



WP 2: La bassa fecondità in Italia tra politiche pro-nataliste e interventi strutturali

Policy brief

Daniele Vignoli, Raffaele Guetto, Elisa Brini

Università degli Studi di Firenze

Indice

Autori:

Daniele Vignoli (Università degli Studi di Firenze)
Raffaele Guetto (Università degli Studi di Firenze)
Elisa Brini (Università degli Studi di Firenze)

In primo piano	5
1. La sfida della bassa fecondità in Italia	6
2. Determinanti della bassa fecondità	8
3. Fattori strutturali e fecondità	9
4. Il sistema di politiche familiari italiano: evoluzione e limiti	11
5. Evidenze sull'efficacia delle politiche familiari	12
6. Implicazioni politiche	14
Per saperne di più	16



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

In primo piano

- L'invecchiamento della popolazione "dal basso" – legato al **persistente calo delle nascite** – è una trasformazione demografica che impone un approccio integrato e interdisciplinare.
- La bassa fecondità italiana non può essere interpretata esclusivamente come frutto di preferenze individuali o cambiamenti culturali. È anche riconducibile a **vincoli strutturali** – di natura economica, sociale e istituzionale – che limitano la possibilità di realizzare i progetti di genitorialità.
- Le politiche pro-nataliste propongono spesso **misure frammentarie** (es. bonus nascita, assegni una tantum) che mostrano una **bassa efficacia** nel medio-lungo periodo e non affrontano le determinanti strutturali della bassa fecondità.
- L'Italia mostra **un sostegno strutturalmente debole alla genitorialità**: offerta insufficiente di servizi pubblici per la prima infanzia, congedi parentali disincentivanti per i padri e una legislazione ancora poco coerente con l'obiettivo di promuovere l'indipendenza economica delle giovani coppie e quindi sostenere concretamente la genitorialità.
- **Instabilità lavorativa, stagnazione salariale, incertezza economica, abitativa e verso il futuro**, sono ostacoli centrali alla transizione alla genitorialità.
- Promuovere la fecondità richiede la **costruzione di un contesto favorevole lungo l'intero corso di vita**. È necessario agire in modo combinato e coerente su:
 - **autonomia giovanile**;
 - **parità di genere** all'interno delle famiglie e nel mercato del lavoro;
- Promuovere la fecondità richiede, inoltre, interventi di **promozione della salute riproduttiva**, che coinvolgano sia le donne sia gli uomini, e l'assicurazione di un accesso equo e tutelato alla procreazione medicalmente assistita.

1. La sfida della bassa fecondità in Italia

L'invecchiamento della popolazione rappresenta una delle trasformazioni demografiche più rilevanti e pervasive del nostro tempo con pressioni crescenti sul mercato del lavoro, sui sistemi di welfare, pensionistici e sanitari, sulle finanze pubbliche, e sull'equilibrio intergenerazionale.

In Italia, uno dei Paesi più longevi al mondo, questa dinamica ha portato una rinnovata attenzione al tema della denatalità, sebbene i tassi di fecondità si mantengano bassi da diversi decenni (Box 1).

Affrontare efficacemente le sfide complesse legate alla transizione demografica richiede di superare approcci settoriali, adottando una visione integrata capace di cogliere l'interdipendenza tra percorsi individuali, trasformazioni istituzionali e assetti

socio-economici. In tal modo, l'invecchiamento può diventare un'opportunità per ripensare i modelli di welfare, le politiche sanitarie, le disuguaglianze socio-economiche e le relazioni intergenerazionali.

In tale orizzonte si inserisce lo Spoke 1 del progetto di ricerca nazionale *Age-It – Ageing Well in an Ageing Society*, che adotta un approccio interdisciplinare per lo studio delle **Dinamiche demografiche, corso di vita e disuguaglianze sociali**.

Questo *policy brief* offre una sintesi delle principali direttrici di intervento in materia di fecondità in Italia (Box 2), con un focus sulle misure attualmente in campo e con l'obiettivo di supportare politiche *evidence-based* a sostegno della genitorialità.

BOX 1

INVECCHIAMENTO DAL BASSO: I NUMERI

• Tasso di Fecondità Totale (TFT)

Dal picco di 2,66 figli per donna nel 1964, il TFT è sceso a **1,18** nel 2024, segnando un nuovo **minimo storico**.

• Età media delle madri

Nel 2024, l'età media alla maternità ha raggiunto i 32,6 anni, con un forte aumento delle nascite da madri over 40, che rappresentano l'8,4% delle nascite.

• Fecondità desiderata e realizzata

L'Italia mostra una forte preferenza per una famiglia con due figli, ma anche uno dei più elevati divari di fecondità in Europa, con una differenza di 0,6 figli tra la fecondità desiderata e quella realizzata.

• Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)

L'utilizzo della PMA è raddoppiato rispetto al 2005, con un contributo crescente alle nascite, in particolare tra le donne di 40 anni e oltre.

• Il ruolo della migrazione

Nonostante l'alto TFT delle donne straniere, il contributo al TFT complessivo è modesto.

BOX 2

PARADIGMI DELLE POLITICHE CONTRO LA DENATALITÀ

Le politiche pubbliche sviluppate in risposta alla denatalità si sviluppano secondo due principali paradigmi:

• Approccio pro-natalista

Mira a incentivare direttamente la procreazione attraverso strumenti economici mirati (bonus, trasferimenti monetari, agevolazioni fiscali). Parte dall'assunto che la bassa fecondità derivi da scelte individuali e culturali, trattando la natalità come un obiettivo isolato. Tuttavia, tende a trascurare le cause strutturali che ostacolano i percorsi riproduttivi.

• Approccio strutturale

Interviene sulle condizioni di contesto che influenzano indirettamente le scelte riproduttive, come la precarietà lavorativa, l'instabilità abitativa, la carenza di servizi per l'infanzia e le disuguaglianze di genere. Punta a creare un ambiente socioeconomico favorevole alla realizzazione dei progetti di vita, integrando misure familiari con politiche abitative, occupazionali e di welfare.

2. Determinanti della bassa fecondità

Nel corso del tempo, il dibattito scientifico sui fattori determinanti della bassa fecondità si è articolato lungo quattro principali approcci interpretativi, ciascuno dei quali ha contribuito a chiarire aspetti specifici delle scelte riproduttive, enfatizzando aspetti strutturali ed economici oltre che fattori culturali o valoriali (Box 3).

La letteratura attuale non ha ancora elaborato un modello teorico in grado di spiegare, in modo integrato e predittivo, l'evoluzione della fecondità, limitando la capacità di anticipare scenari futuri e progettare politiche efficaci.¹

BOX 3

QUATTRO PROSPETTIVE INTERPRETATIVE DELLA BASSA FECONDITÀ

• New Home Economics

Le decisioni riproduttive sono l'esito di scelte razionali orientate a massimizzare le risorse familiari. L'aumento delle opportunità di istruzione e di lavoro per le donne ha innalzato il costo-opportunità della maternità, portando a una riduzione del numero di figli.

• Seconda Transizione Demografica

I cambiamenti culturali guidano i mutamenti demografici. L'affermarsi di valori quali l'individualismo, la secolarizzazione, la centralità dell'autorealizzazione personale ha ridotto la centralità della genitorialità nei progetti di vita.

• Rivoluzione di genere

Il ritardo nella transizione verso una maggiore uguaglianza di genere, sia nel mercato del lavoro che all'interno delle famiglie, ostacola la fecondità. I contesti che non garantiscono pari opportunità e una distribuzione equa del lavoro domestico e di cura tendono ad avere una fecondità più bassa.

• Incertezza e narrazioni del futuro

L'incertezza compromette le pianificazioni future, disincentivando la natalità. L'incertezza non si limita agli aspetti materiali oggettivi (instabilità economica, lavorativa, abitativa), ma si estende a una più generale mancanza di chiarezza riguardo alle prospettive future. Di fronte a un futuro incerto, le persone rimandano o rinunciano ad avere figli.

Nel caso italiano, la persistente bassa fecondità non può essere interpretata esclusivamente come espressione di preferenze individuali o mutamenti culturali: i desideri di fecondità rimangono relativamente alti, ma l'Italia presenta uno dei più ampi divari in Europa tra *fecondità desiderata* e *fecondità realizzata*.²

Questo **gap di fecondità** segnala la presenza di vincoli di natura economica, sociale e istituzionale che ostacolano la possibilità di realizzare progetti genitoriali, rendendo necessario un ripensamento integrato delle politiche familiari.

3. Fattori strutturali e fecondità

A partire dagli anni Novanta, sotto la spinta del Job Study dell'OCSE (1994) e in linea con le direttrici della Strategia Europea per l'Occupazione, numerosi Paesi europei – inclusa l'Italia – hanno adottato interventi di deregolamentazione del mercato del lavoro con l'obiettivo di aumentare la flessibilità occupazionale.³ Queste riforme hanno comportato una *liberalizzazione del mercato del lavoro e la diffusione di contratti temporanei e flessibili*.

Nel contesto italiano, il processo di deregolamentazione ha avuto caratteristiche peculiari. Le misure di flessibilizzazione hanno prevalentemente interessato i nuovi ingressi nel mercato del lavoro (i giovani), lasciando pressoché inalterate la stabilità occupazionale dei lavoratori già inseriti in modo stabile (gli adulti). Ne è derivato un acuirsi del dualismo del mercato del lavoro, ovvero la coesistenza di una fascia di lavoratori con impiego permanente e tutele elevate vs. una quota crescente di lavoratori con contratti a termine, discontinuità lavorativa e incertezza reddituale. Questo squilibrio strutturale ha inciso in modo sproporzionato sulle fasce di popolazione tradizionalmente più coinvolte nelle decisioni riproduttive: giovani adulti, donne e lavoratori con bassi livelli di qualificazione.⁴

L'evidenza comparativa proposta da **Bastianelli et al. (2023)**⁵ su un campione di 19 paesi europei nel periodo 1990-2019 ha evidenziato come l'aumento del divario tra regolamentazione

dell'impiego permanente e temporaneo sia associato a una riduzione della *fecondità totale*. Sebbene l'effetto stimato sia di entità moderata, esso risulta stabile attraverso differenti gruppi di età e contesti istituzionali, suggerendo un impatto sistemico della precarietà occupazionale sui comportamenti riproduttivi.

A *livello micro*, una vasta letteratura empirica, sintetizzata da **Alderotti et al. (2021)**⁶ attraverso una meta-analisi, conferma l'esistenza di un nesso causale tra instabilità lavorativa (ovvero contratti temporanei, disoccupazione) e ritardo nella transizione alla genitorialità. Gli effetti risultano eterogenei per sesso, coorte di nascita e area geografica, e sono particolarmente marcati per le donne, soprattutto nei paesi dell'Europa meridionale, Italia inclusa. In tale contesto, il lavoro precario emerge come un fattore strutturale di disincentivo alla natalità, con un'incidenza crescente nelle generazioni più giovani.

Evidenze specifiche per l'Italia

- **Vignoli et al. (2020)**⁷, attraverso un approccio controfattuale, mostrano che le donne che iniziano il proprio percorso lavorativo con un contratto temporaneo presentano probabilità significativamente più basse di diventare madri rispetto alle coetanee con contratti stabili: il 7% delle donne e il 5% degli uomini avrebbero avuto un figlio nei cinque anni successivi al loro primo impiego se il loro contratto di lavoro fosse stato a tempo indeterminato (piuttosto che temporaneo). Tale effetto aumenta tra le donne più istruite (16%).
- **Guetto et al. (2023)**⁸ replicano e aggiornano l'analisi di Vignoli et al., confermando l'effetto ritardante dell'occupazione temporanea sulla genitorialità, con risultati significativi sia per uomini che per donne.
- **Alderotti et al. (2024)**⁹ mettono in relazione i percorsi lavorativi di donne e uomini nate/i tra il 1951 e il 1975 e il numero di figli che hanno avuto a 41 anni. I risultati indicano che individui con carriere caratterizzate da precarietà e interruzioni lavorative hanno una minor probabilità di diventare genitori e una minore fecondità totale, soprattutto nelle generazioni più recenti.
- **Scherer e Brini (2024)**¹⁰ evidenziano un rafforzamento nel tempo del legame negativo tra instabilità occupazionale e fecondità, in particolare tra le lavoratrici italiane.

4. Il sistema di politiche familiari italiano: evoluzione e limiti

Nel panorama europeo, l'Italia si distingue per un sistema di *welfare familistico*, in cui lo Stato svolge un ruolo residuale nel sostegno alla genitorialità, delegando molte responsabilità alla famiglia. Le politiche familiari italiane si sono storicamente caratterizzate per una bassa generosità, una copertura selettiva e una forte frammentazione.^{11, 12}

Con l'introduzione dell'**Assegno Unico e Universale (AUU)** nel 2022, si è compiuto un primo passo verso l'universalizzazione delle misure di sostegno economico ai figli. Tuttavia, gli importi limitati e la forte modulazione sulla condizione economica riducono la capacità dell'AUU di incidere significativamente sulle scelte riproduttive.¹³

Le politiche in materia di **congedo parentale** continuano a risultare insufficienti nel promuovere una reale condivisione dei carichi familiari, soprattutto nel confronto internazionale: sebbene i congedi siano formalmente condivisibili tra i genitori, la bassa sostituzione salariale dei mesi facoltativi (fino al 2022 pari al 30%) ne ha a lungo scoraggiato l'utilizzo da parte dei padri. I successivi miglioramenti - tra cui l'aumento progressivo dell'indennità fino all'80% per tre mesi e l'estensione del congedo obbligatorio di paternità, passato da un solo giorno nel 2012 a dieci giorni nel 2021 - rappresentano passi avanti, ma restano ancora distanti dagli standard europei.¹⁴

Questo squilibrio di genere si riflette anche nell'offerta dei **servizi educativi per l'infanzia**. Nonostante un lieve aumento, il tasso di copertura dei servizi educativi per l'infanzia (0-3 anni) resta distante dagli standard europei e fortemente disomogeneo tra Nord e Sud. Nel Mezzogiorno, dove i servizi pubblici sono scarsamente disponibili, la crescita è stata trainata soprattutto dal settore privato, con il rischio di amplificare le disuguaglianze connesse alle barriere economiche di accesso.¹⁵

La normativa italiana sulla **procreazione medicalmente assistita (PMA)**, nonostante l'inclusione della PMA nei Livelli Essenziali di Assistenza a partire da gennaio 2025, esclude single e coppie omolesuali, mantenendo un approccio restrittivo rispetto ad altri Paesi europei. Dal 2005 al 2022, il ricorso alla PMA in Italia è cresciuto significativamente: i trattamenti annuali sono aumentati da circa 63.500 a quasi 110.000, con un aumento dell'età media delle donne sottoposte al trattamento da 34 a 37 anni. Parallelamente, il contributo della PMA alle nascite totali

è più che triplicato: nel 2005 l'1,22% dei nati vivi era il risultato di tecniche di PMA, nel 2022 tale quota ha raggiunto il 4,25%.¹⁶ Nonostante l'aumento dei trattamenti PMA, la conoscenza delle norme giuridiche che ne regolano l'accesso e delle tecniche disponibili rimane bassa, così come la consapevolezza dei limiti biologici della fertilità, che spesso viene sovrastimata.¹⁷

5. Evidenze sull'efficacia delle politiche familiari

Nonostante la crescente attenzione verso il ruolo delle politiche familiari come strumento per incentivare la natalità, la letteratura scientifica offre risultati contrastanti. La rassegna di Gauthier (2007)¹⁸ evidenzia come l'effetto di tali misure sia generalmente modesto e temporaneo, con un effetto stimato tra 0,05 e 0,2 figli per donna. Questa visione è condivisa da Thévenon e Gauthier (2011)¹⁹, secondo cui le politiche familiari spiegano solo una quota marginale delle differenze di fecondità tra Paesi sviluppati. Studi più recenti e metodologicamente più robusti offrono una prospettiva più ottimista. La rassegna di Bergsvik et al. (2021)²⁰ sugli approcci quasi-sperimentali mostra che alcune misure – in particolare i congedi parentali e i servizi per l'infanzia – abbiano un impatto più duraturo nei Paesi nordici. Al contrario, i bonus economici per i figli producono effetti significativi sulla fecondità, tuttavia modesti e di breve durata.

Quattro criticità principali ostacolano una valutazione delle politiche familiari:

1. *Analisi frammentata degli interventi*: gran parte degli studi si concentra su singole misure, trascurando l'effetto combinato di pacchetti integrati di politiche. Questo approccio limita la comprensione dell'efficacia sistemica e sinergica degli interventi.
2. *Debolezza metodologica*: permane una carenza nell'utilizzo di approcci causali robusti e disegni di ricerca ad hoc, come quelli basati su esperimenti naturali a livello micro, necessari per cogliere i meccanismi attraverso cui le politiche influenzano i comportamenti riproduttivi.

3. *La dimensione invisibile delle politiche*: le politiche familiari operano sia sul piano materiale che su quello simbolico, riflettendo e al contempo modellando le norme sociali.²¹

4. *Valutazione ristretta alla fecondità*: molte politiche familiari, pur non incidendo direttamente sui tassi di fecondità, producono benefici significativi in altri ambiti, come la parità di genere, la partecipazione femminile al mercato del lavoro e il benessere soggettivo.^{22,23} Le politiche di conciliazione vita-lavoro, pur non avendo un impatto diretto sulla fecondità, possono migliorare la qualità della vita e supportare i giovani nell'autonomia e nella costruzione di relazioni familiari stabili. Nel lungo periodo, questi effetti trasformativi sul piano sociale, culturale e relazionale possono avere ricadute anche sulla fecondità.

Evidenze sperimentali per l'Italia

Le evidenze empiriche sull'efficacia delle politiche familiari in Italia sono ancora limitate, ma alcuni studi recenti forniscono indicazioni utili.

Lo studio di **Dimai (2023)**²⁴ in Friuli-Venezia Giulia evidenzia un impatto positivo dei *sussidi per l'asilo* sulla fecondità, ma sottolinea che l'occupazione è il fattore più influente nella decisione di avere un secondo figlio.

Lo studio di **Guetto, Alderotti e Vignoli (2025)**²⁵ esplora l'impatto percepito di possibili cambiamenti nelle *politiche familiari* sulla fecondità in Italia tramite un'indagine sperimentale fattoriale. I risultati indicano che (i) *non tutte le misure sono percepite come ugualmente rilevanti per le scelte di fecondità*: un'ampia disponibilità di servizi pubblici di assistenza all'infanzia a tempo pieno è percepita come più rilevante rispetto ad assegni familiari più alti, mentre congedi parentali più egalitari e generosi sono percepiti come meno rilevanti; (ii) *cambiamenti marginali nelle singole misure di policy sono inefficaci*: solo un aumento simultaneo di tutte le politiche può portare a un aumento sostanziale della fecondità. (iii) *Le condizioni socio-economiche pesano più delle politiche*: avere due redditi e un reddito familiare adeguato è percepito come una condizione indispensabile affinché una coppia possa avere figli, considerando l'instabilità del mercato del lavoro, l'aumento dei costi per i figli e il calo dei salari reali.²⁶

6. Implicazioni politiche

La bassa fecondità in Italia è il risultato di **ostacoli multidimensionali** che richiedono un ripensamento strutturale delle politiche familiari. Per affrontare le sfide della bassa fecondità in Italia, è fondamentale adottare un **approccio strutturale** che non si limiti a incentivare finanziariamente la natalità, ma che crei un ambiente favorevole per la genitorialità. In questa prospettiva, alcune raccomandazioni chiave includono:

- Promuovere **la conciliazione lavoro-famiglia in ottica di parità di genere**: investire in politiche che permettano una più equa distribuzione dei compiti di cura tra uomini e donne, e facilitare l'accesso a servizi educativi di assistenza all'infanzia di qualità, capillari e a costi sostenibili.
- Garantire **stabilità economica e abitativa ai giovani**: offrire maggiore sicurezza lavorativa e soluzioni abitative accessibili, che agevolino l'uscita dalla famiglia di origine e riducano l'incertezza economica, una barriera significativa alla genitorialità.
- Estendere e **semplificare l'accesso alla PMA**: riformare la legislazione sulla PMA, rendendo le tecniche di PMA più accessibili, allineando la normativa italiana agli standard europei.
- Promuovere **una cultura della salute produttiva**: sensibilizzare donne e uomini sull'importanza della salute riproduttiva e sessuale lungo tutto il corso di vita, evitando il messaggio che il rinvio della genitorialità sia sempre compensabile medicalmente.
- **Integrazione delle misure**: un approccio integrato di politiche coerenti e stabili nel tempo è una condizione essenziale per l'efficacia di qualsiasi riforma politica.

Solo investendo in un futuro che favorisca concretamente l'indipendenza giovanile, la conciliazione tra lavoro e famiglia, la piena parità di genere e che riconosca le trasformazioni nei modelli familiari e demografici, le politiche potranno generare una svolta duratura nella dinamica demografica del Paese. Serve un segnale chiaro di presenza pubblica accanto alle (potenziali) famiglie, attraverso misure lungimiranti e integrate. È proprio attraverso il segnale di un sostegno strutturale e coerente alle famiglie che si può creare un ambiente favorevole in cui le persone possano realizzare le proprie aspirazioni riproduttive. In questo contesto, il paradigma delle politiche strutturali potrebbe risultare più efficace rispetto all'attuale inclinazione verso il pronatalismo.²⁷

Per saperne di più

1. Bignami, S., Endrich, M., Natale, F., & Ueffing, P. (2024). Low fertility in the EU: A review of trends and drivers. European Commission, Ispra. JRC137492.
2. Beaujouan, E., & Berghammer, C. (2019). The gap between lifetime fertility intentions and completed fertility in Europe and the United States: A cohort approach. *Population Research and Policy Review*, 38(4), 507–535.
3. Cutuli, G., & Guetto, R. (2013). Fixed-term contracts, economic conjuncture, and training opportunities: A comparative analysis across European labor markets. *European Sociological Review*, 29(3), 616–629.
4. Barbieri, P., & Scherer, S. (2009). Labour market flexibilization and its consequences in Italy. *European sociological review*, 25(6), 677-692.
5. Bastianelli, E., Guetto, R., & Vignoli, D. (2023). Employment protection legislation, labour market dualism, and fertility in Europe. *European Journal of Population*, 39, 15.
6. Alderotti, G., Vignoli, D., Baccini, M., & Matysiak, A. (2021). Employment instability and fertility in Europe: A meta-analysis. *Demography*, 58(3), 871–900.
7. Vignoli, D., Tocchioni, V., & Mattei, A. (2020). The impact of job uncertainty on first-birth postponement. *Advances in Life Course Research*, 45, 100308.
8. Guetto, R., Tocchioni, V., & Vignoli, D. (2023). The social impact of labor market flexibilization and its fertility consequences in Italy. *Societal Impacts*, 1(1–2).
9. Alderotti, G., Guetto, R., Barbieri, P., Scherer, S., & Vignoli, D. (2024). Unstable employment careers and (quasi-)completed fertility: Evidence from labor market deregulation in Italy. *European Sociological Review*.
10. Scherer, S., & Brini, E. (2023). Employment instability and childbirth over the last 20 years in Italy. *European Journal of Population*, 39(1), 31.
11. Saraceno, C. (2015). Trends and tensions within the Italian family. In E. Jones & G. Pasquino (Eds.), *The Oxford handbook of Italian politics* (pp. 465–477). Oxford University Press.
12. Naldini, M., & Saraceno, C. (2022). Changes in the Italian work-family system and the role of social policies in the last forty years. *Stato e Mercato*, 42(1), 87–115.
13. Dalla Zuanna, G., & McDonald, P. F. (2023). A change of direction for family policy in Italy: Some reflections on the general family allowance (GFA). *Genus*, 79(1), 1–15.
14. Naldini, M., & Saraceno, C. (2022). Changes in the Italian work-family system and the role of social policies in the last forty years. *Stato e mercato*, 42(1), 87-115.
15. Scherer, S., Pavolini, E., & Brini, E. (2023). Formal childcare services and fertility: the case of Italy. *Genus*, 79(1), 29.
16. Castagnaro, C., Alderotti, G., Burgio, A., & Miccoli, S. (in press). Natalità e fecondità. In D. Vignoli & A. Paterno (Eds.), *Rapporto sulla popolazione: Verso una "demografia positiva."* Bologna: Il Mulino
17. Rovei, V., Gennarelli, G., Lantieri, T., Casano, S., Revelli, A., & Massobrio, M. (2010). Family planning, fertility awareness and knowledge about Italian legislation on assisted reproduction among Italian academic students. *Reproductive biomedicine online*, 20(7), 873-879.
18. Gauthier, A. H. (2007). The impact of family policies on fertility in industrialized countries: A review of the literature. *Population Research and Policy Review*, 26, 323–346.
19. Thévenon, O., & Gauthier, A. H. (2011). Family policies in developed countries: A 'fertility booster' with side effects. *Community, Work & Family*, 14(2), 197–216.
20. Bergsvik, J., Fauske, A., & Hart, R. K. (2021). Can policies stall the fertility fall? A systematic review of the (quasi-) experimental literature. *Population and Development Review*, 47(4), 913–964.
21. Neyer, G., & Andersson, G. (2008). Consequences of family policies on childbearing behavior: Effects or artifacts? *Population and Development Review*, 34(4), 699–724.
22. Kotowska, I. E., Matysiak, A., Styrac, M., Pailhé, A., Solaz, A., & Vignoli, D. (2010). *Family life and work* (pp. 1-83). European Foundation for the Improvement of Living and Working Condition.
23. Neilson, J., & Stanfors, M. (2014). It's about time! Gender, parenthood, and household divisions of labor under different welfare regimes. *Journal of Family Issues*, 35(8), 1066-1088.
24. Dimai, M. (2023). Shall we have another? Effects of daycare benefits on fertility: A case study in a region in northeastern Italy. *Genus*, 79(1), 13.
25. Guetto, R., Alderotti, G., & Vignoli, D. (2025). Can Family Policies Enhance Fertility? An Ex Ante Evaluation Through Factorial Survey Experiments. *Demography*, 11775048.
26. Vignoli, D., Tocchioni, V., & Mattei, A. (2020). The impact of job uncertainty on first-birth postponement. *Advances in Life Course Research*, 45, 100308.
27. Gauthier, A. H., & Gietel-Basten, S. (2025). Family policies in low fertility countries: Evidence and reflections. *Population and Development Review*, 51(1), 125-161.

Segui Age-It sui Social e unisciti alla Community



Seguici su **LinkedIn**
Vai su: bit.ly/age-it
oppure scansiona il QR-CODE



Segui il nostro canale **Youtube**
Vai su: bit.ly/YT_Age_It
oppure scansiona il QR-CODE



Seguici su **X-Twitter**
Vai su: https://bit.ly/X_Age_It
oppure scansiona il QR-CODE



Unisciti alla Community **WhatsApp**
Vai su: bit.ly/WA_Age_It
oppure scansiona il QR-CODE



Sito internet di Age-It
<https://www.ageit.eu>

Contatto email dell'hub:
info@ageit.it