famiglia è una delle più alte in Europa ed è destinata principalmente a prestazioni di servizi. Il modello dei paesi del Sud Europa che è caratterizzato da politiche familiari basate sulla sussidiarietà allargata collegate principalmente

³ Rosina, A. (2021). *Crisi demografica. Politiche per un paese che ha smesso di crescere*. Milano: Vita e Pensiero.

alla prova dei mezzi e contraddistinto da una spesa pubblica familiare residuale rispetto alle altre voci di spesa pubblica.

Indipendentemente dai tre modelli presi in considerazione, la letteratura internazionale sostiene che le politiche a sostegno alla famiglia dovrebbero avere un effetto positivo sulla fecondità in tre modi: riducendo il costo diretto di avere un figlio, attraverso sussidi per la cura dell'infanzia; riducendo il costo indiretto di avere un figlio, attraverso prestazioni in denaro durante il congedo di maternità e di genitorialità e aumentando il reddito delle famiglie, attraverso trasferimenti diretti in denaro e tramite il sistema delle deduzioni fiscali.⁴ Le misure legislative introdotte da Italia, Francia e Svezia, per contrastare il fenomeno della bassa fecondità, possono essere riassunte in tre programmi: trasferimenti monetari diretti e indiretti, servizi per l'infanzia e sistema di congedi. Gli assegni familiari hanno una posizione fondamentale tra i trasferimenti monetari alle famiglie con figli. In molti paesi essi sono di natura universale, ovvero previsti per tutte le famiglie e sono di uguale importo a prescindere dal reddito. In altri paesi, l'universalità è attenuata dalla prova dei mezzi che ne riduce l'importo al crescere del reddito e può escludere le famiglie che sono al di sopra di una certa soglia di reddito. In Svezia il contributo è uguale per tutti, in Italia, invece, è rivolto a tutte le famiglie in relazione al reddito e in Francia l'assegno è corrisposto solo a partire dal secondo figlio. In Italia e in Francia, oltre gli assegni familiari, sono state introdotte altre prestazioni in denaro per il mantenimento dei figli, tra cui gli sgravi fiscali. Recentemente, il sistema degli sgravi fiscali viene meno a causa dell'impossibilità da parte delle persone a basso reddito di utilizzare a pieno le detrazioni.⁵ Accanto ai trasferimenti monetari ci sono i servizi per l'infanzia per i bambini tra zero e sei anni. L'erogazione di tali servizi, negli ultimi anni, sta crescendo in risposta degli obiettivi prefissati dall'Unione Europea: un livello minimo di copertura del 33% per i bambini tra gli zero e i tre anni e del 96% per quelli di età 3-6 anni.⁶ La Svezia è l'unico, tra i paesi presi in considerazione, a garantire un posto negli asili nido ai bambini subito dopo la fine del congedo di maternità; inoltre, garantisce un tetto massimo alle rette dei nidi. La Francia fornisce un posto a partire dall'età di tre anni, mentre per i bambini tra 0 e 3 anni ha una copertura del 50%. In Italia il sistema è ancora lontano degli obiettivi europei, soprattutto per i servizi per i bambini

⁴ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

⁵ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

⁶ CIFREL. (2011). Servizi per l'infanzia. Un'indagine conoscitiva e alcuni suggerimenti per le politiche pubbliche. *Quaderni dell'Osservatorio*.

tra 0 e 3 anni. Troviamo delle marcate differenze a livello territoriale: le regioni del Centro-Nord e la Sardegna raggiungono livelli di copertura attorno al 30%, il Sud registra un tasso del 10%.⁷ I congedi, insieme ai servizi per l'infanzia, fanno parte di quelle politiche familiari legate al lavoro. Le leggi di protezione per le lavoratrici madri sono la prima forma di riconoscimento pubblico della responsabilità di cura. Grazie alle spinte comunitarie, diversi paesi europei, oltre al congedo di maternità hanno introdotto altre forme di congedi: i congedi genitoriali, i congedi di paternità e i congedi per malattia dei figli.⁸ La Svezia è uno dei paesi che assicura migliori diritti e tutele per i neogenitori. Il congedo non è pensato solo in riferimento alle neomamme, ma ad entrambi i genitori. Il congedo parentale svedese è uno dei più generosi rispetto a quello degli altri paesi presi in esame. Francia e Italia, al contrario, vedono il congedo ancora come strumento pensato solamente per le neo-madri, anche se la Francia sta facendo passi avanti in ambito di congedo di paternità.

Per comprendere quali siano le misure più efficaci è necessario, attraverso i dati e gli studi svolti a livello aggregato e a livello individuale, analizzare il monitoraggio e valutare l'impatto di tali programmi sulla fecondità. Attraverso il monitoraggio delle politiche messe in atto da Italia, Francia e Svezia si evidenzia che l'Italia è il paese preso in esame dove vengono utilizzati maggiormente i trasferimenti monetari rispetto agli altri strumenti. Questo è giustificato dal fatto che i servizi sono meno sviluppati e i livelli di retribuzione per i congedi sono bassi e quindi disincentivano i dipendenti a richiedere una sospensione del lavoro per la cura dei figli. Al contrario, in Svezia notiamo un maggior utilizzo dei servizi e dei congedi rispetto ai trasferimenti. Gli studi che utilizzano i dati macro mostrano una correlazione positiva tra la politica e la fecondità. Al contrario, le analisi effettuate con i dati micro evidenziano una relazione più complessa: non sempre questa relazione è positiva; l'effetto è diverso a seconda del paese considerato; l'impatto osservabile più sulla cadenza delle nascite. Inoltre, la letteratura evince che ogni strumento del pacchetto di politiche familiari: trasferimenti monetari, servizi per l'infanzia e sistema di congedi ha in media un'influenza positiva. Tuttavia, le politiche non hanno lo stesso peso, ovvero lo sviluppo di servizi per l'assistenza alla prima infanzia aumenta

⁷ Favero, L. (2022). *Un aggiornamento sulla situazione degli asili nido in Italia*. Retrieved from <https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-pubblicazioni-un-aggiornamento-sulla-situazione-degli-asili-nido-in-italia#:~:text=Nell'anno%20scolastico%202019%2F2020,europeo%20del%2033%20per%20cento.>

⁸ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

la propensione ad avere il secondo figlio, mentre le altre misure, congedi e trasferimenti monetari, non producono questo effetto.⁹

In conclusione, dall'analisi comparata tra Svezia, Francia e Italia sui programmi di politiche a favore della famiglia e sulla valutazione dell'impatto di tali programmi sulla fecondità possiamo individuare delle *best practies*. La Francia e la Svezia garantiscono migliori diritti e tutele per il mantenimento e la cura dei figli. Tali esperienze rappresentano un valido modello per delineare delle linee guida al fine di realizzare interventi politici che contribuiscono a contrastare il rischio di un declino demografico. Sulla base dei risultati delle indagini prese in considerazione, possiamo affermare che le misure monetarie non sono sufficienti ad incidere positivamente sul processo riproduttivo; c'è bisogno di servizi per l'infanzia e condizioni per garantire la conciliazione tra lavoro e famiglia. Le azioni che dovrebbero essere implementate sono: aumentare l'offerta di servizi all'infanzia (0-3 anni), gratuiti o a basso costo, come il modello svedese, al fine di permettere alle madri di conciliare l'attività familiare con quella lavorativa; potenziare gli incentivi fiscali per le organizzazioni *family friendly*, ovvero aziende che contribuiscono alla promozione e alla realizzazione della conciliazione tra lavoro e famiglia; aumentare la percentuale di retribuzione dei congedi parentali e promuovere un maggiore coinvolgimento dei padri nella cura dei figli.¹⁰

⁹ Greulich, A. *et al.* (2017). Employment and Second Childbirths in Europe. *Population*.

¹⁰ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

SUMMARY

In the current demographic context, the European Union is facing a challenge that all advanced countries face today: the risk of demographic decline due to low birth and fertility rates. No Member State today has a fertility rate - the average number of children per woman - above the so-called replacement threshold. This threshold is 2.1 children per woman, a level that would ensure that population size remains constant over time. A lower fertility compared to generational replacement can lead to significant changes in the age structure of the population, undermining the functioning mechanisms of society itself.

This paper analyses and evaluates, through a comparative examination, the impact of family support policies implemented by Italy, France, and Sweden to investigate the most effective measures to tackle the low fertility phenomenon that is affecting the European continent.

Beginning in the mid-1960s and early 1970s, the countries surveyed began to record a steady decline in the number of live births and total fertility rates to the point of experiencing lower replacement rates. This reduction is due to socio-economic and cultural changes since the mid-1970s, including the new role of women and changes in beliefs. However, at the beginning of the 2000s fertility shows signs of recovery favoured by the contribution of births from the foreign population present in Europe and by the recovery of fertility by women in their thirties and forties. This increase came to an end in 2010 due to the advent of the economic crisis of 2008 and the COVID-19 health emergency of 2020, which led to a further reduction in fertility and births, especially in countries that already had a very low fertility rate such as Italy.

Some aspects of this convergence towards low fertility are analysed in the academic literature to the effect that behind this decline are cultural and economic factors that influence and reinforce each other. On the cultural side, the changes are linked to women's emancipation, the process of secularisation and women's desire to fulfil themselves first in working life and later in family life. From the economic point of view the changes are related to income and economic and job uncertainty. All these factors have affected the choice to have a child, causing it to shift forward continuously, leading to an increase in the average age of women at childbirth.

Italy has experienced a greater decrease than France and Sweden over the last sixty-seven years. This decrease in terms of both live births and the average number of children per woman has

not occurred homogeneously throughout the Italian peninsula, affecting the southern regions and the islands the most. More specifically, until the 2000s, the trend is characterised by a discrepancy between the Centre-North and the South, where the regions with fertility rates higher than the national average are those in the South. This trend then decreased, until it almost reversed. The main reason for the discrepancy in fertility rates between France and Sweden, on the one hand, and Italy, on the other, is that young people and women in Italy find a less favourable context, compared to the other countries surveyed, for fully realising their life goals and combining them with training and career paths. The role of the institutions becomes fundamental and the question to be asked is what specific measures can be taken to reverse the demographic crisis trend.

To have a complete view of the family-supporting legislative measures put in place by the countries taken into consideration, it is essential to analyse the relationship of these measures: firstly, with the welfare or family models of nations, and secondly with public expenditure in favour of family policies. The analysis highlights three models. The model of the French countries is characterised by family policies to increase the birth rate, a predominance of universalist schemes, a tendency to distribute money and services equally and a social expenditure in favour of family policies on average with the European one. The model of Scandinavian countries is based on citizenship and equal opportunity policies and is characterised by universalistic schemes with generous benefits. Expenditure in support of the family is one of the highest in Europe, devoted mainly to services. The model of Southern European countries is characterised by family policies based on extended subsidiarity linked mainly to means-testing and characterised by residual family public expenditure compared to other public expenditure items.

Regardless of the three models considered, the international literature argues that family-supporting policies should have a positive effect on fertility in two ways: by reducing the direct and indirect cost of having a child through childcare subsidies and cash benefits during maternity and parenting leave and by increasing family income through direct cash transfers and the system of tax deductions. The legislative measures introduced by Italy, France, and Sweden to counter the low fertility phenomenon can be summarised in three programmes: direct and indirect cash transfers, childcare and leave systems. Family allowances have a fundamental position among monetary transfers to families with children. In most cases they are universal, that is provided for all families and are of equal amount regardless of income. In other countries,

universality is mitigated by means-testing, which reduces the amount as income rises and may exclude families that are above a certain income threshold. In Sweden, the contribution is the same for all, in Italy, on the other hand, it is paid to all families about income and in France, the allowance is only paid from the second child onwards. In addition to family allowances, other cash benefits for child support have been introduced in Italy and France, including tax relief. Recently, the system of tax relief has been discontinued due to the inability of low-income persons to make full use of deductions. Next to monetary transfers are childcare services for children between the ages of zero and six. The provision of these services has been growing in recent years in response to the targets set by the European Union: a minimum coverage level of 33% for children aged zero to three and 96% for those aged three to six. Sweden is the only one, among the countries surveyed, to guarantee a place in day-care centres for children immediately after the end of maternity leave; it also guarantees a ceiling on day-care fees. France provides a place from the age of three, while for children between 0 and 3 years it has a coverage of 50%. In Italy, the system is still far from the European objectives, especially for services for children between 0 and 3 years old. We find marked differences at the territorial level: the regions of the Centre-North and Sardinia reach coverage levels of around 30%, and the South records a rate of 10%. Leave, together with childcare, is part of work-related family policies. Protection laws for working mothers are the first form of public recognition of care responsibilities. Thanks to EU pressure, several European countries have introduced other forms of leave in addition to maternity leave: parental leave, paternity leave and sick leave for children. Sweden is one of the countries that provide better rights and protection for new parents. The leave is not only intended for new mothers but for both parents. Swedish parental leave is one of the most generous compared to the other countries surveyed. France and Italy, on the contrary, still see leave as a tool designed only for new mothers, although France is making progress towards paternity leave.

To understand which measures are most effective it is necessary to analyse monitoring and assess the impact of such programmes on fertility through data and studies carried out at aggregate and individual levels. Monitoring the policies implemented by Italy, France and Sweden shows that Italy is the country surveyed where money transfers are used more than other instruments. This is justified by the fact that services are less developed and leave pay levels are low, thus discouraging employees from requesting time off work for childcare. In contrast, in Sweden we notice a higher utilisation of services and leave than transfers. On the

one hand, studies using macro data show a positive correlation between policy and fertility. On the other hand, analyses using microdata show a more complex relationship: this relationship is not always positive; the effect differs depending on the country considered; the impact can be observed more on birth rates. Moreover, the literature suggests that the instruments of the family policy package (monetary transfers, childcare and the leave system) all have on average a positive influence. At the same time, not all policies have the same weight. The development of early childhood care services increases the propensity to have a second child, while the other measures, leave and monetary transfers, do not have this effect.

In conclusion, from the comparative analysis between Sweden, France and Italy on family-friendly policy programmes and the evaluation of the impact of these programmes on fertility, we can identify best practices in the experiences examined. France and Sweden guarantee better rights and protections for child support and care. These experiences represent a valuable model for outlining guidelines for policy interventions that help to counter the risk of demographic decline. Based on the results of the surveys taken into consideration, we can state that monetary measures are not sufficient to positively influence the reproductive process; there is a need for childcare services and conditions to ensure the reconciliation of work and family. Actions that should be implemented are increasing the supply of childcare services (0-3 years), free or low-cost, such as the Swedish model, to enable mothers to reconcile family and work; increasing tax incentives for family-friendly organisations, i.e., companies that contribute to the promotion and implementation of work-family balance; increasing the rate of pay for parental leave and promote greater involvement of fathers in childcare.

INTRODUZIONE

Nell'attuale contesto demografico, l'Unione Europea si caratterizza nell'affrontare una sfida che oggi accumuna tutti i paesi avanzati: il rischio di un declino demografico dovuto a bassi livelli di natalità. Nessuno Stato Membro, oggi, ha un tasso di fecondità - numero medio di figli per donna - al di sopra della cosiddetta soglia di sostituzione. Tale soglia è di 2.1 figli per donna, livello che garantirebbe di mantenere le dimensioni della popolazione costanti nel tempo.¹¹

Questa situazione di fecondità inferiore al rimpiazzo generazionale può determinare, oltre al fenomeno della *lowest-low fertility*,¹² cambiamenti significativi nella struttura per età della popolazione, mettendo in crisi i meccanismi di funzionamento della società stessa.¹³

A partire dagli anni Novanta, emerge con vigore, la necessità da parte delle istituzioni di mettere in atto interventi in tema di politiche a sostegno alla famiglia allo scopo di aumentare il numero delle nascite. “Nel 2001 solo un terzo dei paesi europei dichiarava di avere politiche in questa direzione, nel 2009 erano diventati la metà e nel 2016, secondo l'ultima rilevazione delle Nazioni Unite, la percentuale è arrivata al 66%”¹⁴

L'obiettivo che si prefigge questo elaborato è quello di indagare, attraverso un'analisi comparata, quali siano le misure efficaci adottate da alcuni regimi di *welfare state* presenti in Europa, al fine di far fronte al fenomeno della bassa fecondità. In particolar modo, il confronto avviene sulla base dei dati e degli studi riguardanti tre paesi rappresentativi di alcuni regimi di welfare: Italia, Francia e Svezia.

L'elaborato si compone di tre capitoli, nei quali vengono illustrati: i principali mutamenti demografici che hanno determinato la bassa fecondità, anche alla luce degli effetti causati dalla

¹¹ Frattola, E. (2019). *Come arginare il crollo demografico: l'efficacia dei sostegni alle famiglie*. Tratto da Osservatorio CPI. Università Cattolica del Sacro Cuore: <https://osservatoriocpi.unicatt.it/cpi-archivio-studi-e-analisi-come-arginare-il-crollo-demografico-l-efficacia-dei-sostegni-alle-famiglie>.

¹² Fenomeno che si verifica quando il tasso di fecondità totale, ovvero il numero medio di figli per donna è inferiore a 1.3. Billari, F.C. (2005). Europe and Its Fertility: From Low to Lowest Low. *National Institute Economic Review*; Kohler, H.P *et al.* (2002). The emergence of Lowest-low Fertility in Europe During the 1990s. *Population and development review*.

¹³ Bonifazi, C., Paparusso, A. (2018). *Bassa fecondita? Un problema non solo italiano*. Retrieved from <https://www.neodemos.info/2018/12/11/bassa-fecondita-un-problema-non-solo-italiano/>

¹⁴ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

crisi economica del 2008 e dalla pandemia da Covid- 19; le misure e gli strumenti atti a promuovere il sostegno alla famiglia e, infine, l'efficacia di tali interventi sulla fecondità.

All'interno del primo capitolo, viene analizzato lo sviluppo demografico del continente europeo e delle ripartizioni geografiche della penisola italiana all'origine degli interventi a sostegno alla famiglia. Nello specifico, si confronta l'evoluzione di Francia, Svezia, Italia e le macroregioni italiane dal dopoguerra fino ai giorni nostri. Questa analisi si svolge utilizzando due indicatori demografici: il numero dei nati vivi e il tasso di fecondità totale (TFT), cioè il numero medio di figli messo al mondo dalle donne in età fertile, tra i 15 e i 49 anni, e nell'ipotesi di assenza di mortalità delle donne.¹⁵ In particolar modo, i principali periodi su cui verte la prima parte di questo elaborato sono quattro: il miracolo economico verificatosi tra gli anni Cinquanta e la prima metà degli anni Sessanta che portò ad un incremento dei consumi, alla diminuzione dei tassi di disoccupazione e all'aumento del PIL, ma anche ad un importante incremento delle nascite e dei tassi di fecondità; il declino dei bambini nati e del numero medio di figli per donna iniziato a metà degli anni Settanta; la ripresa degli anni '90 dovuta in parte al contributo delle nascite straniere e al recupero delle donne trentenni e quarantenni che avevano rinviato la maternità e, infine, gli effetti della crisi economica e poi di quella sanitaria. Nella seconda parte dello stesso capitolo, vengono invece analizzati i fattori ritenuti, dalla letteratura accademica, alla base del declino delle nascite e della fecondità. Nello specifico, i fattori su cui ci concentreremo sono i mutamenti culturali e i mutamenti economici.

All'interno del secondo capitolo, viene analizzato il retroscena storico del *welfare state* e delle varie classificazioni elaborate da Gøsta Esping-Andersen e da Chiara Saraceno. Proprio da questi modelli deriva la scelta di inserire Italia, Francia e Svezia all'interno dell'analisi comparata. Infatti, combinando le diverse classificazioni, emergono i sei regimi di welfare o famiglie di nazioni: modello francese, modello scandinavo, modello tedesco, modello anglosassone, modello del Sud Europa e modello dell'ex blocco sovietico. I modelli oggetto di questo elaborato sono: quello francese, con una predominanza di schemi assicurativi pubblici legati all'occupazione e caratterizzato da politiche familiari finalizzate ad incrementare la natalità; quello scandinavo, basato su schemi universalistici di protezione sociale, con trasferimenti generosi nei confronti dell'intera popolazione; quello dei paesi del Sud Europa, caratterizzato da politiche familiari di tipo residuale e fondate su aspettative di solidarietà

¹⁵ Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

familiare allargata. Conclusa la parte di classificazione, il secondo capitolo continua mettendo in luce, attraverso i dati Eurostat e nazionali, l'evoluzione della spesa pubblica a favore delle politiche a sostegno alla famiglia in rapporto al PIL. In particolar modo, analizzando come questa sia ripartita in prestazioni selettive e/o universalistiche e come possa suddividersi in diverse tipologie, ovvero prestazioni in denaro e in natura. L'ultima parte del secondo capitolo prosegue cercando di passare in rassegna le misure e gli strumenti a sostegno alla famiglia messi a disposizione dai governi dei paesi esaminati, concentrando l'analisi prima sulle prestazioni in denaro e poi sulle prestazioni in natura e il sistema dei congedi.

Infine, all'interno del terzo capitolo, viene valutato l'efficacia delle politiche a sostegno alla famiglia sulla fecondità, attraverso il monitoraggio e gli effetti. Tuttavia, l'impatto degli interventi incontra problemi sia dal punto di vista pratico sia dal punto di vista metodologico quali la difficoltà nel modellizzare il processo riproduttivo e la mancanza di prove controfattuali atte a verificare l'impatto.¹⁶ Nonostante queste difficoltà, per valutare l'efficacia delle misure, il presente lavoro utilizza gli studi disponibili, i quali prendono in considerazione sia i trasferimenti monetari che le politiche familiari legate al lavoro, ossia il sistema dei congedi e dei servizi per l'infanzia. Gli studi presi in esame sono analizzati a seconda dell'utilizzo di dati a livello aggregato o a livello individuale.

¹⁶ Caselli, G. *et al.* (2006). *Demography: Analysis and Synthesis: a Treatise in Population*. Amsterdam: Elsevier; Davaki, K. (2016). *Demography and Family Policies from a Gender Perspective*. Bruxelles: Parlamento europeo; Hoem, J.M. (2008). The Impact of Public Policies on European Fertility. *Demographic Research*; Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

CAPITOLO PRIMO

I MUTAMENTI DEMOGRAFICI EUROPEI ALL'ORIGINE DELLE POLITICHE A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA

INTRODUZIONE

Nell'ultimo secolo la popolazione europea ha subito una diminuzione delle nascite e del numero di figli per donna. Questo fenomeno è il risultato di importanti trasformazioni economiche, sociali e demografiche che si sono verificate nella seconda metà dell'Ottocento. L'urbanizzazione, la riduzione delle epidemie e lo sviluppo delle conoscenze scientifico-tecnologiche sono solo alcuni dei fattori che hanno dato luogo, come sottolineano i demografici, alla transizione demografica, cioè al passaggio dall'equilibrio del vecchio regime demografico (preindustriale) al nuovo regime demografico (quello attuale).¹⁷

Il vecchio regime è caratterizzato da tassi generici di mortalità e di natalità che oscillano attorno al 40-50 per mille; la durata media di vita è attorno ai 30-35 anni; si fanno mediamente 5 figli; più di un bambino su quattro non arriva al primo compleanno, quasi la metà muore prima del decimo compleanno.¹⁸ Si tratta quindi di un equilibrio disordinato ed inefficiente: disordinato perché è elevata la probabilità che un figlio muoia prima dei genitori; inefficiente perché per raggiungere la soglia di sostituzione,¹⁹ 2.1 figli per donna, è necessario che nascano più di cinque figli.²⁰ In sintesi, l'equilibrio del vecchio regime si regge su alti livelli di mortalità, soprattutto quella infantile, e su alti livelli di natalità. Il nuovo regime è caratterizzato: in primo luogo dall'abbattimento dei rischi di morte, prima dei bambini, poi degli adulti; in secondo luogo, dal ridimensionamento della prolificità di coppia, ovvero dai cinque figli si passa a non più di due.²¹

¹⁷ Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea; Livi Bacci, M. (2005). *Storia minima della popolazione del mondo*. Bologna: Il Mulino.

¹⁸ Livi Bacci, M. (2005). *Storia minima della popolazione del mondo*. Bologna: Il Mulino; Natale, M. (2002). *Economia e popolazione: alcuni aspetti delle interrelazioni tra sviluppo demografico ed economico*. Milano: Franco Angeli; Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

¹⁹ La soglia di sostituzione è il numero di figli necessario a rimpiazzare il debito contratto da ciascuna nuova generazione nei confronti della popolazione cui appartiene. Ogni individuo dovrebbe mettere al mondo un figlio. Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

²⁰ *Ibidem*.

²¹ *Ibidem*.

I primi segnali di questo passaggio si verificano nel Nord Europa a metà dell'800. In Svezia e Inghilterra si registra la durata di vita alla nascita superiore ai 40 anni e si registrano livelli di fecondità leggermente inferiori a cinque figli per donna. Nel Sud Europa, nel 1910, la maggior parte dei paesi vede un tasso di fecondità pari a 3.5 figli.²²

Negli ultimi decenni del XX secolo e inizio del XXI secolo, si arriva ad un tasso di fecondità ben al di sotto del livello di rimpiazzo generazionale, come dimostrato dai dati Eurostat e nazionali. Nel 2020 nell'area UE 27 si registra un tasso di fecondità totale pari a 1.50 figli nati vivi per donna.

Lo scostamento dei tassi di fecondità ben al di sotto della soglia di sostituzione produce, a lungo andare, conseguenze sia a livello strutturale, sia su tutti i meccanismi economici e sociali, come la sostenibilità del sistema pensionistico e sanitario.²³ Il calo delle nascite e l'allungamento della speranza di vita contribuiscono all'invecchiamento della popolazione e quindi alla crescita di percentuale di popolazione anziana rispetto a quella giovane portando così a cambiamenti strutturali e, in alcuni casi, al fenomeno del capovolgimento della popolazione.²⁴

Qual è stata l'evoluzione della natalità e della fecondità in Europa e quali sono le cause di questo risultato?

In questo capitolo andremo ad esporre, nella prima parte, lo sviluppo demografico in Europa dal dopo guerra fino ai giorni nostri, in particolar modo confronteremo, l'evoluzione in Italia, Svezia e Francia e, in seguito nelle ripartizioni geografiche della penisola italiana. Nella seconda parte del capitolo, andremo ad analizzare i principali fattori che hanno influenzato l'andamento della natalità e della fecondità nel nostro continente a partire dalla seconda metà degli anni Settanta. Questa analisi sarà svolta utilizzando due indicatori demografici: il numero dei nati vivi e il tasso di fecondità totale (TFT), cioè il numero medio di figli messo al mondo dalle donne in età fertile, tra i 15 e i 49 anni, e nell'ipotesi di assenza di mortalità delle donne.²⁵

²² Natale, M. (2002). *Economia e popolazione: alcuni aspetti delle interrelazioni tra sviluppo demografico ed economico*. Milano: Franco Angeli.

²³ Bonifazi, C., & Paparusso, A. (2018, Dicembre 11). *Bassa fecondità? Un problema non solo italiano*.

Tratto da Neodemos: <https://www.neodemos.info/2018/12/11/bassa-fecondita-un-problema-non-solo-italiano/>.

²⁴ *Ibidem*.

²⁵ Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

1.1. EVOLUZIONE DEMOGRAFICA

1.1.1 In Europa

All'indomani dei conflitti bellici il continente europeo si caratterizza per un andamento delle nascite decrescente, per livelli di rimpiazzo generazionale tra i due e i tre figli per donna e per durata media della vita di 65 anni.²⁶ Questo è dovuto principalmente ai problemi derivanti dalla ricostruzione economica, sociale e morale che i paesi hanno dovuto affrontare. Nella metà degli anni Cinquanta il numero di figli per donna è al di sotto di tre: nell'area UE 28 il tasso di fecondità totale passa da 2.70 nel 1950 a 2.57 nel 1955. Questa tendenza si verifica in tutti i paesi del continente, in particolar modo, in Italia e in Svezia dove il TFT nel 1955 è inferiore alla media europea: rispettivamente 2.33 e 2.24. Al contrario, la Francia registra un TFT pari a 2.76 figli per donna, ben al di sopra della media dell'area UE 28. Questo dato si spiega considerando l'elevato numero di immigrati provenienti dal Nord Africa. Nel 1955 la Francia registra un saldo migratorio²⁷ pari a 120'000 persone. Nonostante le differenze tra i diversi paesi europei, il passaggio tra il vecchio e il nuovo equilibrio demografico, iniziato a metà dell'Ottocento, è portato a termine tra la metà e la fine degli anni Cinquanta. Si hanno bassi tassi di natalità e mortalità e TFT attorno alla soglia di sostituzione.²⁸

Il nuovo equilibrio è ben presto messo a repentaglio dal miracolo economico, ovvero da un incremento dei consumi, dalla diminuzione dei tassi di disoccupazione e dall'aumento del PIL.²⁹ La fine degli anni Cinquanta e la prima metà degli anni Sessanta sono battezzati gli anni del *baby-boom*, caratterizzati da un importante aumento delle nascite e dei tassi di fecondità. L'incubo della guerra che si allontana, un'economia in crescita, un generale clima di fiducia e di cambiamenti nel mondo del lavoro hanno accompagnato il recupero della fecondità che è stata rinviata negli anni post-bellici e della ricostruzione.³⁰ A conferma di ciò, analizzando il numero dei nati vivi dal 1960 al 1965, possiamo notare un incremento del numero dei bambini in tutto il continente. Il paese che vede un numero di nascite più alto rispetto agli altri paesi considerati è la Svezia: si passa da 102'219 nati vivi nel 1960 a 122'806 nel 1965, pari ad un

²⁶ Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

²⁷ Differenza tra immigrati ed emigrati. Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

²⁸ Dalla Zuanna, G., Righi, A. (2000). *Nascere nelle cento Italie: comportamenti coniugali e riproduttivi nelle province italiane negli anni '80 e '90*. ISTAT.

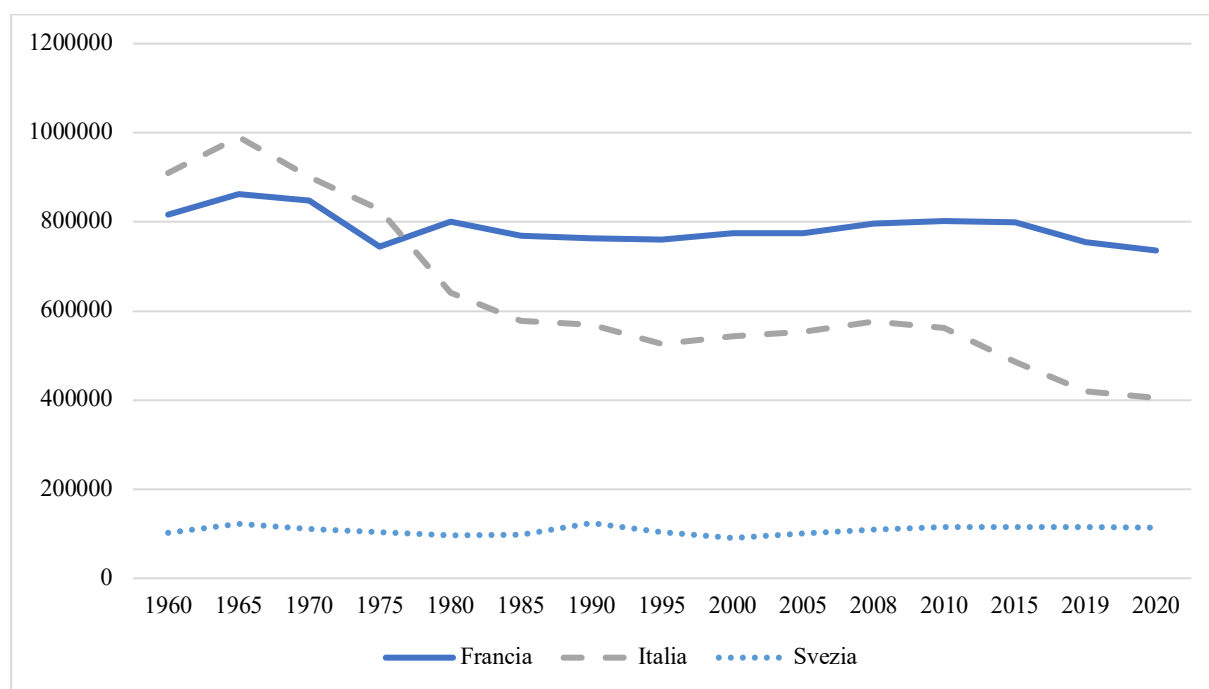
²⁹ Reyneri, E. (2002). *Sociologia del mercato del lavoro*. Bologna: Il Mulino; Castronovo, V. (2008). *Novecento italiano*. Roma: Editore Laterza.

³⁰ De Sandre, P., Ongaro, F., Rettaroli, R., Salvini, S. (1997). *Matrimonio e figli tra rinvio e rinuncia*. Bologna: Il Mulino.

incremento del 20%. Italia e Francia registrano un aumento, rispettivamente, dell'8.8% e del 5.6% (Grafico 1.1).

Gli anni che seguono il periodo del *baby-boom* sono caratterizzati da un importante declino delle nascite. Dal 1965 al 2020 si registra un calo del numero dei nati vivi nella maggior parte dei paesi del continente europeo. L'Italia è il paese che registra il numero più basso di nascite tra i paesi presi in considerazione. Dal 1965 al 2020 si evidenzia una decrescita del 144%; si passa da 990'458 nati vivi a 404'892. Francia e Svezia vedono un calo, rispettivamente, pari al 11% e al 10.6% (Grafico 1.1).

Grafico 1.1: Numero dei nati vivi. Francia, Svezia e Italia. Anni 1960-2020.

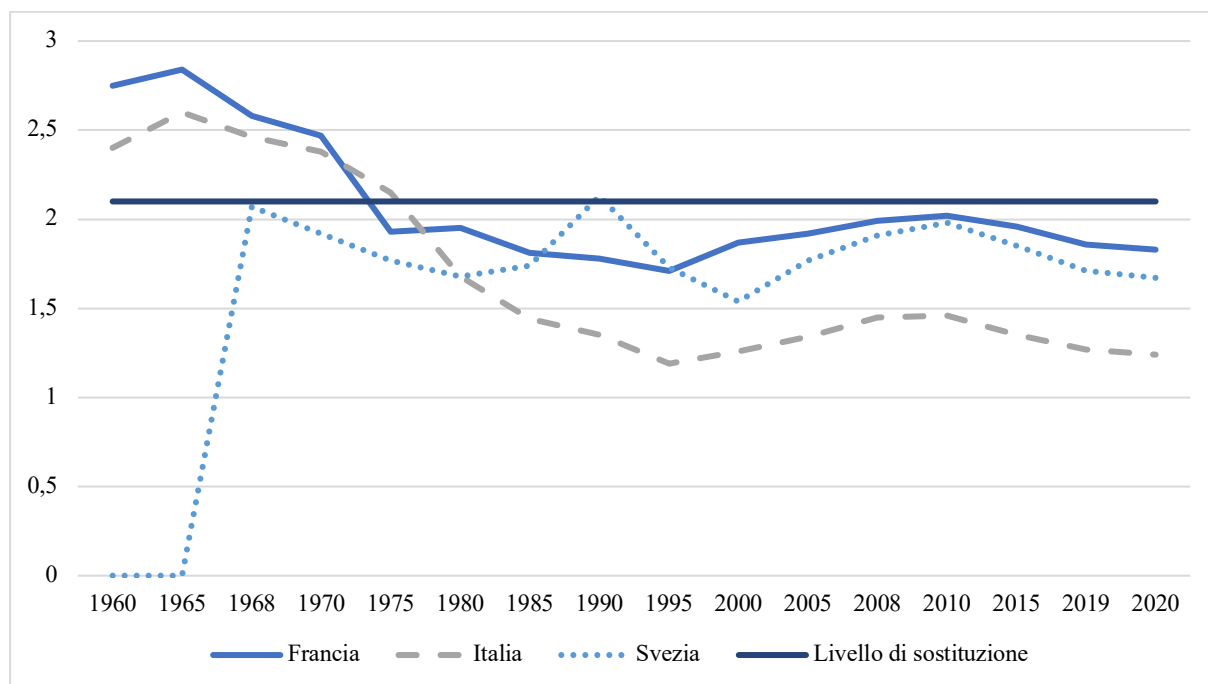


Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT, Statistiska centralbyrån, INSEE e EUROSTAT.

Il crollo si riferisce esclusivamente all'andamento delle nascite. Se consideriamo, invece l'andamento della fertilità, ossia il tasso di fertilità totale, possiamo evidenziare sì un calo, ma meno accentuato e in lieve ritardo (Grafico 1.2). La differenza è dovuta principalmente al fatto che il TFT viene calcolato solamente sulle donne in età fertile, e quindi appartenenti a una precisa coorte anagrafica. In altre parole, il calo delle natalità in questo caso si traduce più

lentamente in una diminuzione del tasso di fertilità, perché c'è bisogno di aspettare almeno un parziale o totale ricambio nella coorte d'età considerata.³¹

Grafico 1.2: Tasso di fecondità totale. Francia, Svezia e Italia. Anni 1960-2020.³²



Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT, Statistiska centralbyrån, INSEE e EUROSTAT.

Andando ad analizzare il Grafico 1.2 possiamo osservare che la Svezia è il primo dei paesi che nel 1968 registra un TFT inferiore alla soglia di sostituzione: 2.07 figli per donna. Francia e Italia raggiungono un TFT inferiore a 2.1 figli rispettivamente tra il 1975 e il 1977. Questa riduzione, sia in termini di bambini nati vivi sia per quanto concerne il numero medio di figli per donna, è dovuta a cambiamenti socioeconomici e culturali avvenuti dalla metà degli anni Settanta, tra cui il nuovo ruolo della donna, le variazioni di credenze e le crisi energetiche.

Osservando il numero dei nati vivi e il TFT dei paesi presi in considerazione possiamo vedere come gli anni Ottanta del Novecento fanno da spartiacque tra la Svezia, da una parte, e l'Italia

³¹ Forti, G. (2019). *Quanto (e perché) sta calando la natalità in Italia*. Retrieved from <https://www.youtrend.it/2019/01/09/quanto-sta-calando-la-natalita/>.

³² I dati della Svezia sono disponibili solamente dal 1968.

dall'altra. L'Italia prosegue verso il declino demografico, la Svezia riesce ad invertire la tendenza.

La Svezia, tra il 1980 e il 1990, vede un incremento dei bambini nati del 27.7% (Grafico 1.1) e un aumento del tasso di fecondità totale pari al 26.7%, passando da 1.68 figli per donna nel 1980 a 2.13 nel 1990, dato maggiore del livello di sostituzione e addirittura al di sopra del tasso registrato nel 1968: 2.07 figli. Il processo di crescita del TFT svedese si blocca alla metà degli anni Novanta: nel 1995 la Svezia registra un tasso pari a 1.73 figli per donna (Grafico 1.2). Questo andamento discontinuo dei livelli di natalità non è dovuto solamente ai cambiamenti culturali della società, ma anche alla recessione economica che ha colpito l'economia svedese agli inizi degli anni Novanta e all'introduzione di politiche generose a sostegno della famiglia: "in linea di principio, a parità di altre condizioni, più elevata è la spesa pubblica per congedi parentali, asili nido e detrazione per figli a carico, maggiore potrebbe essere la propensione a decidere di avere un figlio".³³

La Francia, all'inizio degli anni Ottanta, riporta un declino del TFT pari all'8.7%, ma tra 1983 e il 1995 registra un arresto stabilizzando la fecondità a livelli non troppo lontani dai due figli per donna, mentre i nati rimangono sopra i 750'000 bambini nati vivi all'anno (Grafico 1.1 e Grafico 1.2).

Secondo i dati Istat, nel 1995, l'Italia registra il minimo storico del tasso di fecondità con 1.19 figli per donna e per la prima volta nel continente europeo si vede un capovolgimento della popolazione, ovvero più popolazione ultrasessantacinquenne che quella al di sotto dei quindici anni.³⁴ Nel 1980, in Italia, la percentuale di popolazione da 0 a 14 anni è pari al 22.6%, mentre gli over 65 rappresentano il 13.1%. Quindici anni dopo, si registra il superamento: 14.8% tra i 0 e i 14 anni, 16.5% popolazione ultrasessantacinquenne. Questo evento è l'esito di una "fecondità che viaggia ad una diminuzione più rapida che altrove"³⁵: tra il 1980 e il 1995, l'Italia segna una decrescita del TFT pari al 29.1%, più del doppio di quella francese, che è del 12.3% (Grafico 1.2).

³³ Frattola, E. (2019). *Come arginare il crollo demografico: l'efficacia dei sostegni alle famiglie*. Tratto da Osservatorio CPI. Università Cattolica del Sacro Cuore: <https://osservatoriocpi.unicatt.it/cpi-archivio-studi-e-analisi-come-arginare-il-crollo-demografico-l-efficacia-dei-sostegni-alle-famiglie>.

³⁴ Golini, A., Lo Prete, M.V. (2019). *Italiani poca gente. Il paese ai tempi del malessere demografico*. Roma: Luiss University Press.

³⁵ Testa, M. (2021). La bassa fecondità non è destino. Spunti per riequilibrare la demografia italiana. *Rivista di Politica Economica*.

Un'altra considerazione che si può fare osservando i grafici riportati è che gli anni dalla seconda metà del Novecento fino ai primi dieci anni del Duemila, sono caratterizzati da un leggero aumento o, in alcuni casi, da una sostanziale stabilità dell'andamento della fecondità e delle nascite (Grafico 1.1 e Grafico 1.2). Questa ripresa è dovuta, da un lato dal contributo delle nascite della popolazione straniera presente in Europa e, dall'altro "dal recupero della fecondità effettuato dalle donne trentenni e quarantenni che in passato avevano rinviato la maternità".²¹ Il contributo delle nascite da cittadini stranieri è una conseguenza dell'aumento dei tassi di immigrazione. Secondo i dati Istat, in Italia, tra il 1999 e il 2010 si registra un aumento delle nascite da donne straniere: nel 1999 i nati vivi stranieri rappresentano l'11.1% del totale delle nascite (59'792 su 538'198); nel 2010 le nascite straniere sono il 17.6% del totale (99'312 su 561'944), ben sei punti percentuali in più. Considerando la Svezia possiamo notare come le donne straniere in età feconda, ovvero dai 15 ai 49 anni, dal 1995 al 2010 aumentano più del 30%. Nel corso di questi anni, si è verificato l'aumento dell'età media al parto. Secondo i dati Istat e Insee, nel 1995 Italia e Francia registrano un'età media al parto rispettivamente pari a 28.8 e 29 anni, mentre nel 2010, l'età media al parto delle donne francesi e italiane è di 30 e 31.1 anni. Nello stesso periodo di tempo, i dati Istat e Insee mostrano come le percentuali, sul totale, dei nati da donne francesi e italiane in età tra i 30 ed i 35 anni sono rimaste stabili, al contrario, le percentuali dei nati da donne in età compresa tra i 20 ed i 29 anni sono diminuite, e quelle dei nati in età tra i 35 ed i 45 anni sono aumentate.³⁶

La tendenza positiva che si verifica è ben presto messa a repentaglio dall'avvento della crisi economica del 2008 e dall'emergenza sanitaria da COVID- 19 del 2020. Analizzando il numero dei nati vivi tra il 2007 e il 2020, possiamo notare che l'Italia è il paese che registra il più importante calo delle nascite pari al 39.3%: passando da 563 mila nel 2007 a 404 mila nel 2020. Bisogna, però, tenere conto che i bambini nati nei primi dieci mesi del 2020 sono stati concepiti nel 2019 quando non si sapeva ancora dell'arrivo dell'emergenza sanitaria. Solamente verso la fine del 2020 e l'inizio del 2021 si sono registrati i primi effetti della pandemia sulle nascite: meno 10% rispetto ai bambini nati nello stesso periodo dell'anno precede. Il dato importante si è avuto a marzo 2021 quando i nati vivi sono il 4% in più rispetto a marzo 2020. Nello stesso arco temporale, tra il 2007 e il 2020, la Francia riporta anch'essa una riduzione di 50 mila nati.

³⁶ Caltabiano M., Castiglioni, M., Rosina, A. (2009). Lowest-low fertility: signs of a recovery in Italy? *Demographic Research*; Salvini, S., De Rose, A. (2011). *Rapporto sulla popolazione. L'Italia a 150 dall'Unità*. Bologna: Il Mulino.

Al contrario, la Svezia è l'unico paese che vede un incremento delle nascite: passa da 107'421 nel 2007 a 113'077 bambini nati vivi nel 2020, anche se l'aumento è scarsamente visibile nel Grafico 1.1. Prendendo in considerazione il tasso di fecondità totale dal 2007 al 2020 evidenziamo una riduzione del TFT in tutti i paesi in analisi. La Svezia registra un declino del TFT che passa da 1.88 nel 2007 a 1.67 nel 2020. Questo ci fa dedurre che l'incremento del numero dei bambini sia dovuto al fatto che molte coppie hanno deciso di avere il primo figlio. La Francia verifica un calo più contenuto pari a 7.5%.

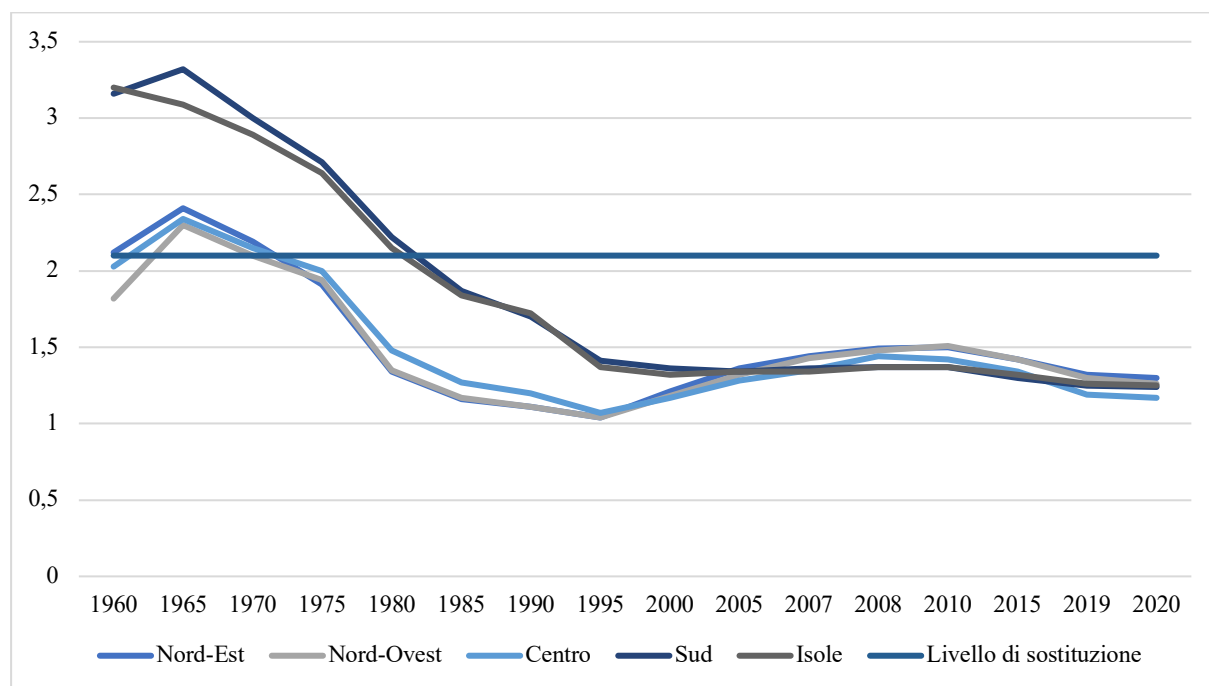
In sintesi, la grande recessione e l'emergenza da COVID-19 portano ad una nuova riduzione della fecondità e delle nascite soprattutto nei paesi che hanno registrato già una bassissima fecondità come l'Italia.

1.1.2 In Italia

L'Italia, negli ultimi sessantasette anni, registra una decrescita maggiore rispetto agli altri paesi. Questa diminuzione sia in termini di bambini nati vivi, sia per quanto concerne il numero medio di figli per donna non si è verificata in maniera omogenea in tutta la penisola italiana.

Analizzando le ripartizioni geografiche notiamo come fino agli anni Duemila l'andamento è caratterizzato da una forbice tra il Centro- Nord e il meridione e poi come questa è diminuita negli anni fino a quasi scomparire (Grafico 1.3).

Grafico 1.3: Tasso di fecondità totale per ripartizione geografica. Italia. Anni 1955- 2020.



Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT.

Le ripartizioni geografiche che vedono la peggior decrescita del tasso di fecondità totale, dal 1960 al 2020, sono il Sud e le Isole con un calo maggiore del 150%; mentre il Centro del 73.5% e il Nord del 53.7%.

Prendendo in considerazione il decennio del *baby-boom* evidenziamo che la maggior parte delle macro aree italiane sono al di sopra del livello di rimpiazzo generazionale: nel 1960 il Sud e le Isole registrano un TFT superiore ai tre figli per donna,³⁷ mentre il Nord- Est, Nord- ovest e il Centro registrano tassi pari a 2.12, 1.82 e 2.03.³⁸ Tra il 1960 e il 1965, il Nord Ovest registra il maggior incremento del tasso di fecondità: 26.37%. Al contrario, le Isole sono l'unica zona in cui si verifica una riduzione del TFT del 3.4% (Grafico 1.3). Questa discrepanza è dovuta al

³⁷ Sud: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata e Calabria; Isole: Sardegna e Sicilia. ISTAT (2022). Retrieved from <https://www.istat.it/it/>.

³⁸ Nord est: Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia ed Emilia-Romagna; Nord ovest: Piemonte, Liguria, Lombardia e Valle D'Aosta; Centro: Toscana, Umbria, Marche e Lazio. ISTAT (2022). Retrieved from <https://www.istat.it/it/>.

fatto che il miracolo economico tocca solo parzialmente le regioni del Mezzogiorno facendole rimanere zone rurali e povere.³⁹

Come sottolineato in precedenza, a causa di mutamenti socioeconomici e culturali, tra cui il nuovo ruolo della donna e il mutamento di valori, gli anni Settanta del Novecento sono caratterizzati dal declino dell'andamento della fecondità. In particolar modo, il Nord e il Centro sono le prime a registrare un TFT al di sotto del livello di rimpiazzo generazionale; il Nord passa da 2.29 figli per donna nel 1965 a 2.08 nel 1971. Il Sud e le Isole registrano un tasso di fecondità totale al di sopra di 2.1 figli per donna (Grafico 1.3).

Prendendo in considerazione i dati Istat nell'arco temporale tra il 1980 e il 2000, si evidenzia una diminuzione del divario tra il Centro- Nord e il Sud del paese. Le aree che registrano un importante declino del TFT sono il Sud e le Isole dove si ha un declino maggiore del 60%: il Sud passa da 2.22 figli nel 1980 a 1.36 nel 2000; le Isole da 2.15 nel 1980 a 1.32 nel 2000. Al contrario, nelle zone del Centro- Nord del paese, il calo è meno marcato: in vent'anni il numero di figli per donna passa da 1.39 a 1.18 (Grafico 1.3).

I primi dieci anni del Duemila sono caratterizzati, come nel resto del continente europeo, da un leggero aumento della fecondità contribuendo così a cancellare in modo marcato la forbice tra Centro-Nord e Sud del paese. Come evidenziato in precedenza, questo aumento è dovuto, in primo luogo, al recupero della fecondità da parte delle donne che avevano rinviato la gravidanza negli anni precedenti;⁴⁰ in secondo luogo, al contributo degli stranieri: "la popolazione straniera, si stabilizzò nelle aree territoriali maggiormente produttive e demograficamente più anziane, ha quindi influenzato la dinamica di natalità e fecondità principalmente nelle ripartizioni centro-settentrionali".⁴¹ Nel 2010, la popolazione straniera residente in Italia è di 4'235'059 (il 7% della popolazione residente) di cui il 62% residente al Nord e l'8% residente nel Centro del paese.

È importante sottolineare che tra il 2005 e il 2006 si verifica il sorpasso del tasso di fecondità dell'area Centro- Nord rispetto alle aree del Sud e delle Isole. Se nel 2000 il TFT è pari a 1.20 al Nord, 1.17 al Centro e 1.34 nel Sud e Isole, nel 2006 questi tassi sono, rispettivamente, 1.39,

³⁹ Panichella, N. (2014). *Meridionali al Nord. Migrazioni interne e società italiana dal dopoguerra ad oggi*. Bologna: Il Mulino.

⁴⁰ Salvini, S., De Rose, A. (2011). *Rapporto sulla popolazione. L'Italia a 150 dall'Unità*. Bologna: Il Mulino.

⁴¹ Gesano, G., Ongaro, F., Rosina, A. (2007). *Rapporto sulla popolazione. L'Italia all'inizio del XXI secolo*. Bologna: Il Mulino.

1.33 e 1.35. A riprova di ciò, considerando il tasso di fecondità totale delle regioni del territorio italiano nel 2006, evidenziamo che le regioni con un TFT superiore alla media (1.37) sono principalmente le regioni del Nord, come Trentino- Alto Adige, Lombardia, Valle d'Aosta. Al contrario, Calabria, Basilicata e Sardegna registrano tassi inferiori alla media nazionale.

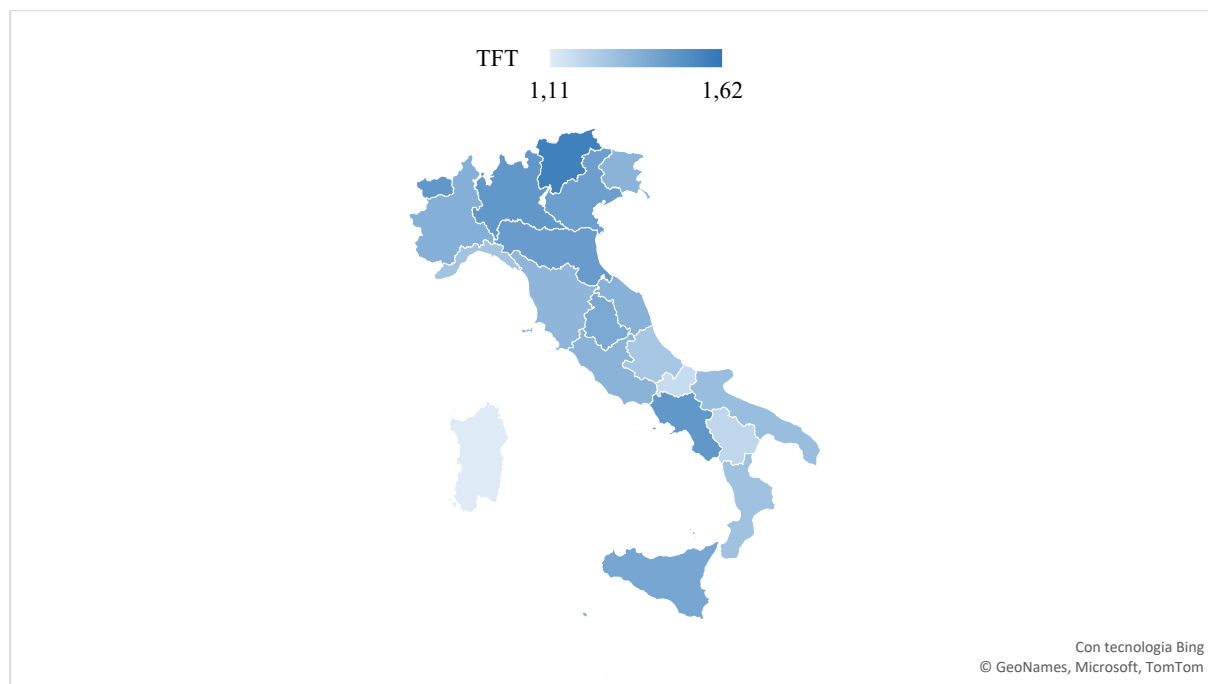
Con l'avvento della recessione e dell'emergenza sanitaria da virus SARS-CoV-2 si vede un calo dell'andamento della fecondità nelle zone del Centro-Nord del paese, con una decrescita del 17.6% nel Nord e del 21.3% nel Centro. Nel Sud e nelle Isole il declino è meno pronunciato - pari al 10% - passa da 1.37 figli per donna nel 2010 a 1.24 nel 2020 (Grafico 1.3).

A conferma di quanto riportato finora, analizzando le regioni del territorio italiano, notiamo che le regioni che nel 2007, anno pre-crisi, vedono un tasso di fecondità totale maggiore sono Trentino-Alto Adige, Lombardia, Campania e Valle d'Aosta. Al contrario, Sardegna, Molise e Calabria, registrano un tasso ben al di sotto della media italiana: ossia di 1.39 figli per donna (Grafico 1.4).

Mettendo a confronto il TFT delle regioni tra il 2007 e il 2020 possiamo evidenziare che la decrescita più forte si è verificata nelle regioni con un tasso di fecondità maggiore, come Lombardia e Valle d'Aosta, mentre è più debole laddove prima si faceva meno figli, ad esempio Calabria. L'unica eccezione è rappresentata dal Trentino- Alto Adige, prima regione in Italia per numero di figli per donna, in cui si riscontra lo stesso livello di fecondità del 2007 (Grafico 1.5 e Grafico 1.6).⁴²

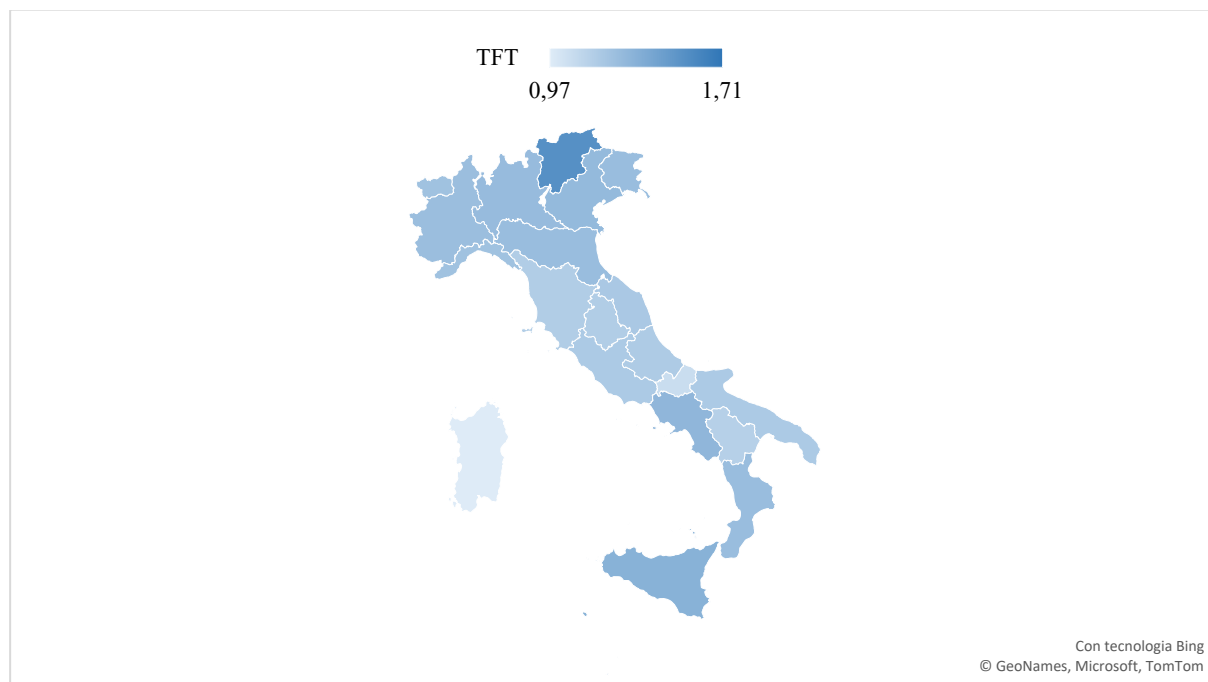
⁴² Forti, G. (2019). *Quanto (e perché) sta calando la natalità in Italia*. Retrieved from <https://www.youtrend.it/2019/01/09/quanto-sta-calando-la-natalita/>.

Grafico 1.4: Tasso di fecondità totale per regioni. Italia. Anno 2007.



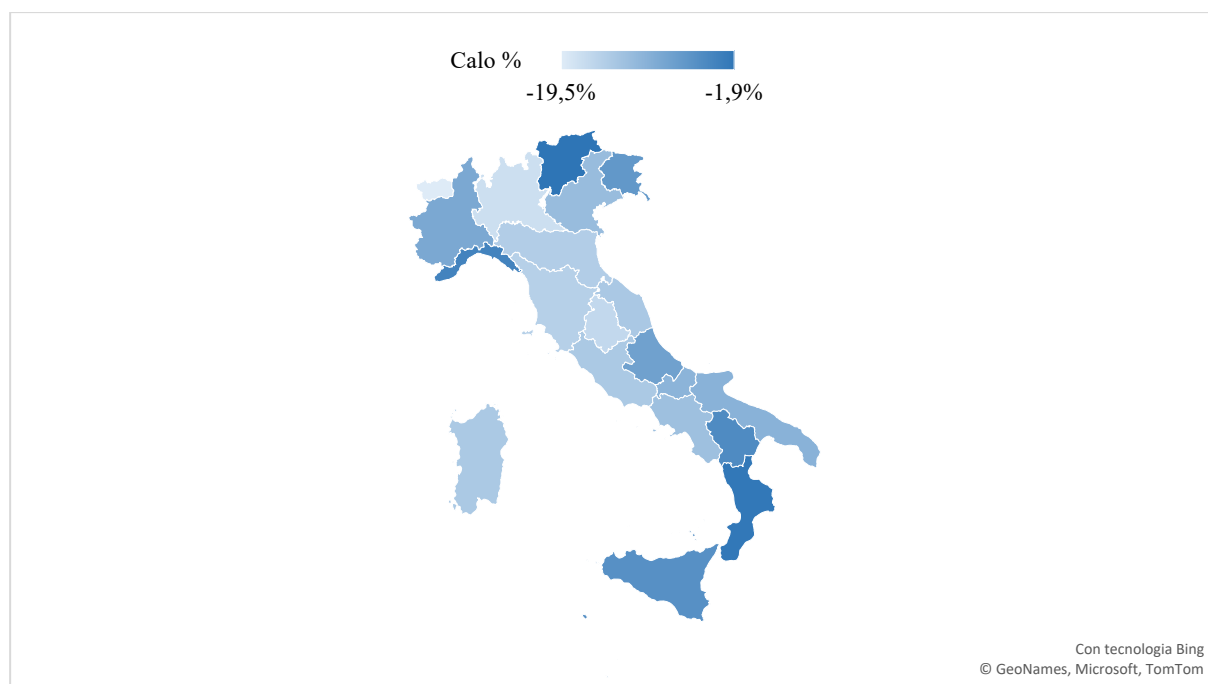
Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT.

Grafico 1.5: Tasso di fecondità totale per regioni. Italia. Anno 2020.



Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT.

Grafico 1.6: Calo tasso di fecondità totale per regioni. Italia. Anno 2007 e 2020.⁴³



Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT.

Una decrescita così marcata nelle zone del Centro- Nord è dovuta principalmente al fatto che in quelle zone la crisi economica e in seguito quella sanitaria hanno prodotto maggiormente i loro effetti.

⁴³ Per mettere a confronto il tasso di fecondità totale tra il 2007 e il 2020 abbiamo fatto la variazione percentuale tra i due valori, ovvero $((TFT\ 2020 - TFT\ 2007) / TFT\ 2007) \times 100$.

1.2. I MUTAMENTI ALLA BASE DEL CALO DELLA FECONDITÀ E DELLA NATALITÀ

Nel precedente paragrafo abbiamo analizzato lo sviluppo demografico del continente europeo e delle ripartizioni geografiche della penisola italiana. Da questa analisi possiamo affermare, nonostante le discrepanze tra paesi europei e a livello territoriale italiano, che il continente sta subendo un importante declino delle nascite e della fecondità.

Le motivazioni alla base dei cambiamenti dei comportamenti riproduttivi sono diverse e variano nel tempo. Le determinanti della diminuzione registrate nel corso della prima transizione demografica sono diverse da quelle del calo iniziato negli anni Settanta.

La diminuzione dei nati e della fecondità, come spiega Huinink e colleghi, si realizza in un contesto multidimensionale influenzato da fattori di tipo biologico, psicologico, sociale, economico e culturale.⁴⁴

In questa parte del capitolo andremo ad analizzare, con l'aiuto della letteratura accademica, i principali mutamenti culturali ed economici alla base dei cambiamenti del processo riproduttivo.

1.2.1 I mutamenti culturali

I cambiamenti, alla base delle determinanti culturali, sono legati principalmente all'emancipazione femminile e al diverso ruolo della donna all'interno della società tra gli anni Sessanta e Settanta, cambiamenti che hanno influenzato in maniera importante l'andamento della natalità e della fecondità in Europa. L'aumento dell'occupazione femminile e l'aumento del livello d'istruzione rendono meno conciliabile la vita lavorativa con quella familiare e più costoso l'allevamento e il mantenimento di un figlio provocando la posticipazione delle scelte familiari e riproduttive.⁴⁵ Gli studi svolti da Rindfuss e colleghi e Becker nel corso degli anni Ottanta, mostrano la relazione inversa tra alti livelli di istruzione e fecondità: il ruolo di

⁴⁴ Huinink, J. et al. (2015). Explaining fertility: the potential for integrative approaches. Demographic Research.

⁴⁵ Natale, M. (2002). Economia e popolazione: alcuni aspetti delle interrelazioni tra sviluppo ed economico. Franco Angeli.

studentessa e madre richiedono molto tempo e di conseguenza la conciliazione dei due ruoli risulta difficile.⁴⁶

Oltre al mutamento del ruolo della donna all'interno della società, altri fattori culturali importanti possono essere riassunti dalla teoria della seconda transizione demografica, elaborata da due demografi olandesi Van De Kaa e Lesthaeghe verso la fine degli anni Ottanta. La seconda transizione demografica (STD) trova le sue radici nella prima, ma a differenza di quest'ultima si attiva dal declino della fecondità che registra tassi al di sotto del livello di sostituzione.

Il rifiuto dell'autorità religiosa, ovvero il processo di secolarizzazione, avvenuto principalmente nei paesi come l'Italia dove il ruolo della Chiesa Cattolica è forte, e il passaggio da valori collettivi a valori individualistici hanno portato ad un nuovo atteggiamento verso la maternità. Le persone cominciano a desiderare uno stile di vita più individualistico in cui la prolificità di coppia può essere una scelta non più obbligatoria, ma facoltativa e la soddisfazione di una coppia può derivare dal successo lavorativo, dal consumo e dalla possibilità di vivere uno stile di vita indipendente.⁴⁷ In altre parole, si pone l'accento sui valori legati all'auto-realizzazione e all'individualità e si rinuncia alle forme classiche di partecipazione alla comunità sia nel campo religioso sia in quello politico, a favore di amicizie autonomamente selezionate.⁴⁸

Il cambiamento di valori riguarda non solo i singoli individui, ma anche la struttura familiare: si passa dal modello familiare tradizionale di donne e uomini sposati con figli a famiglie composte da una sola persona, alle famiglie di madri/padri divorziati con figli, a coppie non sposate con o senza figli e a coppie sposate con o senza figli.⁴⁹ A conferma di ciò, analizzando il tasso di nuzialità possiamo vedere una decrescita. Tra il 1970 e il 2020 in Italia il tasso di

⁴⁶ Rindfuss, R.R., (1980). Education and Fertility: Implications for the Roles Women Occupy. *American Sociological Review*; Becker, G.S. (1981). *A treatise on the Family*. Harvard University Press; Tomatis, F. (2021). *Calo della fecondità in Europa: una questione di policy e di genere*. Bologna: Il Mulino.

⁴⁷ Van de Kaa, D. (2001). Postmodern fertility preferences: from a changing value orientation to new behavior. *Population and Development Review*, 27; Surkyn, J., Lesthaeghe, R. (2004). Value Orientations and the Second Demographic Transition (SDT) in Northern Western and Southern Europe: An Update. *Demographic Research*; Caldwell, J. C.; Schindlmayr, T. (2003). Explanations of the fertility crisis in modern societies: A search for commonalities. *Population Studies*.

⁴⁸ Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

⁴⁹ Van de Kaa, D. (2001). Postmodern fertility preferences: from a changing value orientation to new behavior. *Population and Development Review*, 27; Surkyn, J., Lesthaeghe, R. (2004). Value Orientations and the Second Demographic Transition (SDT) in Northern Western and Southern Europe: An Update. *Demographic Research*; Caldwell, J. C.; Schindlmayr, T. (2003). Explanations of the fertility crisis in modern societies: A search for commonalities. *Population Studies*.

nuzialità passa da 7.4 per mille a 3.1. In Francia, il tasso di nuzialità cala del 129%: passando da 7.8 per mille nel 1975 a 3.4 per mille nel 2019. In Svezia, invece, la propensione a sposarsi scende del 50% durante il decennio in esame.⁵⁰

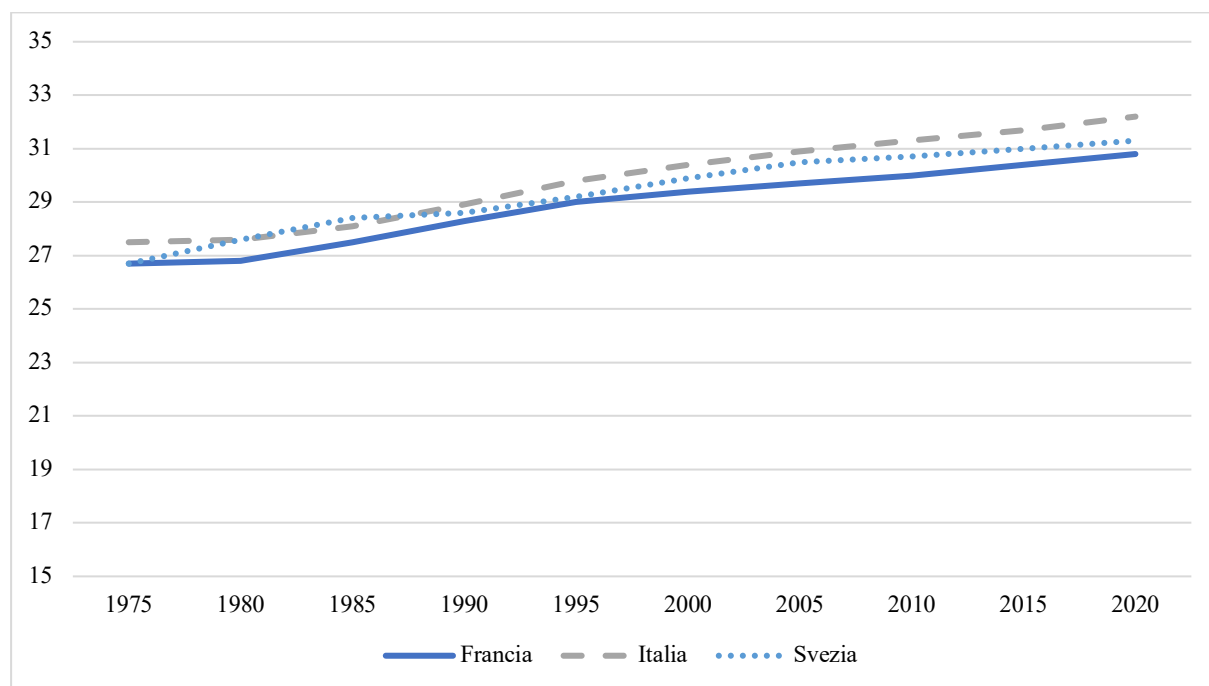
In Francia e in Svezia, i provvedimenti legislativi messi in atto nella prima metà degli anni Settanta riguardarono il tema della riproduttività, in particolar modo l'interruzione volontaria della gravidanza: in Francia la legge Veil (1975) e in Svezia la legge n. 595/1974. In Italia, oltre alla riproduttività, si avviano cambiamenti "in tema di matrimoni e di autonomia femminile: furono adottate la legge sul divorzio; sulla tutela delle madri lavoratrici; sulla vendita di mezzi anticoncezionali; sull'istituzione dei consultori familiari; sull'interruzione volontaria di gravidanza (1978)".⁵¹

In conclusione, l'emancipazione femminile, il processo di secolarizzazione e il desiderio femminile di realizzarsi prima nella vita lavorativa e in seguito in quella familiare, spostano in avanti l'esperienza della maternità che spesso si traduce in rinuncia ad avere un figlio o più figli provocando il ridimensionamento delle nascite e della fecondità. Analizzando l'età media al parto nei paesi presi in esame nel periodo che intercorre tra il 1975 e il 2020, evidenziamo come questa sia aumentata in media del 16.5%: si passa da 26.9 anni nel 1975 a 31.5 nel 2020 (Grafico 1.6).

⁵⁰ Andersson, G. (1999). Childbearing Trends in Sweden 1961-1997. *European Journal of Population*, 15.

⁵¹ Baldi, S., Cagianò De Azevedo, R. (2005). *La popolazione italiana: storia demografica dal dopoguerra ad oggi*. Bologna: Il Mulino.

Grafico 1.6: Età media al parto. Francia, Svezia e Italia. Anni 1960-2020.



Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT, Statistiska centralbyrån, INSEE e EUROSTAT.

1.2.2 I mutamenti economici

Secondo la corrente di pensiero *New Home Economics* o *Chicago school*, il calo della fecondità è da porre in relazione con i mutamenti economici dello scorso secolo, in particolar modo con l'aumento dei redditi.

Nel 1960 Becker, principale esponente di questa corrente, dimostra che i figli possono essere considerati un bene durevole e i genitori scelgono la quantità e la qualità dei bambini, ovvero il numero e l'investimento in termini di tempo e di denaro.⁵² In linea generale, all'aumento del reddito la domanda d'avere figli aumenterebbe, poiché si è verificato uno spostamento delle preferenze per la quantità a quella per la qualità, il numero dei figli tende a diminuire al crescere del livello di reddito.⁵³ Inoltre, lo studio fornito da Becker e Lewis nel 1973, sottolinea che poiché i figli richiedono tempo, risorsa scarsa, all'aumento del reddito cresce il costo-

⁵² Becker, G. (1960). *Demographic and Economic Change in Developed Countries*. Princeton: Princeton University Press.

⁵³ Becker, G. (1960). *Demographic and Economic Change in Developed Countries*. Princeton: Princeton University Press; Kreyenfeld, M. et al. (2012). Economic uncertainty and family dynamics in Europe: Introduction. *Demographic Research*.

opportunità dell'averne un figlio, in particolar modo per le donne, impegnate maggiormente nella cura dei bambini.⁵⁴ Ermisch, nel 1989, va oltre il pensiero della *New Home Economics*, affermando che la decisione delle donne di avere figli non è influenzata solamente dal livello di reddito, ma anche dalla disponibilità e dal costo dei servizi per l'infanzia: se il costo fosse alto, le donne con un elevato reddito potrebbero avere più figli perché in grado di accedere ai servizi.⁵⁵

Con l'avvento della crisi economica del 2008 e l'emergenza sanitaria del 2020, il continente europeo verifica un'incertezza occupazionale: gli individui iniziano a sperimentare sempre più spesso condizioni avverse sul mercato del lavoro quali periodi di disoccupazione o contratti di lavoro precario, con prospettive occupazionali incerte.⁵⁶ Questa incertezza lavorativa porta ad ulteriori trasformazioni dei comportamenti riproduttivi.

Diversi studi mostrano come durante le crisi economiche la fecondità tenda a calare. In Europa, è stato analizzato come alcuni indicatori economici, tra cui il livello di disoccupazione e il prodotto interno lordo siano, correlati con i bassi livelli di fecondità negli anni.⁵⁷ Il lavoro effettuato da Comolli nel 2017 sugli effetti del ciclo economico sulla fecondità ha mostrato che durante la grande recessione l'aumento della disoccupazione avrebbe provocato un calo del 3% del totale delle nascite in Europa.⁵⁸ Un'ulteriore indagine, a conferma della relazione tra ciclo economico e tasso di fecondità totale, è quello svolto da Goldstein e colleghi nel quale mostra come la recente recessione influisce sulla fecondità degli ultimi anni, soprattutto nei paesi del Sud Europa e sui giovani. In particolar modo, gli autori studiano il ruolo della crisi economica nell'influenzare la fecondità dei vari paesi europei utilizzando il livello di disoccupazione tra il 2001 ed il 2010. Goldstein e colleghi, inoltre, sottolineano che nei paesi in cui la correlazione tra fecondità e disoccupazione è più forte, ossia i paesi del Sud Europa, potrebbe avere una

⁵⁴ Becker, G., Lewis, H.G. (1973). On the interaction between the quantity and quality of children. *The Journal of Political Economy*

⁵⁵ Ermisch, J. F. (1989). Purchased childcare, optimal family size and mother's employment: Theory and econometric analysis. *Journal of Population Economics*.

⁵⁶ Tocchioni, V. et al. (2019). Incertezza economica e formazione dell'unione in Italia: un'analisi causale. *Rivista Italiana di Economia Demografia e Statistica*.

⁵⁷ Comolli, C.L. (2017). The effect of the Great Recession on permanent childlessness in Italy. *Demographic Research*; Lanzieri, G. (2003). *Towards a "baby recession" in Europe? Differential fertility trends during the economic crisis*. Lussemburgo: Eurostat.

⁵⁸ Comolli, C.L. (2017). The effect of the Great Recession on permanent childlessness in Italy. *Demographic Research*; Caracciolo, G., Lo Bello, S., Pellegrino, D. (2021). *Questioni di Economia e Finanza: Alcune valutazioni sul probabile impatto demografico della crisi Covid-19*. Banca d'Italia.

grande influenza un sistema di welfare non in grado di supportare i giovani nei momenti di difficoltà economica e nella prima fase di vita adulta. L'Italia è proprio uno di questi paesi.⁵⁹

Lo studio effettuato nel 2019 da De Rose, Racioppi e Sabastiani, infine, mette in risalto il legame tra il benessere equo e sostenibile (BES)⁶⁰ e la fecondità. Infatti, dove il BES è migliore, la prolificità della coppia è maggiore ed è meno lontana dal livello di sostituzione.

In sintesi, grazie alla letteratura fornita in questi anni da numerosi studiosi, possiamo affermare che l'andamento della natalità e della fecondità sia influenzato dal ciclo economico.⁶¹

⁵⁹ Goldstein, J. *et al.* (2013). Fertility reactions to the “Great Recession” in Europe: Recent evidence from order specific data. *Demographic Research*.

⁶⁰ È un indicatore di monitoraggio statistico della qualità della vita. Esso si basa su circa 130 indicatori elementari riferiti a 12 domini: salute, istruzione e formazione, lavoro e conciliazione dei tempi di vita, benessere economico, relazioni sociali, politica e istituzioni, sicurezza, benessere soggettivo, paesaggio e patrimonio culturale, ambiente, innovazione ricerca e creatività e qualità dei servizi. ISTAT. (2022). *Benessere e Sostenibilità*. Retrieved from <https://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0>.

⁶¹ Caracciolo, G., Lo Bello, S., Pellegrino, D. (2021). *Questioni di Economia e Finanza: Alcune valutazioni sul probabile impatto demografico della crisi Covid-19*. Banca d'Italia.

CONCLUSIONI

In questo capitolo abbiamo esposto, con l'aiuto delle banche dati nazionali e dell'Eurostat, come si è evoluto l'andamento della fecondità e della natalità dal secondo dopoguerra ai nostri giorni prendendo in considerazione principalmente tre paesi del continente europeo: Italia, Francia e Svezia. Infine, abbiamo analizzato, attraverso la letteratura accademica, le determinanti che hanno influenzato questo andamento.

In linea generale, i paesi presi in considerazione registrano un declino delle nascite e del numero medio dei figli per donna, arrivando ad un TFT ben al di sotto del livello di sostituzione. Tra i paesi presi in esame il paese che negli ultimi sessant'anni vede una decrescita superiore è l'Italia. La diminuzione delle nascite è pari al 144%: si passa da 990'458 nati vivi del 1965 a 404'892 nel 2020. Francia e Svezia registrano un declino, ma meno marcato e registrando tassi di fecondità totale non troppo lontani dal livello di sostituzione: nel 2020 il TFT francese e svedese è rispettivamente pari a 1.83 e 1.67. La decrescita a livello territoriale italiano è avvenuta in modo diverso nelle varie zone del Paese. Nello specifico, ha intaccato maggiormente le regioni del Sud e le Isole. Fino agli anni Duemila l'andamento è caratterizzato da una forbice tra il Centro- Nord e il meridione dove le regioni del Sud e le Isole vedono un TFT superiore alla media nazionale. In seguito, la forbice è diminuita negli anni fino a capovolgersi; le regioni del Centro-Nord registrano un tasso di fecondità totale superiore alle media.

Diversi studi hanno constatato che alla base del declino dei nati e della fecondità ci sono fattori di tipo culturale e di tipo economico che si influenzano e rafforzano a vicenda. Dal punto di vista culturale, i cambiamenti sono legati all'emancipazione femminile, al processo di secolarizzazione e al desiderio femminile di realizzarsi prima nella vita lavorativa e in seguito in quella familiare. Mentre dal punto di vista economico, i cambiamenti sono legati al reddito ed all'incertezza economica e lavorativa. Tutti questi fattori hanno intaccato la scelta di avere un figlio, provocando un continuo spostamento in avanti dell'esperienza di maternità che si è spesso tradotto in un ridimensionamento delle intenzioni di fecondità e differenze importanti tra aspettative e realizzazione.

Per quanto la letteratura esposta in questo capitolo è essenziale per spiegare il calo della fecondità e della natalità nel continente europeo, le differenze che si sono verificate negli anni Ottanta e Novanta tra i paesi del Nord Europa e paesi del Sud hanno portato a nuove ricerche.

Nel 1996, Chesnais, demografo francese, osservando l'Italia e la Svezia, ha constatato che nei paesi del Sud Europa vi è un'insufficiente offerta di supporto familiare, mentre nei paesi del Nord Europa sono stati messi a disposizione diversi strumenti in grado di sostenere le famiglie nel mantenere i figli.⁶²

In conclusione, il motivo principale della discrepanza dei tassi di fecondità tra Francia e Svezia, da un lato, e Italia, dall'altro, è che i giovani e le donne italiane trovano un contesto meno favorevole, rispetto agli altri paesi presi in esame, per realizzare in pieno i loro obiettivi di vita e coniugarli con i percorsi formativi e professionali.⁶³ Diventa fondamentale il ruolo delle istituzioni e la domanda da porsi è quali possono essere le misure specifiche da adottare per invertire la tendenza di questa crisi demografica.

⁶² Chesnais, J.C: (1996). Fertility, family, and social policy in contemporary Western Europe. *Population and Development Review*.

⁶³ Rosina, A. (2021). *Crisi demografica. Politiche per un paese che ha smesso di crescere*. Milano: Vita e Pensiero.

CAPITOLO SECONDO

LE MISURE E GLI STRUMENTI A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA IN EUROPA

INTRODUZIONE

Il continente europeo sta subendo un declino della natalità e della fecondità, registrando un numero di figli per donna inferiore alla soglia di 2.1 e una diminuzione delle nascite, negli ultimi trent'anni, del 20%. Come evidenziato nel precedente capitolo, questa tendenza è dovuta a ragioni culturali, a maggior parità di genere, a ragioni economiche. Ragioni economiche dovute alla crisi del 2008 che ha creato un aumento dei tassi di disoccupazione e un incremento del numero dei contratti precari. In un periodo in cui l'andamento delle nascite è in fase di decrescita, diventa fondamentale il ruolo delle istituzioni e dalle politiche familiari messe in atto a contrastare tale tendenza.

Le politiche familiari sono tutte quelle misure finalizzate ad “assicurare alle famiglie e alle persone, indipendentemente dalle loro condizioni economiche e sociali, la possibilità di progettare, generare, crescere figli che abbiano adeguata cura e prospettive per il futuro, senza eccessivi oneri sull'esistenza e le prospettive di vita dei genitori stessi e di altri familiari coinvolti nella cura”.⁶⁴

Nell'analisi di queste politiche diventa indispensabile prendere in considerazione la relazione con i modelli di welfare; proprio da questi deriva la scelta di elaborare misure di assistenza basate su schemi universalistici o su schemi assicurativi pubblici legati all'occupazione.

In questo capitolo andremo ad analizzare l'insieme dei programmi di politica sociale finalizzati a sostenere la famiglia. Ci soffermeremo sul processo che ha portato alcuni paesi ad adottare politiche più o meno generose rispetto ad altri. Nella prima parte del capitolo, analizzeremo la nascita e l'evoluzione del *welfare state* per poi soffermarci sulla classificazione elaborata da

⁶⁴ Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

diversi studiosi di welfare, come quelle di Gøsta Esping-Andersen e di Chiara Saraceno. Nella seconda parte, analizzeremo l'andamento delle spese sociali dal 1990 al 2019, valutando le spese per le politiche familiari in rapporto al prodotto interno lordo. Osserveremo, poi le possibili misure legislative messe in atto a sostegno alla famiglia in Europa, specialmente in Italia, Francia e Svezia.

2.1 I REGIMI DI WELFARE

Per comprendere nel migliore dei modi le politiche a sostegno alla famiglia è importante introdurre l'iter evolutivo del *welfare state* e della classificazione dei modelli prodotti dai diversi studiosi dell'ambito.

2.1.1 Il Welfare State e la sua evoluzione

Il *Welfare State* o Stato del benessere è un sistema sociopolitico ed economico che ha come obiettivo quello di promuovere la sicurezza e il benessere sociale ed economico dei cittadini.⁶⁵ Maurizio Ferrara lo definisce: “il *welfare state* comprende l'insieme di politiche pubbliche connesse al processo di modernizzazione, tramite le quali lo Stato fornisce ai propri cittadini protezione contro rischi e bisogni prestabiliti, sotto forma di assistenza, assicurazione o sicurezza sociale, introducendo specifici diritti sociali e doveri di contribuzione finanziaria”.⁶⁶

La nascita dell'assistenza sociale si fa risalire alle leggi dei poveri (*Poor laws*) emanate in Inghilterra nel sedicesimo secolo. Esse si basano sull'assistenza ai poveri, avendo un carattere residuale e si caratterizzano su interventi occasionali. Questo modello si diffuse nella maggior parte dei paesi europei, ma con l'avvento dell'industrializzazione e dell'urbanizzazione, “si avviò una prima fase di sperimentazione di un sistema di protezione sociale che mirava all'istituzione di programmi su scala nazionale tali da standardizzare, pianificare e garantire le risorse con cui far fronte ai principali tipi di avversità economica e sociale”.⁶⁷ I principali schemi di assicurazione andavano a contrastare gli infortuni sul lavoro, le malattie, la vecchiaia e la disoccupazione.

Con la fine della Prima guerra mondiale e con il “trentennio glorioso”⁶⁸, si arrivò ad un'estensione e un consolidamento del *welfare state*; ovvero il passaggio da un'assicurazione esclusivamente rivolta ai lavoratori ad un'assicurazione sociale. Videro la luce il sistema

⁶⁵ Ceraolo, R. (2011). Il welfare state in Europa: brevi note su origine, modelli e tipologie. *Quaderno di Intercultura*.

⁶⁶ Ferrara, M. (2006). *Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata*. Bologna: Il Mulino.

⁶⁷ Ceraolo, R. (2011). Il welfare state in Europa: brevi note su origine, modelli e tipologie. *Quaderno di Intercultura*.

⁶⁸ Periodo che intercorre dal 1945 al 1973. Sabbatucci, G., Vidotto, V. (2018). *Storia contemporanea. Il Novecento*. Roma: Editori Laterza.

sanitario nazionale gratuito, gli assegni familiari, l'assicurazione pensionistica universale, la scuola obbligatoria. In sintesi, lo stato si trasformò in un buon padre di famiglia che assunse su di sé la responsabilità di risolvere le problematiche sociali trovando soluzioni attraverso politiche concrete. Le crisi economiche, i cambiamenti socioeconomici e culturali degli anni Settanta e Ottanta portarono ad una rimodulazione del sistema. “Si tratta di un processo di cambiamento istituzionale, ovvero una ricalibratura funzionale, in quanto risposta a nuovi bisogni e a nuovi rischi, e distributiva, in riferimento all'esigenza di riequilibrare il grado di protezione di diverse categorie di cittadini”.⁶⁹

2.1.2 La classificazione dei regimi di welfare state

Analizzando i paesi europei notiamo che ogni paese ha sviluppato un differente modello di welfare. Diversi sono gli autori che hanno tentato di delineare una possibile classificazione di modelli; tra questi, quello che prenderemo in considerazione, sarà il politologo e sociologo danese Gøsta Esping-Andersen.

La classificazione fornita dal politologo Esping-Andersen prende in considerazione le relazioni tra tre diversi attori: lo Stato, la famiglia e il mercato. In particolar modo, nella sua opera, la classificazione viene effettuata in base a come ciascun paese si posiziona rispetto a due dimensioni di welfare, ovvero demercificazione e destratificazione. Per demercificazione si intende il “grado in cui gli individui possono liberamente astenersi dalla prestazione lavorativa senza rischiare il posto di lavoro, perdite significative di reddito o in generale di benessere”⁷⁰, cioè la dipendenza del cittadino dal mercato del lavoro. Per destratificazione si fa riferimento al “grado in cui la conformazione delle prestazioni sociali dello stato attribuisce i differenziali di status occupazionale o di classe sociale”.⁷¹

Da queste due dimensioni di welfare, Esping-Andersen individua tre regimi di *welfare state*: liberale, conservatore-corporativo e socialdemocratico. Il regime **liberale** è caratterizzato da livelli bassi di demercificazione e destratificazione, ovvero da una forte dipendenza dal mercato e da un dualismo tra welfare dei ricchi e dei poveri. Il ruolo del mercato è preminente nella

⁶⁹ Ceraolo, R. (2011). Il welfare state in Europa: brevi note su origine, modelli e tipologie. *Quaderno di Intercultura.*; Ferrara, M. (2019). *Le politiche sociali*. Bologna: Il Mulino.

⁷⁰ Ferrara, M. (2019). *Le politiche sociali*. Bologna: Il Mulino.

⁷¹ *Ibidem*.

distribuzione delle risorse e lo Stato interviene solamente quando l'individuo non ha i mezzi per riuscire a soddisfare i propri bisogni all'interno del mercato. In altri termini, l'assistenza statale si basa sulla prova dei mezzi ed è rivolta principalmente agli individui bisognosi o poveri. Se nel regime liberale il ruolo dello stato è minimo, nel regime conservatore-corporativo, al contrario, è complementare; lo Stato fornisce assistenza dove i bisogni degli individui non trovano risposta a livello familiare o da parte di associazioni del terzo settore (principio di sussidiarietà). Il regime **conservatore-corporativo** si caratterizza per schemi collegati alla posizione occupazionale e i principali destinatari delle misure sono i lavoratori. Si tratta di un regime dove la dipendenza dal mercato è attenuata e le differenze di status e di genere sono medio basse. Nel regime **socialdemocratico**, infine, la dipendenza dal mercato è molto attenuata e il livello di destratificazione è alto. Questo regime di welfare si basa su schemi universalistici: le prestazioni sono generose e sono riconosciute a tutti i cittadini e non a seconda del bisogno o della posizione occupazionale. In altri termini, il ruolo statale ha come obiettivo quello di marginalizzare il ricorso al mercato (Tabella 2.1).

Esping-Andersen, inoltre, evidenzia come ogni regime alluda a dinamiche sociopolitiche: il regime liberale si è instaurato in quei paesi, come Regno Unito e Stati Uniti, dove la presenza egemonica della borghesia capitalista è stata forte; il regime conservatore-corporativo lo troviamo nei paesi in cui c'è stata un'importante dominazione dei partiti di espressione della classe media, come in Francia, Germania e Italia; infine, il regime socialdemocratico sorge in quei paesi dove le battaglie portate avanti dai partiti di sinistra hanno visto luce, ovvero nei paesi scandinavi.

Tabella 2.1: Le caratteristiche dei tre modelli di welfare state di Esping-Andersen.

Caratteristiche	Regime Liberale	Regime Conservatore	Regime Socialdemocratico
Copertura	Marginale	Occupazionale	Universale
Prestazione	Limitata	Media	Estesa
Predominanza	Assistenza basata sulla prova dei mezzi	Schemi collegati alla posizione occupazionale	Schemi universalistici con alti standard di prestazione
Formule di computo	Prestazioni generose	poco Prestazioni collegate ai contributi e/o alle retribuzioni	Prestazioni generose, a somma fissa, con finanziamento fiscale
Destinatari principali	Bisognosi, poveri	Lavoratori adulti capofamiglia	Tutti i cittadini
Cosa fa il Welfare	Incoraggia il ricorso al mercato, a volte con incentivi	Spinge alla sussidiarietà: lo stato interviene dove non arrivano i familiari	Mira a marginalizzare il ricorso al mercato per i bisogni e i rischi sociali
Demercificazione	Bassa	Media	Alta
Destratificazione	Bassa	Medio-bassa	Alta
Spesa- livello	Basso	Medio	Elevato
Ruolo dello Stato	Minimo	Complementare	Sostitutivo

Fonte: Ferrera (2006).

La classificazione prodotta da Esping-Andersen evidenzia diverse criticità.

La prima, esposta da Saraceno, riguarda la nettezza della classificazione, ovvero in molti casi esistono importanti differenze tra paesi collocati dall'autore nella stessa tipologia di regime di welfare; peraltro, la maggior parte dei modelli è basata sui paesi occidentali sviluppati.⁷²

La seconda critica, fornita da Paci, riguarda il concetto di demercificazione: Esping-Andersen prende principalmente in considerazione le relazioni che intercorrono tra stato e mercato, trascurando quelle tra stato e famiglia. In particolar modo, viene data scarsa attenzione alle differenze di genere. Il lavoro domestico, essendo gratuito, non viene considerato; questo implica un'esclusione delle donne dall'analisi fino a quando queste non assumano una posizione retribuita all'interno del mercato del lavoro. Inoltre, la famiglia viene protetta solo indirettamente, attraverso il capofamiglia.⁷³

Da questa critica viene introdotto il concetto di defamilizzazione, ovvero l'emancipazione degli individui appartenenti al nucleo familiare nei confronti delle politiche sociali per facilitare loro l'accesso alle risorse.⁷⁴ Questo concetto porta alla nascita di un nuovo regime all'interno della tripartizione prodotta da Gøsta Esping-Andersen: il regime dell'Europa meridionale o welfare mediterraneo che troviamo nei paesi del Sud dell'Europa: Italia, Spagna e Grecia. Il modello mette in risalto il ruolo della famiglia che, insieme alle reti parentali, è visto come armonizzatore sociale, fornitore di cura e assistenza. Il ruolo dello Stato è marginale: esso interviene solamente quando gli altri soggetti falliscono nell'intento di rispondere ai bisogni degli individui e attraverso sussidi o trasferimenti monetari. In sintesi, questo modello si configura per essere un welfare familistico e solidale dove i livelli di destratificazione sono bassi e i livelli di demercificazione sono squilibrati.⁷⁵

Infine, l'ultima critica mossa all'analisi del politologo danese da Saraceno, è la restrizione della classificazione a pochi istituti lavoristici. La demercificazione prende in considerazione solamente la protezione del reddito da lavoro, attraverso la pensione e l'indennità; non

⁷² Saraceno, C. (2021). *Il welfare. Tra vecchie e nuove disuguaglianze*. Bologna: Il Mulino.

⁷³ Paci, M. (2007). *Famiglie, regimi di welfare e economia dei servizi*. Bari: Laterza.

⁷⁴ Esping- Andersen, G. (1999). *Social Foundation of Post-Industrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.

⁷⁵ Naldini, M. (2006). *Le politiche sociali in Europa. Trasformazioni dei bisogni e risposte di policy*. Roma: Carocci; Ferrara, M. (2019). *Le politiche sociali*. Bologna: Il Mulino.

considera la sanità, i trasferimenti ai poveri, l'istruzione e, in relazione all'analisi che stiamo svolgendo in questo elaborato, i trasferimenti legati alla presenza di figli.⁷⁶

2.1.3 La classificazione delle “famiglie di nazioni”⁷⁷

La classificazione fornita dal politologo Esping-Andersen, a seguito di queste criticità, può risultare non sufficientemente completa. Per questo considereremo la classificazione prodotta da Chiara Saraceno, nell'opera *Sociologia della famiglia*.

L'autrice, per esporre ed analizzare al meglio le diverse politiche familiari messe in atto in Europa, si basa “sulla capacità che lo Stato, il mercato, la famiglia ha nel rispondere più o meno tempestivamente ed efficacemente alle trasformazioni in atto governando e regolando quegli stessi ingredienti, modificando o adattando di volta in volta, secondo le necessità, l'azione e le funzioni dei singoli attori istituzionali, spostando come meglio conviene la linea di confine che ne sancisce le responsabilità fondamentali nella divisione sociale del benessere”.⁷⁸

Saraceno suddivide i paesi europei in cinque gruppi di nazioni denominati “famiglie di nazioni”.⁷⁹

La prima famiglia nazione presa in considerazione è quella dei **paesi francofoni**, nel cui interno ritroviamo Francia, Belgio e Lussemburgo. Essi si caratterizzano per essere stati i primi a mettere in atto politiche familiari esplicite, ossia che toccano direttamente il benessere familiare. Queste politiche si basano principalmente su trasferimenti monetari e servizi per l'infanzia.

Al contrario dei paesi francofoni, le altre famiglie di nazioni si caratterizzano per l'attuazione di politiche implicite. In particolar modo, i **paesi scandinavi** sono andati ad intervenire sull'uguaglianza di genere e sulla conciliazione famiglia e lavoro attraverso misure sociali universalistiche e servizi pubblici.

⁷⁶ Saraceno, C. (2021). *Il welfare. Tra vecchie e nuove disuguaglianze*. Bologna: Il Mulino.

⁷⁷ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

⁷⁸ Sgritta, G.B. (2005). Famiglie di nazioni, nazioni di famiglie. *La rivista delle politiche sociali*; Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR; Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

⁷⁹ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

La terza famiglia nazione analizzata da Saraceno è costituita dai **paesi germanofoni**: Germania e Austria. Essi si caratterizzano per “il passaggio da politiche familiari incentrate sulla figura della donna casalinga e sulla scarsa conciliazione tra cura della famiglia e vita lavorativa, a politiche a sostegno della conciliazione lavoro famiglia e coinvolgimento paterno alla cura dei figli”.⁸⁰

Diversamente ai gruppi precedentemente illustrati, nei **paesi anglosassoni**, tra cui ritroviamo Gran Bretagna ed Irlanda, non c'è l'intervento statale nelle questioni familiari.⁸¹ La famiglia è concepita come sfera privata ed i destinatari delle politiche a sostegno alla famiglia sono le famiglie povere o a rischio povertà.⁸²

Italia, Spagna, Grecia e Portogallo fanno parte della famiglia dei **paesi del Sud Europa**, caratterizzati da: scarsa presenza di servizi pubblici, scarsa presenza di politiche di conciliazione e bassi trasferimenti monetari alle famiglie con figli. Questa assenza o scarso sviluppo di politiche familiari nel Sud dell'Europa, come espone Saraceno “non è tanto o solo da attribuire al ritardo, debole o residuale sviluppo del *welfare state*, ma a un insieme di fattori comuni a tutti i paesi mediterranei, tra cui:

- il modo peculiare di funzionamento dei sistemi di protezione sociale ossia, maggior orientamento ai trasferimenti monetari rispetto all'implementazione di servizi, frammentazione delle misure e protezione per chi è inserito stabilmente nel mercato del lavoro;
- la specifica configurazione politica e ideologia, ovvero il peso e ruolo della Chiesa cattolica e ortodossa;
- la passata esperienza autoritaria”.⁸³

Complessivamente, possiamo sottolineare come le analisi dei diversi studiosi di welfare prese in considerazione in questo elaborato, non comprendano i paesi dell'ex blocco sovietico. Essi diventano oggetto di analisi solamente dopo la caduta del sistema sovietico. I paesi dell'Europa dell'Est si caratterizzano per un sistema di welfare ibrido, cioè formato da componenti ereditati

⁸⁰ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

⁸¹ *Ibidem*.

⁸² Bahle, T., Pfenning, A. (2000). *Families and family policies in Europe*. Frankfurt: am Main.

⁸³ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

dal passato socialista, come la promozione delle politiche pro-nascite, e a riforme di stampo neoliberale.

Tabella 2.2: Le caratteristiche delle famiglie di nazioni di Saraceno.

Paesi	Politiche familiari: esplicite o implicite?	Sotto-politiche familiari	Strumenti
Paesi francofoni	Esplicita politica sociale destinata alle famiglie	Politica demografica Sostegno economico al costo dei figli Parità fra i sessi	Trasferimenti monetari Servizi per l'infanzia
Paesi scandinavi	Politiche familiari non esplicite	Politiche per l'eguaglianza di genere Diritti di cittadinanza universali Politiche di conciliazione famiglia-lavoro	Servizi pubblici di conciliazione
Paesi germanofoni	Politiche familiari non esplicite: l'intervento dello stato è sussidiario a quello che spetta alle famiglie e alla società civile	Aumento delle donne attive sul mercato del lavoro	Trattamenti fiscali Servizi per l'infanzia
Paesi anglosassoni	Politiche familiari di stampo liberale: non intervento sulle questioni familiari	La famiglia è una sfera privata ed i destinatari di politiche familiari, come quelle sociali, sono i bisognosi	Reddito minimo garantito per i genitori con figli

Fonte: Saraceno (2006).

2.2 SPESA PUBBLICA DESTINATA ALLE POLITICHE FAMILIARI

Con l'avvento dello Stato del benessere e l'aumento delle funzioni statali si è verificato parallelamente un aumento significativo della spesa pubblica, in particolar modo di quei costi che vanno a garantire un sistema di welfare.

Analizzando l'evoluzione della spesa sociale pubblica nei paesi dell'Unione Europea, tra il 1990 e il 2019, si evidenzia un aumento progressivo della spesa. A seguito della crisi del 2008⁸⁴, l'aumento di tale spesa è servito a limitare l'impatto sul sistema economico e sociale, a stimolare l'occupazione, i redditi delle famiglie e la crescita economica. Nell'UE 28, tra il 2008 e il 2010, la spesa per la protezione sociale in percentuale al Prodotto Interno Lordo (PIL) è aumentata all'incirca del 10%: passando dal 24.8% del PIL nel 2008 al 27.3% nel 2010.

Le voci più importanti della spesa sociale sono le spese destinate alle pensioni di vecchiaia e ai superstiti e le spese per assistenza sanitaria e invalidità. Nel 2019, la spesa per le pensioni di vecchiaia rappresenta il 44% del totale delle spese. L'Italia registra una percentuale di spesa ben al di sopra della media europea, ovvero del 57% del totale. La seconda voce più consistente della spesa è quella destinata all'assistenza sanitaria e all'invalidità: nel 2019 i paesi europei registrano in media il 36% del totale. Osservando l'Italia, la Francia e la Svezia possiamo notare che la percentuale di spesa destinata a questa voce è pressoché in media con i paesi europei.

Le spese a sostegno della famiglia, invece, rappresentano in media l'8% del totale della spesa (2019). Il paese europeo che vede una percentuale di spesa ben al di sopra della media europea è la Svezia con l'11% del totale, mentre Italia e Francia registrano una percentuale più bassa, rispettivamente il 4% e il 7% del totale della spesa. La bassa percentuale dipende dal fatto che i due paesi utilizzano un'importante percentuale di spesa pubblica per altri settori quali le pensioni, l'assistenza sanitaria e la disoccupazione.

Prendendo in considerazione l'evoluzione della spesa pubblica per gli investimenti a favore della famiglia dal 1990 al 2019, possiamo notare che dopo una lieve diminuzione durante la fine degli anni Novanta, anch'essa aumenta, in maniera più o meno importante, in tutto il continente europeo.

⁸⁴ Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

Dalla Tabella 2.2 si evidenzia che, nonostante l'incremento del 4%, il gruppo dei paesi del Sud Europa sono quelli che registrano una percentuale di spesa per la famiglia rispetto al PIL ben al di sotto della media dell'UE27, pari ad un punto percentuale. L'Italia, che è il paese europeo con la più bassa percentuale di PIL destinata alla spesa a favore delle politiche familiari, nel 2019 registra l'1.1%.

I paesi scandinavi e la Germania, al contrario, sono i paesi con la maggior percentuale di quota di PIL dedicato alle politiche familiari.

È interessante sottolineare l'incremento della spesa nei paesi anglosassoni, che arrivano a registrare nel 2010 percentuali di spesa simili ai livelli dei paesi scandinavi, mentre in Francia, in questi trent'anni, i livelli di spesa sono rimasti invariati, mantenendosi sul 2.4%.

Tabella 2.3: Sostegno a favore delle famiglie in percentuale sul PIL. UE28. Anni 1990- 2019.

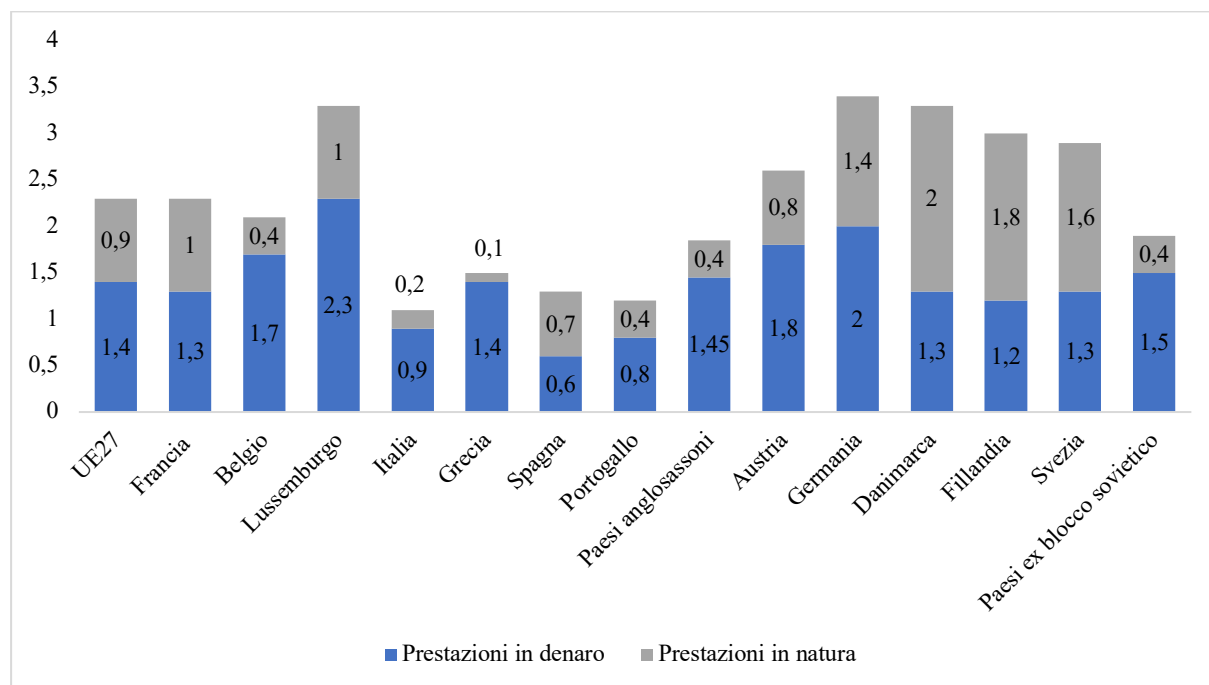
Paesi	1990	1995	2000	2005	2008	2010	2015	2018	2019
UE27	..	..	..	..	2.1	2.2	2.3	2.2	2.3
Francia	2.5	2.7	2.5	2.5	2.4	2.5	2.5	2.4	2.3
Belgio	..	2.2	2.0	2.0	2.1	2.2	2.1	2.0	2.1
Lussemburgo	..	2.5	3.0	3.6	4.1	3.9	3.4	3.3	3.3
Italia	..	0.7	0.9	0.9	1.0	1.1	1.1	1.1	1.1
Grecia	..	1.6	0.8	0.8	0.9	1.0	1.1	1.1	1.5
Spagna	..	0.4	0.9	1.2	1.3	1.5	1.3	1.3	1.3
Portogallo	..	0.9	1.0	1.1	1.2	1.3	1.2	1.2	1.2
Paesi anglosassoni	1.85	2.1	1.7	2.8	2.7	3.0	2.2	1.9	1.8
Austria	..	3.3	3.1	3.0	2.9	3.1	2.8	2.7	2.6
Germania	..	2.2	3.2	3.0	2.8	3.2	3.2	3.3	3.4
Danimarca	3.2	3.8	3.6	3.7	3.9	4.2	3.6	3.4	3.3
Finlandia	3.2	4.0	2.9	2.9	2.8	3.1	3.2	2.9	3.0
Svezia	..	3.6	2.5	2.8	2.8	2.9	2.9	2.9	2.9
Paesi ex blocco sovietico	..	..	..	1.2	1.6	1.9	1.7	1.8	1.9

Fonte: elaborazione propria su dati EUROSTAT.

Le misure a sostegno della famiglia si classificano per prestazioni in natura, o per prestazioni in denaro. Le prestazioni in natura sono i servizi; le prestazioni in denaro sono i trasferimenti monetari.

Analizzando la percentuale della spesa pubblica per la famiglia sul PIL, suddivisa in prestazioni in natura e in denaro, nel 2019 possiamo, in primo luogo, confermare che sono i paesi scandinavi ad avere la spesa più alta per le politiche familiari, sia per quanto riguarda le prestazioni di servizi che per quelle in denaro; in secondo luogo, notare come questi paesi registrino maggiore spesa sociale in prestazione di natura rispetto ai trasferimenti monetari. Diversamente, l'Italia risulta uno dei paesi europei con minore spesa pubblica a sostegno della famiglia e destina la maggior parte della spesa in trasferimenti monetari. La Francia registra anche lei una minor tendenza verso l'erogazione di servizi, ma tendente alla distribuzione di denaro e servizi in egual misura (Grafico 2.1).

Grafico 2.1: Percentuale di spesa pubblica per la famiglia sul PIL suddivisa in prestazioni in natura e in denaro. UE28. Anno 2019.



Fonte: elaborazione propria su dati EUROSTAT.

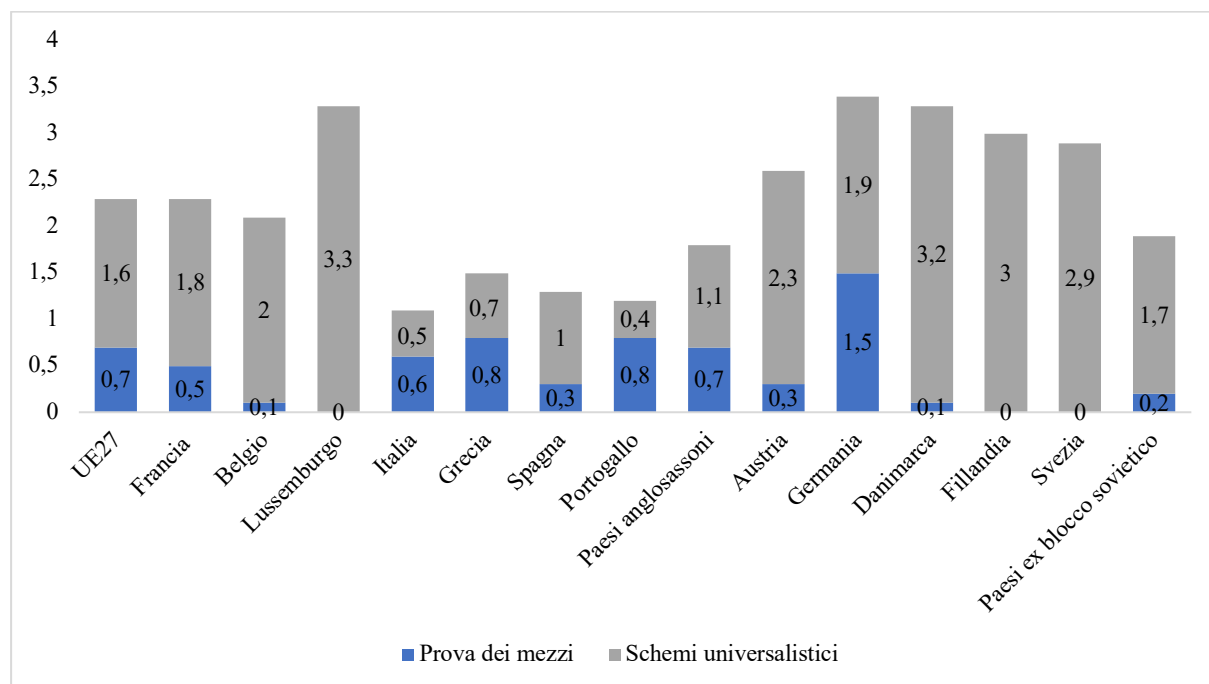
Un'ulteriore classificazione delle prestazioni a favore della famiglia, indipendentemente dalla loro tipologia, è:

- prestazioni selettive: prestazioni soggette alla verifica dei redditi effettuata da parte della autorità pubblica attraverso un indicatore della situazione economica del soggetto che richiede la prestazione;
- prestazioni universalistiche: prestazioni non soggette alla verifica dei redditi del soggetto richiedente.⁸⁵

Prendendo in considerazione la percentuale di spesa pubblica per la famiglia sul PIL suddivisa tra interventi universalistici e interventi selettivi del 2019, possiamo notare come le politiche a sostegno alla famiglia dei paesi scandinavi si basino prettamente su schemi universalistici, quindi il trasferimento monetario e la prestazione di servizi sono erogati a tutti gli individui indipendentemente dalla loro situazione economica. Analizzando i dati del 2019 della Svezia, vediamo come tutta la spesa pubblica per gli investimenti a favore della famiglia (2.9) sia per schemi universalistici. Le politiche familiari dell'UE27 sono prettamente orientate verso schemi universalistici, ad eccezione dei paesi del Sud Europa, dove i sostegni alla famiglia si basano sugli schemi selettivi. (Grafico 2.2).

⁸⁵ Rosen, H.S., Gayer, T., Rapallini. (2018). *Scienze delle finanze*. McGraw-Hill.

Grafico 2.2: Percentuale di spesa pubblica per la famiglia sul PIL suddivisa in prova dei mezzi e schemi universalistici. UE28. Anno 2019.



Fonte: elaborazione propria su dati EUROSTAT.

In sintesi, analizzando la spesa pubblica troviamo conferma dell'analisi fatta in precedenza riguardo alla classificazione dei diversi modelli di welfare. I paesi scandinavi si caratterizzano per schemi universalistici con prestazioni generose in tutti i settori della spesa pubblica e registrano la percentuale di spesa pubblica per il sostegno alla famiglia sul PIL più alta degli altri paesi europei. Al contrario, nei paesi del Sud Europa, gli investimenti a favore della famiglia sono di carattere residuale rispetto alle altre voci di spesa, solo negli ultimi anni hanno avuto un incremento, comunque tali interventi sono stati attuati con schemi selettivi. La Francia, precursore delle politiche familiari dirette, vede percentuali di spesa stabili negli anni, leggermente sopra alla media europea e vede un tendenziale distacco del collegamento della prestazione dalla situazione economica dei soggetti.

2.3 LE POSSIBILI MISURE MESSE IN ATTO A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA

Riprendendo la definizione di politiche a sostegno alla famiglia utilizzata da Saraceno nella sua opera, possiamo definirle come tutte quelle misure legislative aventi per finalità il miglioramento del benessere familiare e/o il sostegno a particolari forme di organizzazione familiare.⁸⁶

Dall'analisi fino ad adesso effettuata possiamo notare come non esista in Europa un modello unico di politiche familiari. Ogni paese, a seconda delle proprie priorità, del regime di welfare che si è instaurato e delle risorse economiche che decide di mettere a disposizione, mette in atto le misure legislative più efficaci ed efficienti per raggiungere il benessere familiare.

La prima distinzione delle politiche, fornita da Saraceno, è la classificazione tra quelle esplicite e quelle implicite. Per politiche esplicite si intendono tutte le misure legislative che vanno a toccare direttamente il benessere della famiglia, come gli assegni familiari. Queste politiche sono proprie dei paesi francofoni. Per politiche implicite si intende l'insieme di programmi di politica sociale finalizzati a toccare indirettamente il benessere della famiglia, cioè lo Stato interviene su altri ambiti sociali, come l'occupazione, al fine di portare vantaggi al nucleo familiare. In altri termini, le politiche esplicite affrontano direttamente la dimensione familiare, quelle implicite affrontano tutti gli ambiti strettamente collegati alla famiglia.⁸⁷

Un'altra classificazione dei programmi di politiche sociali a sostegno della famiglia sono le misure legislative che prevedono prestazioni in denaro e/o prestazioni in natura. Le prestazioni in denaro sono: trasferimenti monetari, misure economiche e misure fiscali. Possono essere dirette, vale a dire sussidi e/o assegni familiari, o indirette, ossia le detrazioni fiscali. Le prestazioni in natura sono servizi forniti alle famiglie, come l'asilo nido e la scuola per l'infanzia. Ci sono poi tutte quelle misure per il tempo e la cura della famiglia, cioè i congedi di maternità, di genitorialità e di paternità.

2.3.1 I trasferimenti monetari diretti

⁸⁶ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

⁸⁷ *Ibidem*.

I trasferimenti monetari alle famiglie sono misure per prestazioni in denaro. Il principale strumento diretto utilizzato per trasferire denaro alle famiglie è l'assegno familiare che ha come obiettivo quello di sostenere le famiglie per il mantenimento dei figli.

Analizzando i diversi assegni introdotti nei paesi europei possiamo evidenziare due importanti differenze.

La prima differenza è in termini di universalità della misura: in linea generale, una gran parte dei paesi europei basa questa misura su schemi universalistici, ovvero erogati a tutte le famiglie indipendentemente dalla loro situazione economica. Al contrario, nei paesi del Sud Europa, il trasferimento si caratterizza per la sua natura selettiva, vale a dire che i destinatari dell'assegno familiare sono solamente determinate categorie di famiglie. Prestazioni di natura universalistica le ritroviamo in paesi come la Svezia, dove l'assegno familiare, il *barnbidrag*, viene corrisposto a uno dei genitori che vive e ha figli in Svezia. L'assegno è pari a 1.250 SEK, ovvero 116 euro⁸⁸ per il primo figlio ed aumenta progressivamente all'aumentare dei figli a carico. Il contributo viene corrisposto dal primo mese successivo alla nascita fino al compimento del sedicesimo anno di età. Dopo tale periodo, verrà erogata una borsa di studio a condizione che il figlio studi nella scuola secondaria superiore.⁸⁹ A differenza della Svezia, l'Italia, prima della approvazione del *Family Act*, si caratterizzava per la massima selettività del trasferimento. L'Assegno per il Nucleo Familiare (ANF) si basava sul reddito familiare ed era destinato ai soli lavoratori dipendenti, andando ad escludere i lavoratori autonomi.⁹⁰ Con l'introduzione nel 2020 del *Family Act*, l'ANF e altri sussidi in denaro⁹¹ vengono sostituiti dall'**assegno unico e universale per i figli a carico**, rivolto a tutti, indipendentemente dalla condizione lavorativa e dalla situazione economica. Esso è erogato dal settimo mese di gravidanza fino ai ventuno anni d'età ed è progressivo: il contributo cresce al diminuire del valore dell'Indicatore della Situazione

⁸⁸ Tasso di cambio del 1 luglio 2022. Exchange rates. (2022). Retrieved from <https://it.exchange-rates.org/converter/SEK/EUR/1250>.

⁸⁹ Barnbidrag. (2022). Retrieved from <https://barnbidrag.info/>; Försäkringskassan. (2022). Barnbidrag och flerbarnstillagg Retrieved from <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/foralder/barnbidrag-och-flerbarnstillagg>.

⁹⁰ INPS. (2022). *Assegno per il nucleo familiare- ANF*. Retrieved from <https://www.inps.it/prestazioni-servizi/assegno-per-il-nucleo-familiare-anf>; Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR; Vogliotti, S., Vattai, S. *Le politiche della famiglia in un confronto europeo*. AFIPL.

⁹¹ L'assegno sostituisce: premia alla nascita; assegno di natalità; assegno ai nuclei familiari con almeno tre figli minori; assegno per il nucleo familiare; alcune detrazioni per carichi di famiglia; fondi di sostegno alla natalità; assegno temporaneo per i figli. Dipartimento per le politiche della famiglia. *Assegno unico e universale per i figli a carico*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/auu/come-funziona/>.

Economica Equivalente (ISEE).⁹² L'importo va da 50 a 175 euro mensili ed aumenta con diverse maggiorazioni, ad esempio per i figli con disabilità, per ogni figlio successivo al secondo e per le famiglie numerose.

Analizzando i trasferimenti monetari a livello territoriale italiano notiamo che i Comuni introducono **l'assegno di maternità**. Esso viene erogato per l'assistenza e la previdenza integrativa in favore delle madri italiane, comunitarie o extracomunitarie in possesso della carta di soggiorno, che non beneficiano di trattamenti economici di tipo previdenziale per la maternità, in possesso di un ISEE al di sotto di una determinata soglia, entro sei mesi dalla nascita o dalla adozione del figlio.⁹³ Il precursore di questa misura è la Provincia Autonoma di Trento.

La seconda differenza che si può riscontrare prendendo in considerazione gli assegni familiari dei diversi paesi europei è l'importo dell'assegno. Troviamo paesi come la Svezia, il cui contributo è uguale per tutti, o come l'Italia, il cui contributo è in relazione al reddito. In Francia, l'assegno è corrisposto solo a partire dal secondo figlio.⁹⁴ *Les allocations familiales*, ovvero gli assegni familiari francesi, sono versati mensilmente ai genitori con almeno due figli a carico e con età inferiore ai vent'anni. L'ammontare del contributo dipende dalle risorse della famiglia, dal numero di figli a carico e dalla loro età.

Accanto all'assegno familiare, che può essere ritenuto la principale forma di trasferimento monetario diretto, ve ne sono altre, come **l'indennità condivisa per l'istruzione dei figli**: introdotta in Francia, permette a uno o entrambi i genitori che abbiano maturato otto quarti dei contributi di vecchiaia, di sospendere la propria attività lavorativa o di ridurla per prendersi cura del figlio di età inferiore a tre anni. L'ammontare della prestazione dipende dal grado di riduzione dell'attività professionale del genitore.⁹⁵

⁹² L'ISEE è l'indicatore che serve per valutare e confrontare la situazione economica dei nuclei familiari che intendono richiedere una prestazione sociale agevolata. L'accesso a queste prestazioni è legato al possesso di determinati requisiti soggettivi e alla situazione economica della famiglia. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2022). *ISEE*. Retrieved from <https://www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/ISEE/Pagine/default.aspx>.

⁹³ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR; CAF ACLI. (2022). *Assegno di Maternità dei Comuni*. Retrieved from <https://www.cafaccli.it/it/servizi-fiscali/assegno-di-maternita-dei-comuni/>.

⁹⁴ Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

⁹⁵ CAF. (2022). *La prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE)*. Retrieved from <https://www.caf.fr/allocataires/aides-et-demarches/droits-et-prestations/vie-personnelle/la-prestation-partagee-d-education-de-l-enfant-prepare>.

2.3.2 I trasferimenti monetari indiretti

Fino qui, abbiamo analizzato i trasferimenti in denaro diretti a sostegno alla famiglia, ma oltre a questi dobbiamo prendere in considerazione i trasferimenti indiretti, ossia **agevolazioni fiscali** che rappresentano un'altra forma di compensazione per i costi di mantenimento dei figli.⁹⁶ A differenza dei trasferimenti monetari diretti, con quelli indiretti è difficile comparare gli sgravi fiscali messi in piedi dai diversi paesi del continente europeo. Tale difficoltà è imputabile, come osserva Saraceno, a due fattori. Il primo fattore è legato al sistema fiscale attuato nel paese. In alcuni paesi il sistema fiscale è individuale, vale a dire riguarda il singolo componente del nucleo familiare, in altri paesi è basato sul quoziente familiare, ovvero la sommatoria di tutti i redditi percepiti dal nucleo familiare diviso per il numero dei componenti. Il secondo fattore è legato all'impossibilità da parte delle persone con basso reddito di utilizzare a pieno le detrazioni fiscali, ossia l'incapienza. "Per evitare questi effetti contro distributivi, in Svezia da qualche anno sono state eliminate le deduzioni o detrazioni fiscali per i figli a carico, lasciando solo gli assegni".⁹⁷

Italia e Francia continuano a usufruire dei trasferimenti monetari indiretti come strumento di mantenimento a fianco degli assegni familiari. Le agevolazioni fiscali francesi si basano sul quoziente familiare. Esso è di tipo progressivo: all'aumentare del quoziente familiare aumenta la tassazione. Per quanto concerne le deduzioni fiscali, le famiglie possono beneficiare di riduzioni delle imposte per tutto il periodo in cui il figlio prosegue il percorso formativo, dalle scuole medie all'università. L'importo dipende dal livello d'istruzione: 61 euro per la scuola media, 153 euro per la scuola superiore e 183 euro per l'università.⁹⁸ Nel sistema fiscale italiano i trasferimenti monetari indiretti alle famiglie sono stabiliti a livello individuale, vale a dire il contribuente che ha figli a carico ha diritto a una detrazione dell'Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF).⁹⁹ L'importo è in funzione del reddito: esso diminuisce con

⁹⁶Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino; Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

⁹⁷ Saraceno, C. (2006). *Trasferimenti monetari alle famiglie con figli. Un confronto Europeo*. Fondazione Ermanno Gorrieri per gli studi sociali

⁹⁸ Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique. (2022). *Les deductions d'impôt liés à la famille*. Retrieved from <https://www.economie.gouv.fr/particuliers/reductions-impot-famille#:~:text=Le%20montant%20du%20cr%C3%A9dit%20d,salariales%20vers%C3%A9s%20pour%20la%20garde>.

⁹⁹ L'IRPEF è l'imposta dovuta dalle persone fisiche per il possesso dei redditi quali: fondiari, di capitale, di lavoro dipendente, di lavoro autonomo e di impresa. Agenzia entrate. (2022). *IRPEF*. Retrieved from <https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/infogen-imposta-sul-reddito-delle-persone-fisiche-irpef->

l'aumentare del reddito, fino ad annullarsi quando il reddito è uguale o maggiore a 95.000 euro.¹⁰⁰ Accanto alle detrazioni per figli a carico, il sistema stabilisce ulteriori detrazioni fiscali per le spese sostenute, come l'assistenza all'infanzia e le tasse universitarie.¹⁰¹

2.3.3 I servizi per l'infanzia

Oltre alle prestazioni in denaro come strumento per sostenere le famiglie e di contrasto alla bassa fecondità, in Europa si stanno sempre più sviluppando le prestazioni di servizi, ovvero iniziative di educazione e cura della prima infanzia.

Per servizi per l'infanzia s'intende qualsiasi sistema regolamentato che offre educazione ed assistenza ai bambini dalla nascita all'età della scuola primaria dell'obbligo¹⁰², cioè fino al compimento del sesto anno d'età. Questo tipo di prestazione comprende “servizi quali nursery, asili nido, Tagesmutter, Kindergarten, scuole non obbligatorie, centri di accoglienza per i bambini o centri famiglia. Per la maggior parte di questi servizi i bambini trascorrono una parte o molto del loro tempo senza la presenza dei genitori; vi sono però anche servizi in cui alcuni, o la maggior parte dei genitori, rimangono con i loro figli, ad esempio “Les Maisons vertes” in Francia o gli “spazi gioco” in Italia”.¹⁰³

L'erogazione dei servizi per l'infanzia, in particolar modo gli asili nido, stanno crescendo in tutta l'Unione Europea in risposta agli obiettivi prefissati nel 2000 dall'Agenda di Lisbona, che ha previsto un livello minimo di copertura del 33% per i bambini tra gli zero e i tre anni e del 90% per quelli di età 3-6 anni.¹⁰⁴ Quest'ultima percentuale è stata innalzata a febbraio 2021 al 96%. Nonostante questo incremento, possiamo evidenziare due importanti differenze tra i paesi presi in considerazione, soprattutto andando ad analizzare i servizi per i bambini compresi tra 0-3 anni.

¹⁰⁰ Attualmente sostituita dall'assegno unico. Agenzia entrate. (2022). *Le detrazioni per i figli a carico*. Retrieved from <https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/la-detrazione-per-i-figli-a-carico#:~:text=Le%20detrazioni%20base&text=Solo%20per%20i%20figli%20di,o%20superiore%20a%20tre%20anni>.

¹⁰¹ Camera dei deputati. (2022). *Principali agevolazioni fiscali per la famiglia*. Retrieved from https://temi.camera.it/leg17/post/principali_agedolazioni_fiscali_per_la_famiglia.

¹⁰² European Commission. (2022). *Early childhood education and care initiatives*. Retrieved from <https://education.ec.europa.eu/it/node/1702>.

¹⁰³ Vogliotti, S., Vattai, S. *Le politiche della famiglia in un confronto europeo*. AFIPL.

¹⁰⁴ CIFREL. (2011). *Servizi per l'infanzia. Un'indagine conoscitiva e alcuni suggerimenti per le politiche pubbliche*. *Quaderni dell'Osservatorio*.

La prima differenza è in termini di gratuità. Attualmente, nessuno dei paesi tra quelli in esame garantisce asili nidi pubblici gratuiti. Italia e Svezia forniscono, però, contributi per accedere ai servizi. L'Italia fornisce il “bonus asilo nido”, un contributo di massimo 3.000 euro annui, per il pagamento di rette per la frequenza di asili nido pubblici e privati sulla base dell'ISEE. Questa misura ha una durata massima di tre anni.¹⁰⁵ La Svezia ha introdotto, invece, un tetto massimo alle rette degli asili nido pari a 134 euro mensili per i figli tra uno e sei anni e gratuità del servizio per le famiglie più povere. La durata di questa misura è di cinque anni.

La seconda differenza è in termini di copertura. Solo la Svezia, tra i paesi presi in considerazione, garantisce un posto negli asili nido per i bambini fin dalla prima infanzia (6-18 mesi), ovvero subito dopo la fine del congedo di maternità. Il livello di copertura in Svezia è del 90%, ben al di sopra dell'obiettivo prefissato dall'Unione Europea. La Francia ha un livello di copertura nel 2020 del 50% per i bambini tra gli zero e i tre anni e del 100% (2020) per quelli di età 3-6 anni. L'Italia, al contrario, registra livelli di copertura inferiori agli obiettivi europei. Per quanto concerne quello del 96% per i bambini di età 3-6 anni, l'Italia si colloca al di sotto, 94.6% (2020).¹⁰⁶ Per quanto riguarda l'obiettivo del 33% per i bambini tra gli zero e i tre anni, il dato italiano è ancora distante dalla soglia: 26.6% (2020).

In sintesi, possiamo sottolineare che questi servizi appaiono ancora poco sviluppati soprattutto per quanto riguarda i servizi per bambini tra gli zero e i tre anni; anche se questi servizi all'infanzia acquisiscono fondamentale importanza e si configurano come strumento cruciale “per lo sviluppo del capitale umano e per la crescita di un paese, visto che alla disponibilità del servizio possono essere legate sia le decisioni relative alla fecondità che alla partecipazione femminile al mercato del lavoro”.¹⁰⁷

Oltre ai servizi per l'infanzia, la regione Trentino-Alto Adige ha introdotto servizi di sostegno alla famiglia per la fecondità: il Marchio *Family* in Trentino, lo Sportello Famiglia e il *Family Audit*. Il **Marchio Family in Trentino** è un marchio rilasciato a tutti gli operatori, pubblici e privati, che rispettano dei requisiti di servizio e/o di prezzo nel soddisfare i bisogni delle

¹⁰⁵ INPS. (2022). *Bonus asilo nido e forme di supporto presso la propria abitazione*. Retrieved from <https://www.inps.it/prestazioni-servizi/bonus-asilo-nido-e-forme-di-supporto-presso-la-propria-abitazione>.

¹⁰⁶ Openpolis. (2022). *Che cosa prevedono gli obiettivi di Barcellona su asili nido*. Retrieved from <https://www.openpolis.it/parole/che-cosa-prevedono-gli-obiettivi-di-barcellona-sugli-asili-nido/>.

¹⁰⁷ CIFREL. (2011). *Servizi per l'infanzia. Un'indagine conoscitiva e alcuni suggerimenti per le politiche pubbliche*. *Quaderni dell'Osservatorio*; Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

famiglie.¹⁰⁸ Lo **Sportello Famiglia** è un *help desk* presente nei Comuni per promuovere il benessere della famiglia e per orientarla e guidarla al meglio nelle scelte da prendere.¹⁰⁹ Il **Family Audit** è una certificazione che qualifica come una struttura sia attenta alle esigenze di conciliazione famiglia- lavoro dei propri dipendenti.¹¹⁰

2.3.4 I congedi

Per congedi si intende la possibilità da parte di uno o entrambi i genitori di astenersi dal lavoro per prendersi cura dei figli.¹¹¹ Rappresentano un altro strumento a sostegno del nucleo familiare, in particolar modo per quanto concerne la conciliazione tra la vita lavorativa e la vita familiare e le pari opportunità all'interno del mercato del lavoro.

Dagli anni Novanta, questo tipo di strumento è divenuto uno degli obiettivi centrali delle politiche sociali e familiari in tutti i paesi dell'Unione Europea, grazie all'importante impulso comunitario fornito dalle diverse direttive europee. Esse hanno previsto l'introduzione dei congedi all'interno dell'ordinamento di ogni Stato Membro¹¹² e questo ha fatto in modo che si sviluppasse, tra i diversi paesi europei modelli di congedi diversi fra loro in termini di modalità, tempi e quota di retribuzione. All'interno dei congedi, le principali forme di riconoscimento del tempo di cura dei figli sono il congedo di maternità e quello di genitorialità.

Per **congedo di maternità**, si intende un periodo di astensione dal lavoro per le donne durante il periodo che precede il parto e quello subito dopo, ovvero il puerperio. La sua introduzione si fa risalire ai primi anni del Novecento come strumento di compensazione per la mancata ricezione del salario, ma a livello comunitario la tutela della maternità è avvenuta attraverso

¹⁰⁸ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR; Provincia Autonoma di Trento. (2022). *Marchi Family in Trentino*. Retrieved from <https://www.trentinofamiglia.it/Politiche-familiari/Marchi-Family-in-Trentino>

¹⁰⁹ Sportello Famiglia. (2022). *Sportello Famiglia*. Retrieved from <https://www.sportellofamiglia.it/>; Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

¹¹⁰ Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Family Audit*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/famiglia/conciliazione-famiglia-lavoro/family-audit/informativa/#:~:text=Lo%20standard%20%22Family%20Audit%22%20%20%20C3%A8,Famiglia%20DLavoro%20dei%20propri%20dipendenti>; Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

¹¹¹ Vogliotti, S., Vattai, S. *Le politiche della famiglia in un confronto europeo*. AFIIP

¹¹² Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

l'adozione della Direttiva 92/85/CEE.¹¹³ Tale direttiva ha, in primo luogo, definito le misure a tutela della salute delle donne lavoratrici in periodo di gravidanza, di puerperio e di allattamento e in secondo luogo, ha previsto il diritto di un congedo di maternità obbligatorio retribuito di almeno 14 settimane. A differenza della direttiva comunitaria, l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) ha proposto l'aumento della durata del congedo da 14 a 18 settimane.¹¹⁴ Su questo tema, analizzando gli ordinamenti interni degli Stati membri, possiamo evidenziare due posizioni differenti: da una parte i paesi che prevedono un congedo pari o superiore a 18 settimane; dall'altra gli Stati che non superano il termine minimo prefissato dall'Unione Europea.

Nella prima categoria rientrano i paesi come Italia e Francia. In Italia il congedo dura ventuno settimane con un'indennità pari all'80% della retribuzione media globale giornaliera per i dipendenti privati e al 100% per i pubblici. In Francia la durata del congedo è di sedici settimane di cui almeno due settimane devono essere prese prima della nascita del figlio e le altre a scelta della madre. La retribuzione è determinata in base alla media degli stipendi dei tre mesi precedenti all'astensione dal lavoro. Nella seconda categoria troviamo la Svezia, dove la durata dell'astensione dal lavoro è pari a quattordici settimane di cui due da prendere obbligatoriamente prima del parto e il restante in qualsiasi momento dopo il parto. La quota di retribuzione è del 77.6% del reddito.

Il **congedo di genitorialità** si riferisce a un periodo di astensione facoltativo, che spetta sia alla madre lavoratrice, che al padre lavoratore, nella forma di un diritto individuale, familiare o misto, che può avere una durata variabile e che prevede una quota di retribuzione totale o parziale.¹¹⁵ I paesi precursori di questo congedo sono stati l'Italia e la Svezia, che negli anni Settanta, si sono dotati di un sistema di congedi facoltativi. Negli altri paesi, i congedi sono stati introdotti solamente negli anni Novanta sotto la spinta delle direttive europee, in particolar modo con la Direttiva 2010/18/CEE.¹¹⁶

¹¹³ ILO. (2014). *Maternity and Paternity at Work*. Ginevra: ILO; Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

¹¹⁴ Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

¹¹⁵ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

¹¹⁶ La Direttiva 2010/18/CE recepisce l'accordo riformato in materia di congedo parentale intervenuto tra l'UE e le parti sociali. La Direttiva modifica quella precedente del 1996.

Analizzando i paesi presi in considerazione possiamo notare come ci siano delle differenze in termini di durata del congedo e di indennità garantita ai genitori. In Italia, l'astensione dal lavoro è pari ad un periodo di nove mesi da ripartire tra i due genitori e di cui usufruirne nei primi dodici anni di vita del figlio. L'indennità è pari al 30% dello stipendio per un massimo di sei mesi e fino al sesto anno d'età del bambino; dal sesto all'ottavo anno d'età il trattamento economico è erogato a condizione che il reddito individuale del genitore non superi due volte e mezzo l'importo del trattamento minimo di pensione previsto per l'anno nel quale viene fatta domanda; dagli otto anni fino ai dodici non è prevista alcuna quota di retribuzione.¹¹⁷ In Francia il congedo di genitorialità è di trentasei mesi fino ai tre anni d'età con una indennità massima pari a 580 euro al mese: per il primo figlio per sei mesi a genitore; per il secondo figlio o successivi fino ai 3 anni di età del bambino.¹¹⁸ La Svezia è il paese che offre maggiori tutele e diritti alle donne e agli uomini diventati neogenitori, fornisce fino a 480 giorni di congedo, di cui novanta esclusivi per ogni genitore. La quota di retribuzione è del 77.6% del salario per i primi 390 giorni con un tetto massimo di 42'737 euro annui; per i restanti novanta giorni un'indennità pari a diciassette euro al giorno.

Oltre a queste due forme di congedo, più recentemente si sono sviluppate all'interno degli ordinamenti degli Stati membri altre forme di congedo, tra cui il congedo per malattia del figlio e quello di paternità.

Il congedo per malattia del figlio consiste nel diritto dei genitori ad astenersi dal lavoro in caso di malattia. A differenza del congedo di genitorialità ha durata più estesa, non comprende solamente il periodo immediatamente successivo al parto, ma anche i primi due o tre anni di vita del bambino. Inoltre, tale congedo prevede generalmente una percentuale meno generosa del salario rispetto al congedo di genitorialità. In Italia, questa prestazione è stata introdotta con il d.lgs. 151/2001 e prevede, fino ai tre anni del bambino, l'astensione dal lavoro per il periodo corrispondente alla malattia mentre, per i figli tra i tre e gli otto anni, un limite di cinque giorni all'anno. Il congedo non include nessuna indennità ma il solo versamento dei contributi. In Svezia, il *vård av barn*, prevede l'80% dello stipendio giornaliero per un massimo di centoventi

¹¹⁷ Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Congedo parentale*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/famiglia/conciliazione-famiglia-lavoro/congedo-parentale/>.

¹¹⁸ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

giorni all'anno per figlio in caso di malattia. La suddetta prestazione è valida dall'ottavo mese del bambino fino al dodicesimo anno d'età.

L'ultima forma di congedo che prendiamo in considerazione è **il congedo di paternità**, ovvero l'astensione dal lavoro del padre in alternativa al congedo di maternità oppure come diritto autonomo del padre.¹¹⁹ A differenza degli altri congedi analizzati, quello di paternità si caratterizza per una durata breve e riguarda solamente il periodo successivo al parto. A tal proposito, negli ultimi anni questa forma di congedo ha registrato dei passi in avanti in tutti i paesi del continente europeo, grazie alla direttiva comunitaria 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio che ha imposto standard minimi con l'obiettivo di incentivare la partecipazione dei padri alla cura dei figli. Tale Direttiva ha stabilito che entro il 2022 ogni Stato Membro dovrà garantire il congedo di paternità remunerato come quello di maternità di **almeno dieci giorni**.¹²⁰ Francia e Italia si sono adeguate: in Francia il congedo è passato da 14 a 28 giorni; in Italia l'astensione dal lavoro del padre ha raggiunto lo standard minimo richiesto, ossia 10 giorni di congedo, utilizzabili dai due mesi precedenti ai cinque successivi al parto.

¹¹⁹ Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

¹²⁰ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

CONCLUSIONE

In questo capitolo abbiamo analizzato tutte quelle politiche messe in atto dai paesi del continente europeo al fine di contrastare la crisi demografica, ovvero la bassa fecondità. In particolar modo, ci siamo soffermati sulle politiche introdotte da Italia, Francia e Svezia. Per potere avere una visione completa delle misure legislative a sostegno della famiglia si è reso indispensabile analizzare la relazione delle politiche, in primo luogo, con i modelli di welfare e in secondo luogo, con la spesa pubblica. Questa analisi ci ha permesso di estrapolare diversi modelli di welfare: il modello dei paesi francesi, caratterizzato da una spesa sociale leggermente sopra alla media europea e senza riferimento alla situazione economica dei soggetti; il modello dei paesi scandinavi, basato su politiche di cittadinanza e pari opportunità e caratterizzato da schemi universalistici con prestazioni generose; infine, il modello del Sud Europa, fondato sulla sussidiarietà allargata collegata alla prova dei mezzi e distinto da una spesa sociale al di sotto della media UE.

Dall'analisi abbiamo evidenziato tre programmi di politica sociale a sostegno della famiglia: trasferimenti monetari, servizi per l'infanzia e sistema dei congedi.

In tutti i paesi europei gli assegni familiari hanno una posizione fondamentale tra i trasferimenti monetari alle famiglie con figli. Nella maggioranza dei casi essi sono di natura universale, ovvero previsti per tutte le famiglie e sono di uguale importo a prescindere dal reddito. In alcuni casi, l'universalità è attenuata dalla prova dei mezzi che ne riduce l'importo al crescere del reddito e può escludere le famiglie che sono al di sopra di una certa soglia di reddito. In Svezia il contributo è uguale per tutti, in Italia, invece, è rivolto a tutte le famiglie in relazione al reddito e in Francia l'assegno è corrisposto solo a partire dal secondo figlio. Oltre gli assegni familiari, in Italia e Francia, sono state introdotte altre prestazioni in denaro per il mantenimento dei figli, tra cui gli sgravi fiscali. Recentemente, il sistema degli sgravi fiscali viene meno a causa dell'impossibilità da parte delle persone a basso reddito di utilizzare a pieno le detrazioni (Tabella 2.4).¹²¹

Accanto ai trasferimenti monetari ci sono i servizi per l'infanzia per i bambini tra zero e sei anni. L'erogazione di tali servizi, negli ultimi anni, sta crescendo in risposta agli obiettivi prefissati dall'Unione Europea: un livello minimo di copertura del 33% per i bambini tra gli

¹²¹ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

zero e i tre anni e del 96% per quelli di età 3-6 anni.¹²² La Svezia è l'unico, tra i paesi presi in considerazione, a garantire un posto negli asili nido ai bambini subito dopo la fine del congedo di maternità; inoltre, garantisce un tetto massimo alle rette dei nidi. La Francia fornisce un posto a partire dall'età di tre anni, mentre per i bambini tra 0 e 3 anni ha una copertura del 50%. In Italia il sistema è ancora lontano degli obiettivi europei, soprattutto per i servizi per i bambini tra 0 e 3 anni. Troviamo delle marcate differenze a livello territoriale: le regioni del Centro-Nord e la Sardegna raggiungono livelli di copertura attorno al 30%, il Sud registra un tasso del 10% (Tabella 2.4).¹²³

I congedi, insieme ai servizi per l'infanzia, fanno parte di quelle politiche familiari legate al lavoro. Le leggi di protezione per le lavoratrici madri sono la prima forma di riconoscimento pubblico della responsabilità di cura. Grazie alle spinte comunitarie, diversi paesi europei, oltre al congedo di maternità hanno introdotto altre forme di congedi: i congedi genitoriali, i congedi di paternità e i congedi per malattia dei figli.¹²⁴ La Svezia è uno dei paesi che assicura migliori diritti e tutele per i neogenitori. Il congedo non è pensato solo in riferimento alle neomamme, ma ad entrambi i genitori. Il congedo parentale svedese è uno dei più generosi rispetto a quello degli altri paesi presi in esame. Francia e Italia, al contrario, vedono il congedo ancora come strumento pensato solamente per le neo-madri, anche se la Francia sta facendo passi avanti in ambito di congedo di paternità (Tabella 2.4).

¹²² CIFREL. (2011). Servizi per l'infanzia. Un'indagine conoscitiva e alcuni suggerimenti per le politiche pubbliche. *Quaderni dell'Osservatorio*.

¹²³ Favero, L. (2022). *Un aggiornamento sulla situazione degli asili nido in Italia*. Retrieved from <https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-pubblicazioni-un-aggiornamento-sulla-situazione-degli-asili-nido-in-italia#:~:text=Nell'anno%20scolastico%202019%2F2020,europeo%20del%2033%20per%20cento.>

¹²⁴ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

Tabella 2.4: Politiche a sostegno alla famiglia messe in atto da Francia, Italia e Svezia.

	Trasferimenti monetari		Servizi per l'infanzia		Sistema di congedi		
	Diretti (assegni familiari)	Indiretti	Da 0 a 3 anni (obiettivo UE copertura minima del 33%)	Da 3 a 6 anni (obiettivo UE copertura minima del 96%)	Congedo di maternità	Congedo di genitorialità/ parentale	Congedo di paternità
Francia	Allocations familiales: erogati ai genitori con due figli a carico con età inferiore a 21anni. Importo dipende dalle risorse, numero dei figli e l'età	Quoziente familiare. Riduzione d'imposta per tutto il percorso formativo del figlio	Copertura del 50%	Copertura del 100%	16 settimane. Indennità pari alla media degli ultimi tre stipendi	9 mesi. Indennità pari a 580 euro al mese	28 giorni
Italia	Assegno Unico e Universale: erogato dal settimo mese di gravidanza a 21anni. L'importo dipende dall'ISEE e va da 50 a 175 euro (ci sono maggiorazioni)	Livello individuale. Detrazioni per figli a carico	Copertura del 26.6%	Copertura del 94.6%	21 settimane Indennità dell'80%	3 mesi. Indennità del 30%	10 giorni
Svezia	Barnbidrag: erogato dal primo mese fino al 16anni. Importo 116 euro (ci sono maggiorazioni). Dopo i 16anni ci sono le borse di studio	Non ci sono	Copertura maggiore del 90%	Copertura maggiore del 90%	14 settimane. Indennità del 77.6%	480 giorni (90 esclusivi per ogni genitore). Indennità del 77.6%	Non è previsto. Sostituito dal congedo parentale

Fonte: elaborazione propria.

Grazie all'analisi comparativa effettuata in questo capitolo possiamo evidenziare come la Francia e in particolar modo la Svezia siano i due paesi che garantiscono migliori diritti e tutele per il mantenimento e la cura dei figli, al fine di incrementare le nascite e garantire il benessere delle famiglie. In Italia le politiche a sostegno alla famiglia sono ancora molto residuali, nonostante gli sviluppi degli ultimi anni. A tal proposito, le azioni che dovrebbero essere implementate sono: aumentare l'offerta di servizi all'infanzia (0-3 anni), gratuiti o a basso costo e di altre forme di sostegno per i bambini; garantire contributi economici, proporzionali al reddito e alla numerosità del nucleo familiare; aumentare la percentuale di retribuzione dei congedi parentali e promuovere un maggiore coinvolgimento dei padri nella cura dei figli.¹²⁵

¹²⁵ *Ibidem.*

CAPITOLO TERZO

L'EFFICACIA DELLE POLITICHE A SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA SULLA FECONDITÀ

INTRODUZIONE

Un tasso di fecondità totale al di sotto del livello di sostituzione, ossia 2.1 figli per donna, può portare a conseguenze sia a livello strutturale che sui meccanismi economici e sociali.

In quest'ottica le politiche a sostegno alla famiglia diventano uno strumento fondamentale per contrastare questa situazione. Come evidenziato nel precedente capitolo, negli ultimi anni, i paesi europei hanno introdotto ed incrementato diverse misure legislative al fine di aumentare le nascite e il numero dei figli per donna. Tra le misure ritroviamo: i trasferimenti monetari, i servizi per l'infanzia e il sistema dei congedi. “Nel 2001 solo un terzo dei paesi europei dichiarava di avere politiche in questa direzione, nel 2009 erano diventati la metà e nel 2016, secondo l'ultima rilevazione delle Nazioni Unite, la percentuale è arrivata al 66%”.¹²⁶

Diventa allora importante, valutare l'efficacia degli interventi messi in atto in Europa attraverso il monitoraggio e il loro impatto sulla fecondità. La letteratura evidenzia che valutare gli effetti di queste politiche è difficile perché si possono riscontrare problemi sia a livello pratico, sia a livello metodologico. Dal punto di vista pratico, la difficoltà consiste nel modellizzare il processo riproduttivo; esso è l'esito di diversi fattori: individuali, familiari, culturali, sociali ed economici, che interagiscono tra loro.¹²⁷ Dal punto di vista metodologico, invece, la difficoltà consiste nella mancanza di prove controfattuali atte a verificare l'efficacia delle misure legislative; la valutazione delle politiche coglie la propensione degli individui verso certi comportamenti individuali, più che la relazione di causa ed effetto tra politica e comportamento riproduttivo.¹²⁸

¹²⁶ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

¹²⁷ Caselli, G. et al. (2006). *Demography: Analysis and Synthesis: a Treatise in Population*. Amsterdam: Elsevier; Davaki, K. (2016). *Demography and Family Policies from a Gender Perspective*. Bruxelles: Parlamento europeo.

¹²⁸ Hoem, J.M. (2008). The Impact of Public Policies on European Fertility. *Demographic Research*.

In questo capitolo cercheremo di valutare l'efficacia delle politiche messe in atto a sostegno alla famiglia. In particolar modo, andremo ad esporre, nella prima parte del capitolo, il monitoraggio dei trasferimenti monetari introdotti dai paesi presi in esame e, in seguito, andremo ad analizzare l'impatto di quest'ultimi sulla fecondità; nella seconda parte ci dedicheremo al monitoraggio e all'impatto dei servizi per l'infanzia e del sistema dei congedi.

L'impatto delle politiche a sostegno alle famiglie sulla fecondità sarà effettuato attraverso l'esame degli studi, a livello aggregato e a livello individuale, che si basano su analisi statistiche multivariate, cercando di isolare l'effetto delle politiche da altri possibili fattori della fecondità.¹²⁹ Questo rende l'analisi più attendibile. Inoltre, tali studi prendono in considerazione l'impatto delle politiche sulla scelta di avere il secondo e il terzo figlio.¹³⁰

¹²⁹ Gauthier, A. (2007). The Impact of Family Policies on Fertility in Industrialized Countries: a Review of the Literature. *Population Research and Policy Review*.

¹³⁰ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

3.1 MONITORAGGIO E IMPATTO DEI TRASFERIMENTI MONETARI

3.1.1 Monitoraggio

Il principale strumento per trasferire denaro alle famiglie è l'assegno familiare.

In Italia, l'assegno familiare trova la sua prima applicazione nel periodo fascista, nel 1933 in un contratto collettivo tra la Confederazione Fascista degli industriali e quella dei lavoratori.¹³¹ Questo strumento ha come obiettivo quello di far fronte alla riduzione dei salari di quell'epoca. A seguito della caduta del fascismo, l'assegno familiare trova la sua applicazione nel testo unico delle norme concernenti gli assegni familiari approvato con Decreto del Presidente della Repubblica del 30 maggio 1955, successivamente con la legge n. 153 del 1988 viene introdotto l'assegno al nucleo familiare e infine, nel 2022, si passa all'assegno unico e universale. Analizzando i dati forniti dall'INPS e la relazione elaborata dal professore Caltabiano, possiamo evidenziare che la regione con il maggior numero di domande per l'erogazione è quella che registra una maggiore popolazione: la Lombardia con 1'531'947 domande. Inoltre, cosa ancora più significativa, è il rapporto tra potenziali beneficiari¹³² e domande. Fino al 31 agosto 2022 questo rapporto risulta all'81%, in effetti il numero è pari a 8'846'111 e il numero di potenziali beneficiari è di 10'919'758 (Tabella 3.1).¹³³ Prendendo in considerazione le ripartizioni geografiche, notiamo che il meridione ha il rapporto più elevato (83.4%), mentre il Nord registra un rapporto al di sotto della media nazionale, 80% (Tabella 3.1).¹³⁴

¹³¹ De Felice, R. (1974). *Mussolini il duce. Gli anni del consenso*. Torino: Einaudi.

¹³² Tutti i minori e i giovani con meno di 21 anni economicamente a carico dei genitori.

¹³³ Caltabiano, M. (2022). *L'assegno unico e universale per le famiglie con figli. I risultati del primo monitoraggio INPS*. Retrieved from <https://www.neodemos.info/2022/09/09/lassegno-unico-e-universale-per-le-famiglie-con-figli-i-risultati-del-primo-monitoraggio-inps/>

¹³⁴ *Ibidem*.

Tabella 3.1: Rapporto tra numero di domande presentate per l'assegno unico universale e potenziali beneficiari. Fino al 31 agosto 2022.

Ripartizioni geografiche	Numero domande	Potenziali beneficiari	Rapporto in percentuale
Nord	4'075'829	4'996'811	80%
Centro	1'696'031	2'102'328	80.6%
Sud e Isole	3'074'251	3'820'619	83%
Italia	8'846'111	10'919'758	81%

Fonte: Neodemos.

In Svezia, l'assegno familiare, il *barnbidrag*, viene introdotto nel 1937 ed è erogato in base alla prova dei mezzi e con lo scopo di sostenere le madri bisognose, disabili e vedove. Nel 1947, viene istituito un nuovo tipo di assegno familiare, di natura universale. L'importo all'inizio è di sessantacinque corone svedesi per figlio, dal 1970 questo aumenta fino ad arrivare all'attuale importo. Il numero di beneficiari della misura è aumentato dal 2014; si passa da 1'110'145 destinatari, di cui 973'656 donne e 136'488 uomini, a 1'575'153, di cui 1'064'503 donne e 510'650 uomini. L'aumento è dovuto al numero maggiore di uomini che ricevano l'assegno familiare; nel 2014 è stata modificata la legge sull'assegno familiare per le coppie separate, da allora l'assegno deve essere diviso equamente tra i genitori se hanno l'affidamento congiunto di un figlio¹³⁵

Infine, in Francia, *les allocations familiales* sono istituite nel 1938 e vengono erogati indipendentemente dal reddito, ma sono progressive in base alla dimensione della famiglia. Negli anni Settanta, la natura universalistica della misura si modifica a causa della crescita della spesa per le assicurazioni sanitarie e le prestazioni di vecchiaia che assorbono una percentuale importante della spesa della previdenza sociale a scapito delle prestazioni familiari. Nonostante

¹³⁵ Försäkringskassan. (2022). Statistik inom området. Retrieved from <https://www.forsakringskassan.se/statistik/barn-familj/barnbidrag>.

i vincoli economici, la volontà di mantenere una politica familiare attiva porta alla scelta di assegni familiari di natura selettiva.¹³⁶ Analizzando il numero di famiglie e bambini beneficiari dell'assegno familiare notiamo che, a parte un'importante diminuzione negli anni Settanta causata dalla selettività della misura, il numero è rimasto pressoché stabile mantenendosi sempre oltre i 4'500'000 famiglie, mentre i bambini beneficiari sono circa 11'500'000.¹³⁷

3.1.2 *Impatto*

In linea generale, osservando i diversi studi effettuati sull'impatto dei trasferimenti monetari diretti e indiretti sulla fecondità, si nota che questi utilizzano come variabile dipendente il tasso di fecondità totale, e come variabile indipendente l'intervento politico, in questo caso la prestazione in denaro.

Gli studi che si avvalgono di dati a livello aggregato per analizzare gli effetti dei trasferimenti in denaro sulla fecondità mostrano un impatto positivo. Vale a dire più soldi per le famiglie incoraggiano i genitori ad avere più figli, quindi, il tasso di fecondità aumenta. Considerando lo studio svolto nel 1997 da Gauthier e Hatzius, nel quale si analizza il sostegno alle famiglie di ventidue paesi industrializzati per il periodo che intercorre tra il 1970 e il 1990, possiamo notare come i sussidi in denaro sotto forma di assegni familiari sono positivamente correlati alla fecondità. In particolar modo, un aumento del 25% dell'erogazione degli assegni familiari corrisponde ad un aumento del tasso di fecondità dello 0.6% nel breve periodo, e del 4% nel lungo periodo, ovvero un aumento medio di 0.07 figli per donna.¹³⁸ A conferma di ciò, il lavoro svolto da Feyrer e colleghi nel 2008 evidenzia che il raddoppiare la spesa pubblica familiare porta ad aumentare il numero di figli per donna, aumento pari allo 0.15.¹³⁹ Questo risultato trova ulteriore conferma nello studio effettuato da Björklud, tale studio rivela che i grandi aumenti

¹³⁶ République Française. (n.d.). *La politique de la famille depuis 1932: chronologie*. Retrieved from <https://www.vie-publique.fr/eclairage/20144-la-politique-de-la-famille-depuis-1932-chronologie#:~:text=Le%20d%C3%A9cret%20du%202012,et%20avec%20un%20taux%20uniforme>.

¹³⁷ Gouvernement. (2022). *Dossier statistique des prestations familiales*. Direction de la sécurité sociale.

¹³⁸ Gauthier, A., Hatzius, J. (1997). Family Benefits and Fertility: an Econometric Analysis. *Population Studies*.

¹³⁹ Feyrer, J. *et al.* (2008). Will the Stork Return to Europe and Japan? Understanding Fertility within Developed Nations. *Journal of Economic Perspectives*.

della spesa pubblica a sostegno della famiglia in Svezia, tra il 1960 e il 1980, hanno fatto aumentare il TFT di 0.4 figli per donna rispetto al periodo precedente.¹⁴⁰

Le indagini fino qui analizzate mostrano come le prestazioni in denaro siano correlate positivamente al numero di figli per donna. Altri studi, al contrario, evidenziano una correlazione positiva tra queste due variabili, ma limitata in presenza di misure legislative differenti. L'indagine svolta nel 1993 da Brouillette e colleghi, sulle finanze dei consumatori nel periodo che intercorre tra il 1985 e il 1988, fa notare come i trasferimenti monetari diretti e indiretti per le famiglie hanno un effetto ridotto sulla fecondità. Ugualmente, lo studio effettuato nel 1995 da Walker sui programmi di assicurazione sociale in Svezia dal 1955 al 1990, mostra che i benefici familiari, la disponibilità dei servizi per l'infanzia e gli assegni familiari hanno ridotto il costo del mantenimento dei figli, ma in misura moderata.¹⁴¹

Analizzato gli studi svolti utilizzando i dati a livello individuale possiamo notare che le dinamiche sono più complesse. Vale a dire che l'effetto degli interventi non è sempre positivo: l'impatto è limitato, difficile da isolare e diverso a seconda del paese preso in esame. Prendendo in considerazione gli studi svolti sull'Italia, in particolar modo quello di Santarelli, possiamo affermare, utilizzando i dati dell'European Community Household Panel (ECHP) nel periodo che intercorre tra il 1995 e il 2001, che l'introduzione dei trasferimenti monetari non comporta nessun effetto significativo sulla propensione ad avere il primo figlio.¹⁴² Il lavoro svolto nel 2008 da Boccuzzo e colleghi, invece, mostra un aumento delle nascite, soprattutto per le donne con bassi livelli di istruzione e che hanno già due figli. Nello specifico, Boccuzzo va ad analizzare quale aumento delle nascite comporta l'introduzione, agli inizi degli anni 2000, del bonus bebè¹⁴³ nella regione del Friuli-Venezia Giulia. Gli autori, per valutare l'impatto del trasferimento, hanno messo a confronto i tassi di natalità fra le donne interessate al bonus e quelle non interessate, arrivando ad affermare che, nel quadriennio tra il 2001 e il 2004, si

¹⁴⁰ Björklund, A. (2006). Does Family Policy Affect Fertility? Lessons From Sweden. *Journal of Population Economics*.

¹⁴¹ Brouillette, L. *et al.* (1993). The Effects of Financial Factors on Fertility Behavior in Quebec. *Canadian Public Policy*; Walker, J.R. (1995). The Effect of Public Policies on Recent Swedish Fertility Behavior. *Journal of Population Economics*.

¹⁴² Santarelli, E. (2011). Economics Resources and the First Child in Italy: a Focus on Income and Job Stability. *Demographic Research*.

¹⁴³ Il bonus bebè era destinato alle donne sposate, con cittadinanza italiana, che mettono al mondo il secondo e il terzo figlio e che possiedono un reddito massimo di 25.823 euro e di 46.481 euro se hanno già rispettivamente uno e due o più figli. Boccuzzo, G. (2008). The Impact of the Bonus at Birth on Reproductive Behaviour in a Low-fertility Context: Friuli-Venezia Giulia (Italy), 1989-2005. *Vienna Yearbook of Population Research*.

evidenzia un aumento del 2-3% delle nascite totali, ma un incremento del 20% delle nascite di terz'ordine e superiore.¹⁴⁴ Se analizziamo i lavori compiuti da Laroque, Salanie e Vikat nel 2004 notiamo come gli assegni familiari in Francia abbiano avuto un impatto positivo sulla nascita del primo figlio.¹⁴⁵ Al contrario, i trasferimenti in denaro in Finlandia hanno avuto un esito positivo sulla propensione ad avere un terzo figlio, mentre l'effetto è minore sulla propensione ad avere il secondo figlio.¹⁴⁶

Negli studi a livello micro l'effetto delle politiche è più facilmente osservabile analizzando la cadenza, invece, che l'intensità delle nascite. I trasferimenti monetari potrebbero accelerare i meccanismi di fecondità già presenti, invece di modificare i comportamenti riproduttivi. Il lavoro svolto Kim nel 2008, intitolato *The Impact of Birth Subsidies on Fertility: An Empirical Study of the Allowance for Newborn Children*, va ad esaminare l'impatto sulla fecondità del programma di trasferimento in denaro universale ed esentasse chiamato ANC (*Allowance for Newborn Children*) fornito a tutti i residenti nella provincia del Québec, in Canada. Il trasferimento è durato dieci anni dal 1988 al 1997 e per valutare l'effetto vengono presi in considerazione i dati del censimento canadese dal 1986 al 2001. L'analisi mostra che l'impatto della politica è positivo, ovvero l'ANC ha aumentato la propensione ad avere almeno un figlio del 10.6%. L'aumento dell'impatto è dovuto principalmente ad un'anticipazione delle nascite, piuttosto che all'aumento della fecondità complessiva. Inoltre, dallo studio si può evidenziare come il trasferimento in denaro abbia influenzato maggiormente la propensione ad avere un figlio nelle famiglie con basso reddito, una propensione del 30%.¹⁴⁷

In sintesi, dalla letteratura esposta, possiamo notare che l'introduzione di trasferimenti monetari comporta tendenzialmente un aumento delle nascite, ma questo è limitato. L'indagine di Kalwij, che analizza l'impatto sulla fecondità delle variazioni della spesa nazionale per gli assegni familiari, i congedi di maternità, i congedi parentali e i sussidi per l'infanzia, attraverso l'utilizzo dei dati dell'European Social Survey (ESS) e dei dati nazionali sulla spesa sociale, mostra come l'aumento degli assegni familiari non ha un effetto significativo né sulla cadenza

¹⁴⁴ *Ibidem*.

¹⁴⁵ Laroque, G., Salanie, B. (2004). Fertility and financial Incentives in France. *CESifo Economic Studies*.

¹⁴⁶ Vikat, A. (2004). Women's Labor Force Attachment and Childbearing in Finland. *Demographic Research*.

¹⁴⁷ Kim, Y. (2008). *Impact of Birth Subsidies on Fertility: Empirical Study of Allowance for Newborn Children, a Pronatal Policy*. Chicago: Università di Chicago.

delle nascite né sulla fecondità complessiva. Mentre, un aumento del 10% dei sussidi per l'infanzia comporta un incremento dello 0.4% della fecondità complessiva.¹⁴⁸

¹⁴⁸ Kalwij, A. (2010). The Impact of Family Policy Expenditure on Fertility in Western Europe. *Demography*.

3.2 MONITORAGGIO E IMPATTO DEI SERVIZI PER L'INFANZIA E DEL SISTEMA DEI CONGEDI

Fino ad adesso abbiamo potuto analizzare il monitoraggio e l'impatto delle prestazioni in denaro, evidenziando il numero dei beneficiari e il loro effetto positivo, ma limitato sulla fecondità. In questo paragrafo andremo a valutare, in primo luogo, il monitoraggio sulle misure a sostegno alla famiglia legate al lavoro, ovvero i congedi e i servizi per l'infanzia; in secondo luogo, il loro impatto. L'analisi d'impatto sarà svolta utilizzando le indagini effettuate sia con i dati aggregati sia con i dati individuali.

3.2.1 Monitoraggio

I servizi per l'infanzia e il sistema di congedi sono i principali strumenti di conciliazione della vita lavorativa e della vita familiare. Negli ultimi anni questi due strumenti, come evidenziato nel precedente capitolo, hanno registrato un importante sviluppo, in particolar modo grazie ai numerosi impulsi comunitari.

Per quanto riguarda i servizi per l'infanzia, l'unico paese, tra quelli presi in considerazione in questo elaborato, a registrare coperture al di sotto degli obiettivi europei è l'Italia, nello specifico per quanto concerne i servizi per l'infanzia tra gli 0 e i 3 anni. Nonostante la crescita lenta, nel 2020 il numero di posti disponibili sono 361'318, 10 mila posti in più rispetto al 2018. Al fine di raggiungere l'obiettivo europeo del 33% di copertura, i posti che mancano a livello nazionale sono pari a 100mila.¹⁴⁹ Analizzando il dato a livello territoriale, notiamo la mancanza di omogeneità tra le diverse regioni italiane.¹⁵⁰ Le regioni del Centro-Nord e la Sardegna raggiungono valori attorno al 30%, Valle d'Aosta, Umbria, Emilia- Romagna e Toscana superano l'obiettivo del 33%, al Sud si registra un tasso del 10%.¹⁵¹

¹⁴⁹ Openpolis. (2022). *Che cosa prevedono gli obiettivi di Barcellona su asili nido*. Retrieved from <https://www.openpolis.it/parole/che-cosa-prevedono-gli-obiettivi-di-barcellona-sugli-asili-nido/>.

¹⁵⁰ Favero, L. (2022). *Un aggiornamento sulla situazione degli asili nido in Italia*. Retrieved from <https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-pubblicazioni-un-aggiornamento-sulla-situazione-degli-asili-nido-in-italia#:~:text=Nell'anno%20scolastico%202019%2F2020,europeo%20del%2033%20per%20cento.>

¹⁵¹ Openpolis. (2022). *Che cosa prevedono gli obiettivi di Barcellona su asili nido*. Retrieved from <https://www.openpolis.it/parole/che-cosa-prevedono-gli-obiettivi-di-barcellona-sugli-asili-nido/>;

Favero, L. (2022). *Un aggiornamento sulla situazione degli asili nido in Italia*. Retrieved from <https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-pubblicazioni-un-aggiornamento-sulla-situazione-degli-asili-nido-in-italia#:~:text=Nell'anno%20scolastico%202019%2F2020,europeo%20del%2033%20per%20cento.>

Per quanto riguarda il sistema dei congedi, in particolar modo il congedo parentale notiamo un importante differenza tra i paesi presi in considerazione. Da un lato ritroviamo Italia e Francia dove il congedo parentale è uno strumento poco utilizzato e maggiormente sfruttato dalle madri rispetto ai padri, dall'altro lato abbiamo la Svezia. Prendendo in considerazione l'arco temporale tra il 2015 e il 2019,¹⁵² si evidenzia che in Francia in media il 6% dei beneficiari del congedo sono padri.¹⁵³ In Italia, nel periodo preso in esame, sono circa 320mila dipendenti privati che hanno beneficiato del congedo parentale, di cui in media l'81.6% sono donne e il 18.4% uomini.¹⁵⁴ In Svezia, al contrario, sono circa 500mila le persone che beneficiano della sospensione da lavoro di cui il 60% sono donne. La discrepanza tra l'Italia e la Francia, da un lato, e la Svezia dall'altro è dovuto principalmente al fatto che il livello di retribuzione garantito durante il congedo, in Francia e in Italia è basso.

3.2.2 *Impatto*

In linea generale, osservando gli studi effettuati con i dati macro, possiamo vedere che la relazione tra la variabile dipendente, il tasso di fecondità totale e la variabile indipendente, la misura legislativa è positivo.

Il primo studio che prendiamo in considerazione è quello svolto nel 2011 da Rovny. L'autore, servendosi dei dati OCSE di diciassette paesi tra il 1990 e il 1999, evidenzia la correlazione positiva tra le politiche di congedo materno/genitoriale e la spesa pubblica per i servizi all'infanzia e l'aver figli. Maggiori sono i benefici per i genitori e maggiore è la spesa pubblica per l'assistenza all'infanzia, più alti sono i livelli di fecondità. Dallo studio si evince che questa relazione positiva è presente nei paesi del Nord Europa, in particolar modo in Svezia e in parte anche in Francia.¹⁵⁵ Un'ulteriore indagine, a conferma della relazione positiva tra politiche familiari legate al lavoro e il tasso di fecondità totale, è quello svolto da Hoem nel 1993 intitolato *Public policy as the fuel of fertility: effects of a policy reform on the pace of childbearing in Sweden in the 1980s*. Nello specifico, Hoem analizza l'evoluzione legislativa

¹⁵² Non si considera il 2020 perché in molti paesi europei a causa della pandemia da Covid-19 hanno introdotto nuove misure di congedi.

¹⁵³ Gouvernement. (2021). *Famille. Sécurité Sociale*.

¹⁵⁴ Casamonti, M. (2021). *Congedi parentali e di maternità/paternità: chi si prende cura dei minori?* Milano: OCPI.

¹⁵⁵ Rovny, A.E. (2011). Welfare state policy determinants of fertility level: a comparative analysis. *Journal of European Social Policy*.

dei congedi in Svezia da quando sono stati introdotti, nel 1955, fino al 1990, e come questi abbiano influito positivamente sia sul tasso di natalità specifico per ordine di nascita sia sul numero di figli per donna.¹⁵⁶ Al contrario dei lavori appena esposti, lo studio svolto da Hyatt e Milne sui congedi di maternità in Canada mostra un impatto positivo, ma molto limitato. I risultati dell'analisi evidenziano che un aumento del 19% del valore reale dei congedi di maternità comporta un incremento del tasso di fecondità totale compreso tra lo 0.09 e lo 0.26%.¹⁵⁷

Come per la valutazione dell'impatto dei trasferimenti monetari sulla fecondità attraverso l'utilizzo dei dati micro, anche qui possiamo notare che le dinamiche sono più complesse: l'impatto non è sempre positivo; l'effetto è diverso a seconda del paese considerato; l'impatto è osservabile più sulla cadenza delle nascite. Begall e Mills, ad esempio, utilizzano l'*European Social Survey (ESS)* su ventitré paesi tra il 2004 e il 2005 per valutare la relazione tra la disponibilità di servizi per l'assistenza all'infanzia di età inferiore ai tre anni e la presenza di lavoro a tempo parziale con intenzioni di fecondità. Il risultato evidenziato dagli autori è che non c'è alcun effetto positivo sulle intenzioni di fecondità, né delle donne senza figli né delle donne che hanno già un figlio.¹⁵⁸ I lavori svolti da Diprete e colleghi e Del Boca e colleghi nel 2003, al contrario, mostrano come il costo ridotto per i servizi all'infanzia e la loro maggiore disponibilità hanno un effetto positivo sulla fecondità.¹⁵⁹

Inoltre, l'indagine effettuata da Duvander e colleghi, intitolata *Family policy and fertility: fathers' and mothers' use of parental leave and continued childbearing in Norway and Sweden*, studia il comportamento di maternità in un contesto di forte attenzione alla conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare, con particolare attenzione al ruolo dei padri attraverso l'utilizzo del congedo parentale. Dal lavoro si evince che la fruizione del congedo parentale da parte dei padri è associata positivamente alla propensione ad avere il secondo e il terzo figlio.¹⁶⁰

¹⁵⁶ Hoem, J.M. (1993). Public policy as the fuel of fertility: effects of a policy reform on the pace of childbearing in Sweden in the 1980s. *Acta Sociologica*.

¹⁵⁷ Hyatt, D.E., Milne, W.J. (1991). Can public policy affect fertility?. *Canadian Public Policy*.

¹⁵⁸ Begall, K. e Mills, M. (2011). The Impact of subjective work control, job strain and work-family conflict on fertility intentions: a European comparison. *European Journal of Population*.

¹⁵⁹ Diprete, T.A. et al. (2003). Do cross-national differences in the costs of children generate cross-national differences in fertility rates?. *Population Research and Policy Review*; Del Boca, D. et al. (2003). Labour market participation of women and fertility: the effect of social policies. Alghero: Fondazione Rodolfo de Benedetti.

¹⁶⁰ Duvander, A.Z. et al. (2010). Family policy and fertility: fathers' and mothers' use of parental leave and continued childbearing in Norway and Sweden. *Journal of European Social Policy*.

Come evidenziato in precedenza, talvolta l'effetto tra le politiche familiari legate al lavoro e la fecondità può essere sostanzialmente diverso a seconda dei paesi che prendiamo in considerazione. Lo studio svolto da Salles e colleghi sull'uso dell'assistenza all'infanzia in Francia e Germania, mostra che in Germania l'utilizzo di questo servizio non ha un effetto positivo sulle intenzioni e sui comportamenti di fecondità; mentre, in Francia la relazione è positiva.¹⁶¹

In sintesi, possiamo affermare che dagli studi fino ad adesso analizzati l'utilizzo di politiche familiari legate al lavoro, ha un effetto tendenzialmente positivo sulla fecondità. Vale a dire, maggiore è l'utilizzo dei congedi di maternità e di genitorialità, e dei servizi per l'infanzia maggiore è l'aumento della propensione ad avere figli.

¹⁶¹ Salles, A., Brachet, S. (2010). Understanding the long-term effects of family policies on fertility: the diffusion of different family models in France and Germany. *Demographic Research*.

CONCLUSIONE

La letteratura internazionale sostiene che le politiche a sostegno alla famiglia dovrebbero avere un effetto positivo sulla fecondità in tre modi:

- riducendo il costo diretto d'avere un figlio, attraverso sussidi per la cura dell'infanzia;
- riducendo il costo indiretto d'avere un figlio, attraverso prestazioni in denaro durante il congedo di maternità e di genitorialità;
- aumentando il reddito delle famiglie, attraverso trasferimenti diretti in denaro e tramite il sistema fiscale.¹⁶²

In questo capitolo abbiamo, in primo luogo, esposto il monitoraggio e, in secondo luogo, analizzato l'impatto delle politiche a sostegno alla famiglia sulla fecondità valutando se una maggiore generosità e/o un maggior utilizzo delle misure legislative comportino un aumento delle nascite e del numero dei figli per donna.

Per quando concerne il monitoraggio delle politiche messe in atto da Italia, Francia e Svezia, ci siamo serviti delle banche dati nazionali. Attraverso questa analisi abbiamo evidenziato che l'Italia, tra i paesi presi in esame, è quello dove vengono utilizzati maggiormente i trasferimenti monetari rispetto agli altri strumenti. Questo è giustificato dal fatto che i servizi sono meno sviluppati e i livelli di retribuzione per i congedi sono bassi e quindi disincentivano i dipendenti a richiedere una sospensione del lavoro per la cura dei figli. Al contrario, in Svezia notiamo un maggior sfruttamento dei servizi e dei congedi rispetto ai trasferimenti.

Per analizzare l'impatto delle misure sulla fecondità, ci siamo avvalsi degli studi disponibili, i quali prendono in considerazione i trasferimenti monetari diretti e indiretti, il sistema dei congedi e i servizi per l'infanzia. Al fine di rendere l'analisi più completa possibile abbiamo esaminato l'impatto delle politiche utilizzando sia i dati a livello aggregato, sia i dati a livello individuale. In linea generale, gli studi che utilizzano i dati macro mostrano una correlazione positiva tra le politiche pubbliche e la fecondità. Al contrario, le analisi effettuate con i dati micro evidenziano una relazione più complessa, ma non sempre positiva. I lavori svolti sottolineano la differenza tra i trasferimenti monetari, il sistema dei congedi e l'erogazione di servizi per l'infanzia. Quest'ultimi sono in grado di avere un impatto più significativo sui

¹⁶² Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

comportamenti riproduttivi.¹⁶³ I lavori di Greulich e colleghi sottolineano che ogni strumento del pacchetto di politiche familiari, ossia congedi retribuiti, servizi di assistenza all'infanzia e trasferimenti finanziari, ha in media un'influenza positiva. Inoltre, precisano che la combinazione di queste forme di sostegno ai genitori che lavorano durante i primi anni di vita dei figli facilitano la scelta di avere figli.¹⁶⁴ Tuttavia, le politiche non hanno lo stesso peso; lo sviluppo di servizi per l'assistenza alla prima infanzia aumenta la probabilità di avere il secondo figlio, mentre le altre misure, congedi e trasferimenti monetari, non sempre hanno questo effetto.¹⁶⁵

In conclusione, sulla base del monitoraggio e dei risultati delle indagini considerate, possiamo affermare che, in primo luogo, le misure monetarie sono maggiormente utilizzate nei paesi in cui gli altri strumenti sono meno sviluppati, ma non sono normalmente sufficienti ad incidere positivamente sul processo riproduttivo, c'è bisogno di servizi per l'infanzia e condizioni per garantire la conciliazione tra lavoro e famiglia; in secondo luogo, è importante la combinazione di politiche differenti perché molto più efficaci di una singola misura; in terzo luogo, i cambiamenti devono essere supportati dalla società, ovvero dalle istituzioni.

¹⁶³ *Ibidem*.

¹⁶⁴ Greulich, A., Thévenon, O. (2013). The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries. *European Journal of Population*.

¹⁶⁵ Greulich, A. *et al.* (2017). Employment and Second Childbirths in Europe. *Population*.

CONCLUSIONE

Questo elaborato analizza e valuta, attraverso un esame comparato, l'impatto delle politiche a sostegno alla famiglia messe in atto da Italia, Francia e Svezia, al fine di indagare le misure più efficaci per far fronte al fenomeno della bassa fecondità che sta investendo il continente europeo.

La popolazione europea subisce, a partire dagli anni Settanta, un declino delle nascite e del numero dei figli per donna, arrivando a registrare un tasso di fecondità totale al di sotto del livello di sostituzione. Nel 2020, l'area UE 27 registra un tasso di fecondità totale pari a 1.50 figli nati vivi per donna.

Negli ultimi sessant'anni, tra i paesi presi in esame in questo elaborato, l'Italia vede, sia in termini di nascite che in termini di fecondità, una decrescita superiore rispetto a Francia e Svezia. La diminuzione delle nascite è pari al 144%: si passa da 990'458 nati vivi del 1965 a 404'892 nel 2020. Tale decrescita è avvenuta in modo diverso nelle varie zone del Paese. Nello specifico, ha intaccato maggiormente le regioni del Sud e le Isole. Attualmente, solo il Trentino registra un TFT maggiore, pari all'1.54, mentre la media italiana vede un tasso pari a 1.24 figli per donna.

Alla base del declino ci sono fattori culturali ed economici: l'emancipazione femminile, il processo di secolarizzazione, il desiderio femminile di realizzarsi prima nella vita lavorativa e in seguito in quella familiare, l'incertezza economica e lavorativa. Tutti questi fattori intaccano la scelta di avere un figlio portando così ad un aumento dell'età media delle donne al parto.

Lo scostamento dei tassi di fecondità, uguale o inferiore a 1.3 figli per donna, produce, nel medio lungo termine, una diminuzione del numero delle nascite del 50% ogni anno e a sua volta conseguenze sia dal punto di vista strutturale che dal punto di vista economico e sociale. A livello strutturale la bassa fecondità, in relazione all'allungamento della speranza di vita, contribuisce all'invecchiamento della popolazione e quindi all'aumento della percentuale di popolazione anziana rispetto a quella giovane. Questo processo modifica la piramide d'età: si passa da una forma piramidale, tipica della fase del vecchio regime demografico, ad una

rettangolare tendente ad una piramide rovesciata.¹⁶⁶ A livello economico e sociale, la diminuzione di fasce d'età più giovani, in particolare di quelle produttive, ha effetti su tutti i meccanismi economici e sociali della società e, in particolare, sulla sostenibilità del sistema pensionistico e sanitario.¹⁶⁷

Le politiche a sostegno alla famiglia diventano uno strumento fondamentale per contrastare il declino demografico. Negli ultimi anni i paesi europei, al fine di aumentare le nascite e il numero dei figli per donna, hanno introdotto ed incrementato diverse misure legislative.

Per potere avere una visione completa delle misure legislative a sostegno alla famiglia messe in atto dai paesi presi in considerazione è stato indispensabile analizzare la relazione di tali misure: in primo luogo, con i modelli di welfare o famiglie di nazioni e in secondo luogo, con la spesa pubblica a favore delle politiche familiari. Queste analisi permettono di mettere in evidenza tre modelli.

Il modello dei paesi francesi caratterizzato da: politiche familiari con obiettivo di far incrementare la natalità, una predominanza di schemi universalistici, una tendenza alla distribuzione di denaro e servizi in egual misura e una spesa sociale a favore delle politiche familiari in media con quella europea.

Il modello dei paesi scandinavi basato su politiche di cittadinanza e pari opportunità e caratterizzato da schemi universalistici con prestazioni generose. La spesa a sostegno della famiglia è una delle più alte in Europa, destinata principalmente a prestazioni di servizi.

Il modello dei paesi del Sud Europa caratterizzato da politiche familiari basate sulla sussidiarietà allargata collegate principalmente alla prova dei mezzi e contraddistinto da una spesa pubblica familiare residuale rispetto alle altre voci di spesa pubblica.

Indipendentemente dai tre modelli presi in considerazione, la letteratura internazionale sostiene che le politiche a sostegno alla famiglia dovrebbero avere un effetto positivo sulla fecondità in due modi: riducendo il costo diretto d'avere un figlio, attraverso sussidi per la cura

¹⁶⁶ La piramide delle età è lo strumento che rappresenta graficamente la struttura per età e sesso di una popolazione. Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea; Livi Bacci, M. (2005). *Storia minima della popolazione del mondo*. Il Mulino; Bonifazi, C., & Paparuso, A. (2018, Dicembre 11). *Bassa fecondità? Un problema non solo italiano*. Tratto da Neodemos: <https://www.neodemos.info/2018/12/11/bassa-fecondita-un-problema-non-solo-italiano/>.

¹⁶⁷ Bonifazi, C., & Paparuso, A. (2018, Dicembre 11). *Bassa fecondità? Un problema non solo italiano*. Trattoda Neodemos: <https://www.neodemos.info/2018/12/11/bassa-fecondita-un-problema-non-solo-italiano/>.

dell'infanzia; riducendo il costo indiretto d'avere un figlio, attraverso prestazioni in denaro durante il congedo di maternità e di genitorialità; aumentando il reddito delle famiglie, attraverso trasferimenti diretti in denaro e tramite il sistema delle deduzioni fiscali.¹⁶⁸

Le misure legislative introdotte da Italia, Francia e Svezia, per contrastare la bassa fecondità, possono essere riassunte in tre programmi: trasferimenti monetari diretti e indiretti, servizi per l'infanzia e sistema di congedi.

Gli assegni familiari hanno una posizione fondamentale tra i trasferimenti monetari alle famiglie con figli. In molti paesi essi sono di natura universale, ovvero previsti per tutte le famiglie e sono di uguale importo a prescindere dal reddito. In altri paesi, l'universalità è attenuata dalla prova dei mezzi che ne riduce l'importo al crescere del reddito e può escludere le famiglie che sono al di sopra di una certa soglia di reddito. In Svezia il contributo è uguale per tutti, in Italia, invece, è rivolto a tutte le famiglie in relazione al reddito e in Francia l'assegno è corrisposto solo a partire dal secondo figlio. Oltre gli assegni familiari, in Italia e Francia, sono state introdotte altre prestazioni in denaro per il mantenimento dei figli, tra cui gli sgravi fiscali. Recentemente, il sistema degli sgravi fiscali viene meno a causa dell'impossibilità da parte delle persone a basso reddito di utilizzare a pieno le detrazioni.¹⁶⁹

Accanto ai trasferimenti monetari ci sono i servizi per l'infanzia per i bambini tra zero e sei anni. L'erogazione di tali servizi, negli ultimi anni, sta crescendo in risposta degli obiettivi prefissati dall'Unione Europea: un livello minimo di copertura del 33% per i bambini tra gli zero e i tre anni e del 96% per quelli di età 3-6 anni.¹⁷⁰ La Svezia è l'unico, tra i paesi presi in considerazione, a garantire un posto negli asili nido ai bambini subito dopo la fine del congedo di maternità; inoltre, garantisce un tetto massimo alle rette dei nidi. La Francia fornisce un posto a partire dall'età di tre anni, mentre per i bambini tra 0 e 3 anni ha una copertura del 50%. In Italia il sistema è ancora lontano degli obiettivi europei, soprattutto per i servizi per i bambini tra 0 e 3 anni. Troviamo delle marcate differenze a livello territoriale: le regioni del Centro-

¹⁶⁸ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

¹⁶⁹ Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

¹⁷⁰ CIFREL. (2011). Servizi per l'infanzia. Un'indagine conoscitiva e alcuni suggerimenti per le politiche pubbliche. *Quaderni dell'Osservatorio*.

Nord e la Sardegna raggiungono livelli di copertura attorno al 30%, il Sud registra un tasso del 10%.¹⁷¹

I congedi, insieme ai servizi per l'infanzia, fanno parte di quelle politiche familiari legate al lavoro. Le leggi di protezione per le lavoratrici madri sono la prima forma di riconoscimento pubblico della responsabilità di cura. Grazie alle spinte comunitarie, diversi paesi europei, oltre al congedo di maternità hanno introdotto altre forme di congedi: i congedi genitoriali, i congedi di paternità e i congedi per malattia dei figli.¹⁷² La Svezia è uno dei paesi che assicura migliori diritti e tutele per i neogenitori. Il congedo non è pensato solo in riferimento alle neomamme, ma ad entrambi i genitori. Il congedo parentale svedese è uno dei più generosi rispetto a quello degli altri paesi presi in esame. Francia e Italia, al contrario, vedono il congedo ancora come strumento pensato solamente per le neo-madri, anche se la Francia sta facendo passi avanti in ambito di congedo di paternità.

Per comprendere quali siano le misure più efficaci è necessario, attraverso i dati e gli studi svolti a livello aggregato e a livello individuale, analizzare il monitoraggio e valutare l'impatto di tali programmi sulla fecondità. Attraverso il monitoraggio delle politiche messe in atto da Italia, Francia e Svezia si evidenzia che l'Italia è il paese preso in esame dove vengono utilizzati maggiormente i trasferimenti monetari rispetto agli altri strumenti. Questo è giustificato dal fatto che i servizi sono meno sviluppati e i livelli di retribuzione per i congedi sono bassi e quindi disincentivano i dipendenti a richiedere una sospensione del lavoro per la cura dei figli. Al contrario, in Svezia notiamo un maggior sfruttamento dei servizi e dei congedi rispetto ai trasferimenti. Gli studi che utilizzano i dati macro mostrano una correlazione positiva tra la politica e la fecondità. Al contrario, le analisi effettuate con i dati micro evidenziano una relazione più complessa: non sempre questa relazione è positiva; l'effetto è diverso a seconda del paese considerato; l'impatto osservabile più sulla cadenza delle nascite.

Inoltre, la letteratura evince che ogni strumento del pacchetto di politiche familiari: trasferimenti monetari, servizi per l'infanzia e sistema di congedi ha in media un'influenza positiva. Tuttavia, le politiche non hanno lo stesso peso, ovvero lo sviluppo di servizi per

¹⁷¹ Favero, L. (2022). *Un aggiornamento sulla situazione degli asili nido in Italia*. Retrieved from <https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-pubblicazioni-un-aggiornamento-sulla-situazione-degli-asili-nido-in-italia#:~:text=Nell'anno%20scolastico%202019%2F2020,europeo%20del%2033%20per%20cento.>

¹⁷² Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.

l'assistenza alla prima infanzia aumenta la propensione ad avere il secondo figlio, mentre le altre misure, congedi e trasferimenti monetari, non producono questo effetto.¹⁷³

In conclusione, dall'analisi comparata tra Svezia, Francia e Italia sui programmi di politiche a favore della famiglia e sulla valutazione dell'impatto di tali programmi sulla fecondità possiamo individuare delle *best practies*. La Francia e la Svezia garantiscono migliori diritti e tutele per il mantenimento e la cura dei figli.

Tali esperienze rappresentano un valido modello per delineare delle linee guida al fine di realizzare interventi politici che contribuiscono a contrastare il rischio di un declino demografico.

Sulla base dei risultati delle indagini prese in considerazione, possiamo affermare che le misure monetarie non sono sufficienti ad incidere positivamente sul processo riproduttivo; c'è bisogno di servizi per l'infanzia e condizioni per garantire la conciliazione tra lavoro e famiglia. Le azioni che dovrebbero essere implementate sono:

- aumentare l'offerta di servizi all'infanzia (0-3 anni), gratuiti o a basso costo, come il modello svedese, al fine di permettere alle madri di conciliare l'attività familiare con quella lavorativa;
- potenziare gli incentivi fiscali per le organizzazioni *family friendly*, ovvero aziende che contribuiscono alla promozione e alla realizzazione della conciliazione tra lavoro e famiglia;
- aumentare la percentuale di retribuzione dei congedi parentali e promuovere un maggiore coinvolgimento dei padri nella cura dei figli.¹⁷⁴

¹⁷³ Greulich, A. *et al.* (2017). Employment and Second Childbirths in Europe. *Population*.

¹⁷⁴ Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFICI

- Agenzia entrate. (2022). *IRPEF*. Retrieved from <https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/infogen-imposta-sul-reddito-delle-persone-fisiche-irpef->.
- Agenzia entrate. (2022). *Le detrazioni per i figli a carico*. Retrieved from <https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/la-detrazione-per-i-figli-a-carico#:~:text=Le%20detrazioni%20base&text=Solo%20per%20i%20figli%20di,o%20superiore%20a%20tre%20anni>.
- Andersson, G. (1999). Childbearing Trends in Sweden 1961-1997. *European Journal of Population*,15.
- Bahle, T., Pfenning, A. (2000). *Families and family policies in Europe*. Frankfurt: am Main.
- Baldi, S., Cagiano De Azevedo, R. (2005). *La popolazione italiana: storia demografica dal dopoguerra ad oggi*. Bologna: Il Mulino.
- Barbagli, M. (1984). *Sotto lo stesso tetto. Mutamenti della famiglia in Italia da XV al XX secolo*. Bologna: Il Mulino.
- Barnbidrag. (2022). Retrieved from <https://barnbidrag.info/>.
- Becker, G. (1960). *Demographic and Economic Change in Developed Countries*. Princeton: Princeton University Press.
- Becker, G.S. (1981). *A treatise on the Family*. Harvard University Press.
- Becker, G., Lewis, H.G. (1973). On the interaction between the quantity and quality of children. *The Journal of Political Economy*.
- Begall, K. e Mills, M. (2011). The Impact of subjective work control, job strain and work-family conflict on fertility intentions: a European comparison. *European Journal of Population*.

- Berk, R.A., Berk, S.F. (1983). Supply-Side Sociology of the Family: The Challenge of the New Home Economics. *Annual Review of Sociology*.
- Billari, F.C. (2005). Europe and Its Fertility: From Low to Lowest Low. *National Institute Economic Review*
- Björklund, A. (2006). Does Family Policy Affect Fertility? Lessons From Sweden. *Journal of Population Economics*.
- Boccuzzo, G. (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*.
- Bonifazi, C., L., Paparusso, A. (2018). *L'impatto delle politiche familiari e demografiche in Europa*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.
- Bonifazi, C., Paparusso, A. (2018). *Bassa fecondita? Un problema non solo italiano*. Retrieved from <https://www.neodemos.info/2018/12/11/bassa-fecondita-un-problema-non-solo-italiano/>.
- Brouillette, L. *et al.* (1993). The Effects of Financial Factors on Fertility Behavior in Quebec. *Canadian Public Policy*.
- Brunori, P., Maitino, M.L., Ravagli, L., Sciclone, N. (2019). *Una riforma fiscale ispirata alla Francia per incentivare la natalità in Italia?*. Retrieved from <https://www.neodemos.info/2019/03/22/una-riforma-fiscale-ispirata-alla-francia-per-incentivare-la-natalita-in-italia/>.
- CAF. (2022). *La prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE)*. Retrieved from <https://www.caf.fr/allocataires/aides-et-demarches/droits-et-prestations/vie-personnelle/la-prestation-partagee-d-education-de-l-enfant-prepare>.
- CAF ACLI. (2022). *Assegno di Maternità dei Comuni*. Retrieved from <https://www.cafaccli.it/it/servizi-fiscali/assegno-di-maternita-dei-comuni/>.
- Caldwell, J. C.; Schindlmayr, T. (2003). Explanations of the fertility crisis in modern societies: A search for commonalities. *Population Studies*.
- Catabiano, M. (2022). L'assegno unico e universale per le famiglie con figli. I risultati del primo monitoraggio INPS. Retrieved from <https://www.neodemos.info/2022/09/09/lassegno-unico-e-universale-per-le-famiglie-con-figli-i-risultati-del-primo-monitoraggio-inps/>.

- Caltabiano M., Castiglioni, M., Rosina, A. (2009). Lowest-low fertility: signs of a recovery in Italy? *Demographic Research*
- Camera dei deputati. (2022). *Principali agevolazioni fiscali per la famiglia*. Retrieved from https://temi.camera.it/leg17/post/principali_agevolazioni_fiscali_per_la_famiglia.
- Caracciolo, G., Lo Bello, S., Pellegrino, D. (2021). *Questioni di Economia e Finanza: Alcune valutazioni sul probabile impatto demografico della crisi Covid-19*. Banca d'Italia.
- Casamonti, M. (2021). *Congedi parentali e di maternità/paternità: chi si prende cura dei minori?* Milano: OCPI.
- Caselli, G. et al. (2006). *Demography: Analysis and Synthesis: a Treatise in Population*. Amsterdam: Elsevier.
- Castiglioni, M., Dalla Zuanna, G. (2009). Marital and Reproductive Behavior in Italy After 1995: Bridging the Gap with Western Europe?. *European Journal of Population*.
- Castronovo, V. (2008). *Novecento italiano*. Roma: Editore Laterza.
- Ceraolo, R. (2011). Il welfare state in Europa: brevi note su origine, modelli e tipologie. *Quaderno di Intercultura*.
- Chesnais, J.C: (1996). Fertility, family, and social policy in contemporary Western Europe. *Population and Development Review*.
- CIFREL. (2011). Servizi per l'infanzia. Un'indagine conoscitiva e alcuni suggerimenti per le politiche pubbliche. *Quaderni dell'Osservatorio*.
- CLEISS. (2022). *Le régime français de protection sociale*. Retrieved from https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_france/it_1.html.
- Comolli, C.L. (2017). The effect of the Great Recession on permanent childlessness in Italy. *Demographic Research*.
- Dalla Zuanna, G., Righi, A. (2000). *Nascere nelle cento Italie: comportamenti coniugali e riproduttivi nelle province italiane negli anni '80 e '90*. ISTAT.
- Davaki, K. (2016). *Demography and Family Policies from a Gender Perspective*. Bruxelles: Parlamento europeo.

- De Felice, R. (1974). *Mussolini il duce. Gli anni del consenso*. Torino: Einaudi.
- De Rose, A., Dalla Zuanna, G. (2013). *Rapporto sulla popolazione. Sessualità e riproduzione nell'Italia contemporanea*. Bologna: Il Mulino.
- De Sandre, P., Ongaro, F., Rettaroli, R., Salvini, S. (1997). *Matrimonio e figli tra rinvio e rinuncia*. Bologna: Il Mulino.
- Del Boca, D. *et al.* (2003). *Labour market participation of women and fertility: the effect of social policies*. Alghero: Fondazione Rodolfo de Benedetti.
- Di Censi, L., degli Uberti, S., Pelliccia, A., Vitiello, M. (2018). *Politiche familiari e demografiche in Europa e in Italia*. Roma: Dipartimento per le politiche della famiglia; IRPPS; CNR.
- Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Assegno unico e universale per i figli a carico*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/auu/come-funziona/>.
- Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Congedo parentale*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/famiglia/conciliazione-famiglia-lavoro/congedo-parentale/>.
- Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Congedo per malattia figlio*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/famiglia/conciliazione-famiglia-lavoro/congedo-parentale/altri-strumenti/congedo-per-malattia-figlio/>.
- Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Cosa prevede il disegno di legge Family Act*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/analisi-e-valutazione/politiche-interventi-progetti/riforma-delle-politiche-della-famiglia-family-act/cosa-prevede-il-disegno-di-legge-family-act/>.
- Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Family Audit*. Retrieved from <https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/famiglia/conciliazione-famiglia-lavoro/family-audit/informativa/#:~:text=Lo%20standard%20%22Family%20Audit%22%20%C3%A8,Famiglia%2DLavoro%20dei%20propri%20dipendenti>.
- Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Impatto della pandemia di COVID -19 su natalità e condizione delle nuove generazioni*. Dipartimento per le politiche della famiglia.
- Diprete, T.A. *et al.* (2003). *Do cross-national differences in the costs of children generate cross-*

- national differences in fertility rates?. *Population Research and Policy Review*.
- Duvander, A.Z. *et al.* (2010). Family policy and fertility: fathers' and mothers' use of parental leave and continued childbearing in Norway and Sweden. *Journal of European Social Policy*.
- Ermisch, J. F. (1989). Purchased childcare, optimal family size and mother's employment: Theory and econometric analysis. *Journal of Population Economics*.
- Esping- Andersen, G. (1999). *Social Foundation of Post-Industrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Esping- Andersen, G. (2009). *La rivoluzione incompiuta. Donne, famiglie, welfare*. Bologna: Il Mulino.
- European Commission. (2019). *Key Data on Early Childhood and Care in Europe- 2019 Edition*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Commission. (2022). *Early childhood education and care initiatives*. Retrieved from <https://education.ec.europa.eu/it/node/1702>.
- EUROSTAT. (2022). Retrieved from <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>.
- Exchange rates. (2022). Retrieved from <https://it.exchange-rates.org/converter/SEK/EUR/1250>.
- Favero, L. (2022). *Un aggiornamento sulla situazione degli asili nido in Italia*. Retrieved from <https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-pubblicazioni-un-aggiornamento-sulla-situazione-degli-asili-nido-in-italia#:~:text=Nell'anno%20scolastico%202019%2F2020,europeo%20del%2033%20per%20cento>.
- Ferrara, M. (2006). *Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata*. Bologna: Il Mulino.
- Ferrara, M. (2019). *Le politiche sociali*. Bologna: Il Mulino.
- Feyrer, J. *et al.* (2008). Will the Stork Return to Europe and Japan? Understanding Fertility within Developed Nations. *Journal of Economic Perspectives*.
- Försäkringskassan. (2022). Barnbidrag och flerbarnstillagg Retrieved from <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/foralder/barnbidrag-och-flerbarnstillagg>.

- Försäkringskassan. (2022). Statistik inom området. Retrieved from <https://www.forsakringskassan.se/statistik/barn-familj/barnbidrag>.
- Försäkringskassan. (2022). *Vård av barn (vab)*. Retrieved from <https://www.forsakringskassan.se/privatperson/foralder/vard-av-barn-vab>.
- Forti, G. (2019). *Quanto (e perché) sta calando la natalità in Italia*. Retrieved from <https://www.youtrend.it/2019/01/09/quanto-sta-calando-la-natalita/>.
- Frattola, E. (2019). *Come arginare il crollo demografico: l'efficacia dei sostegni alle famiglie*. Tratto da Osservatorio CPI. Università Cattolica del Sacro Cuore: <https://osservatoriocpi.unicatt.it/cpi-archivio-studi-e-analisi-come-arginare-il-crollo-demografico-l-efficacia-dei-sostegni-alle-famiglie>.
- Gauthier, A. (2007). The Impact of Family Policies on Fertility in Industrialized Countries: a Review of the Literature. *Population Research and Policy Review*.
- Gauthier, A., Hatzius, J. (1997). Family Benefits and Fertility: an Econometric Analysis. *Population Studies*.
- Gesano, G., Ongaro, F., Rosina, A. (2007). *Rapporto sulla popolazione. L'Italia all'inizio del XXI secolo*. Bologna: Il Mulino.
- Goldstein, J. *et al.* (2013). Fertility reactions to the “Great Recession” in Europe: Recent evidence from order specific data. *Demographic Research*.
- Golini, A., Lo Prete, M.V. (2019). *Italiani poca gente. Il paese ai tempi del malessere demografico*. Roma: Luiss University Press.
- Gouvernement. (2021). Famille. Sécurité Sociale.
- Gouvernement. (2022). Dossier statistique des prestations familiales. Direction de la sécurité sociale.
- Greulich, A. *et al.* (2017). Employment and Second Childbirths in Europe. *Population*.
- Greulich, A., Thévenon, O. (2013). The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries. *European Journal of Population*.
- Hoem, J.M. (1993). Public policy as the fuel of fertility: effects of a policy reform on the pace of childbearing in Sweden in the 1980s. *Acta Sociologica*.

- Hoem, J.M. (2008). The Impact of Public Policies on European Fertility. *Demographic Research*.
- Huinink, J. et al. (2015). Explaining fertility: the potential for integrative approaches. *Demographic Research*.
- Hyatt, D.E., Milne, W.J. (1991). Can public policy affect fertility?. *Canadian Public Policy*.
- ILO. (2014). *Maternity and Paternity at Work*. Ginevra: ILO.
- INPS. (2022). *Assegno per il nucleo familiare- ANF*. Retrieved from <https://www.inps.it/prestazioni-servizi/assegno-per-il-nucleo-familiare-anf>.
- INPS. (2022). *Bonus asilo nido e forme di supporto presso la propria abitazione*. Retrieved from <https://www.inps.it/prestazioni-servizi/bonus-asilo-nido-e-forme-di-supporto-presso-la-propria-abitazione>.
- INPS. (2022). *Congedo papa (nascita, adozione o affidamento bambino)*. Retrieved from <https://www.inps.it/prestazioni-servizi/congedo-papa-nascita-adozione-o-affidamento-bambino#:~:text=Ai%20padri%20lavoratori%20dipendenti%20spettano,al%201%C2%B0%20gennaio%202021>.
- INPS. (2022). *Indennità per congedo di maternità/paternità per lavoratrici e lavoratori dipendenti*. Retrieved from <https://www.inps.it/prestazioni-servizi/indennita-per-congedo-di-maternitapaternita-per-lavoratrici-e-lavoratori-dipendenti>.
- INSEE. (2022). Retrieved from <https://www.insee.fr/fr/statistiques>.
- ISTAT (2022). Retrieved from <https://www.istat.it/it/>.
- ISTAT. (2015). *Natalità e fecondità della popolazione residente. Anno 2014*. Statistiche report, Istituto Nazionale di Statistica.
- ISTAT. (2022). *Benessere e Sostenibilità*. Retrieved from <https://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0>.
- Kalwij, A. (2010). The Impact of Family Policy Expenditure on Fertility in Western Europe. *Demography*.
- Kim, Y. (2008). *Impact of Birth Subsidies on Fertility: Empirical Study of Allowance for Newborn Children, a Pronatal Policy*. Chicago: Università di Chicago.

Kohler, H.P *et al.* (2002). The emergence of Lowest-low Fertility in Europe During the 1990s. *Population and development review*.

Kreyenfeld, M. *et al.* (2012). Economic uncertainty and family dynamics in Europe: Introduction. *Demographic Research*.

Lanzieri, G. (2003). *Towards a “baby recession” in Europe? Differential fertility trends during the economic crisis*. Lussemburgo: Eurostat.

Laroque, G., Salanie, B. (2004). Fertility and financial Incentives in France. *CESifo Economic Studies*.

Livi Bacci, M. (2005). *Storia minima della popolazione del mondo*. Bologna: Il Mulino.

McDonald, P. (2000). Gender Equity, Social Institutions and the Future of Fertility. *Journal of Population Research*.

Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique. (2022). *Les deductions d'impôt liés à la famille*. Retrieved from <https://www.economie.gouv.fr/particuliers/reductions-impot-famille#:~:text=Le%20montant%20du%20cr%C3%A9dit%20d,salariales%20vers%C3%A9es%20pour%20la%20garde>.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2022). *ISEE*. Retrieved from <https://www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/ISEE/Pagine/default.aspx>.

Naldini, M. (2006). *Le politiche sociali in Europa. Trasformazioni dei bisogni e risposte di policy*. Roma: Carocci.

Natale, M. (2002). *Economia e popolazione: alcuni aspetti delle interrelazioni tra sviluppo demografico ed economico*. Milano: Franco Angeli.

Openpolis. (2022). *Che cosa prevedono gli obiettivi di Barcellona su asili nido*. Retrieved from <https://www.openpolis.it/parole/che-cosa-prevedono-gli-obiettivi-di-barcellona-sugli-asili-nido/>.

Paci, M. (2007). *Famiglie, regimi di welfare e economia dei servizi*. Bari: Laterza.

Palomba, R. (2020). *Assegno unico: caratteristiche e risorse disponibili*. Retrieved from

<https://osservatoriocpi.unicatt.it/cpi-archivio-studi-e-analisi-assegno-unico-caratteristiche-e-risorse-disponibili>.

Panichella, N. (2014). *Meridionali al Nord. Migrazioni interne e società italiana dal dopoguerra ad oggi*. Bologna: Il Mulino.

Provincia Autonoma di Trento. (2022). Marchi Family in Trentino. Retrieved from <https://www.trentinofamiglia.it/Politiche-familiari/Marchi-Family-in-Trentino>.

République Français. (n.d.). La politique de la famille depuis 1932: chronologie. Retrieved from <https://www.vie-publique.fr/eclairage/20144-la-politique-de-la-famille-depuis-1932-chronologie#:~:text=Le%20d%C3%A9cret%20loi%20du%2012,et%20avec%20un%20taux%20uniforme>.

Reyneri, E. (2002). *Sociologia del mercato del lavoro*. Bologna: Il Mulino.

Rindfuss, R.R., (1980). Education and Fertility: Implications for the Roles Women Occupy. *American Sociological Review*.

Rosen, H.S., Gayer, T., Rapallini. (2018). *Scienze delle finanze*. McGraw-Hill.

Rosina, A. (2021). Crisi demografica. Politiche per un paese che ha smesso di crescere. Milano: Vita e Pensiero.

Rosina, A., & De Rose, A. (2017). *Demografia*. Milano: Egea.

Rovny, A.E. (2011). Welfare state policy determinants of fertility level: a comparative analysis. *Journal of European Social Policy*.

Sabbatucci, G., Vidotto, V. (2018). *Storia contemporanea. Il Novecento*. Roma: Editori Laterza.

Salles, A., Brachet, S. (2010). Understanding the long-term effects of family policies on fertility: the diffusion of different family models in France and Germany. *Demographic Research*.

Salvini, S., De Rose, A. (2011). *Rapporto sulla popolazione. L'Italia a 150 dall'Unità*. Bologna: Il Mulino.

Santarelli, E. (2011). Economics Resources and the First Child in Italy: a Focus on Income and Job Stability. *Demographic Research*.

- Saraceno, C. (2006). *Trasferimenti monetari alle famiglie con figli. Un confronto Europeo*. Fondazione Ermanno Gorrieri per gli studi sociali.
- Saraceno, C. (2021). *Il welfare. Tra vecchie e nuove disuguaglianze*. Bologna: Il Mulino.
- Saraceno, C., Naldini, M. (2021). *Sociologia della famiglia*. Bologna: Il Mulino.
- SCB. (2022). Retrieved from <https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/>.
- Sportello Famiglia. (2022). *Sportello Famiglia*. Retrieved from <https://www.sportellofamiglia.it/>.
- Sgritta, G.B. (2005). Famiglie di nazioni, nazioni di famiglie. *La rivista delle politiche sociali*.
- Surkyn, J., Lesthaeghe, R. (2004). Value Orientations and the Second Demographic Transition (SDT) in Northern Western and Southern Europe: An Update. *Demographic Research*.
- Testa, M. (2021). La bassa fecondità non è destino. Spunti per riequilibrare la demografia italiana. *Rivista di Politica Economica*.
- Tocchioni, V. *et al.* (2019). Incertezza economica e formazione dell'unione in Italia: un'analisi causale. *Rivista Italiana di Economia Demografia e Statistica*.
- Tomatis, F. (2021). *Calo della fecondità in Europa: una questione di policy e di genere*. Bologna: Il Mulino.
- Van de Kaa, D. (2001). Postmodern fertility preferences: from a changing value orientation to new behavior. *Population and Development Review*, 27.
- Vikat, A. (2004). Women's Labor Force Attachment and Childbearing in Finland. *Demographic Research*.
- Vogliotti, S., Vattai, S. *Le politiche della famiglia in un confronto europeo*. AFIPL.
- Walker, J.R. (1995). The Effect of Public Policies on Recent Swedish Fertility Behavior. *Journal of Population Economics*.