

Comprendere la bassa fecondità: evidenze da un'indagine condotta in Toscana

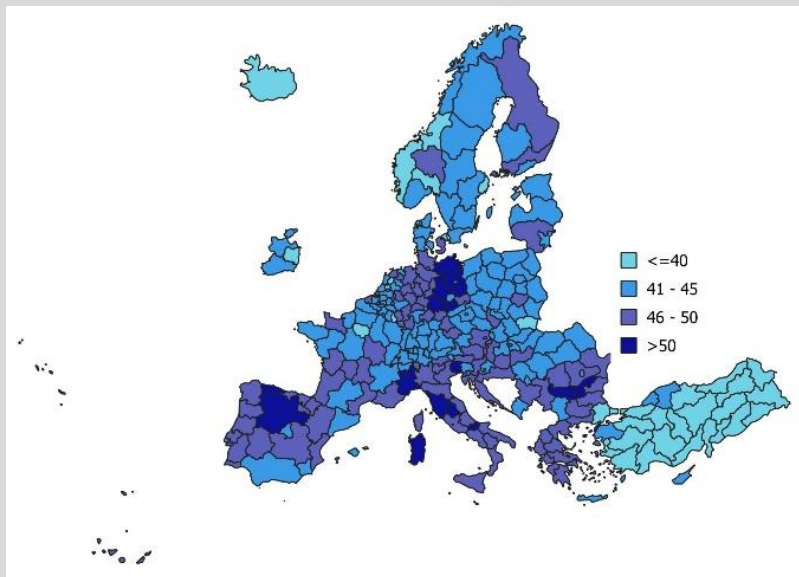
a cura di

*Guetto Raffaele** , Dall'Osto Pietro** , Maitino Maria Luisa* ,
Ravagli Letizia* , Sciclone Nicola* , Daniele Vignoli***

**IRPET
**UNIFI*



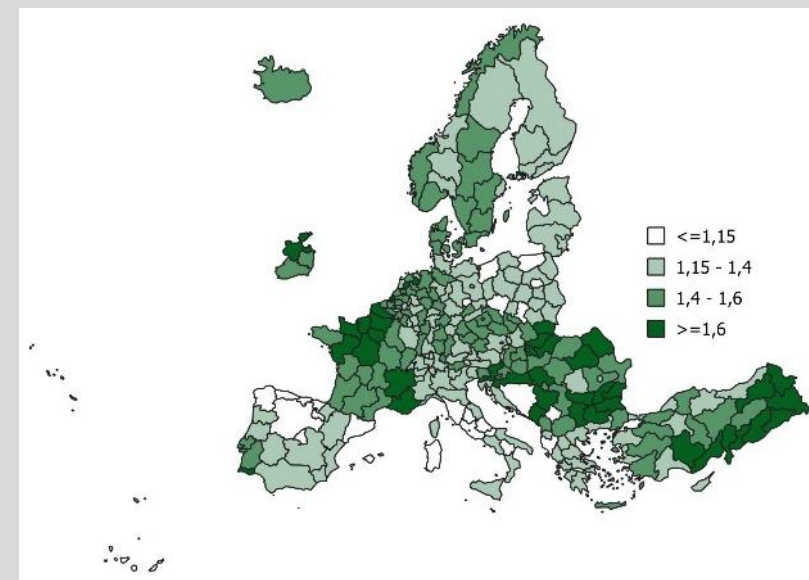
Aumento aspettative di vita



Indice di dipendenza anziani
Firenze(42,6)

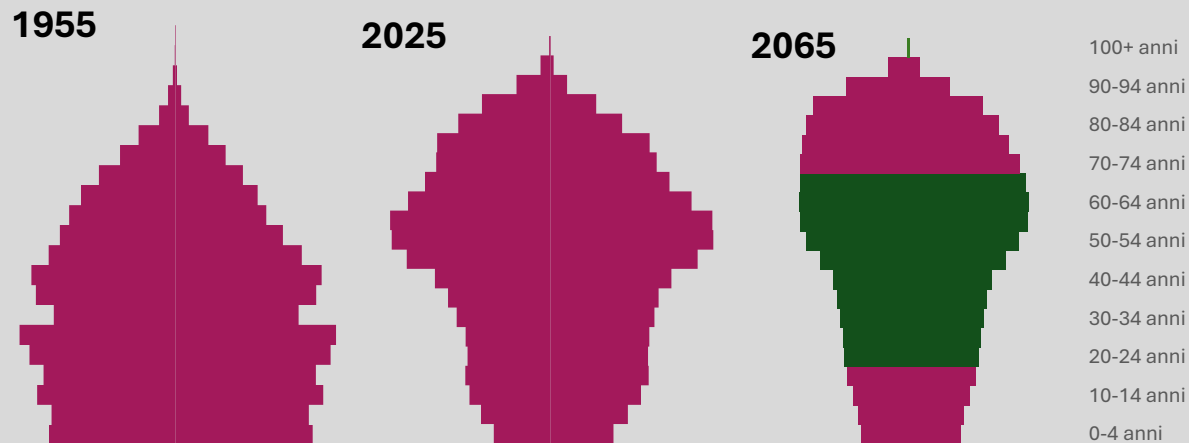


Denatalità



Tasso di fecondità totale
Firenze(1,13)

Fonte: dati EUROSTAT 2024



anno	pop over 65	pop under 14	pop 15_64	pop totale	indice di invecchiamento	indice di vecchiaia	età media	dipendenza anziani
1955	311,003	312,958	2,535,738	3,159,699	9.84%	0.99	34.4	12.26%
2025	977,876	404,301	2,278,657	3,660,834	26.70%	2.42	47.7	42.90%
2065	1,125,533	314,821	1,666,659	3,107,013	36.20%	3.58	52	67.50%

Firenze								
2025	96,224	39,462	226,019	361,705	26.6%	2.44	47.7	42.6%
2065	122,474	34,310	180,251	337,035	36.3%	3.57	52.03	67.9%



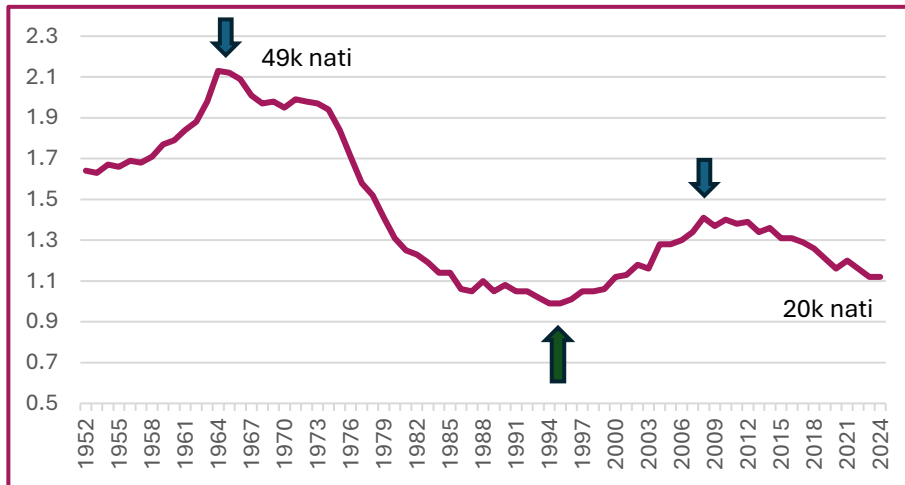
Sostenibilità della spesa pubblica

Riduzione e invecchiamento della forza lavoro

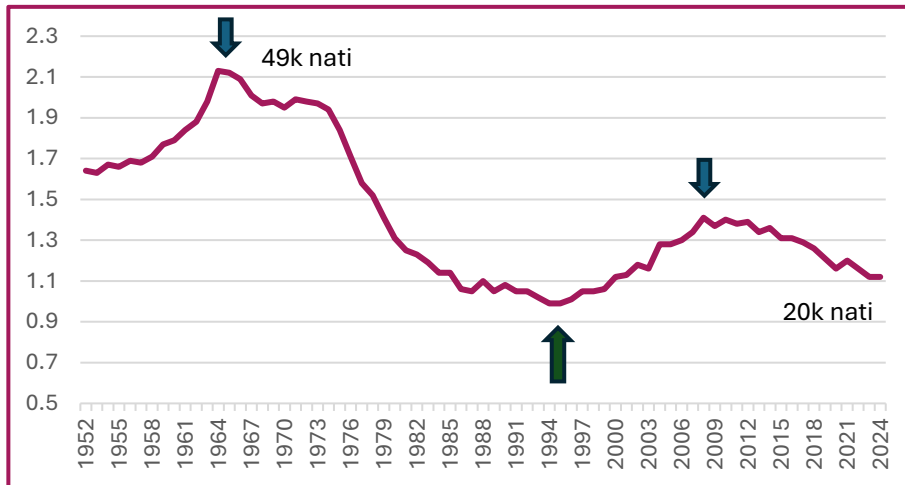
Cambiamenti nella domanda interna

Sfide solidarietà intergenerazionale

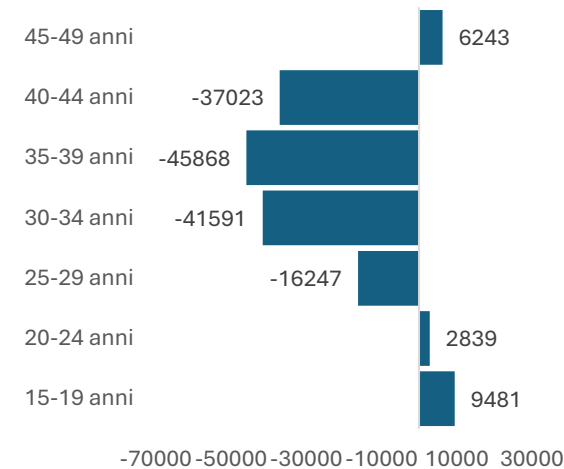
Oltre 20 anni di calo della fecondità



Oltre 20 anni di calo della fecondità



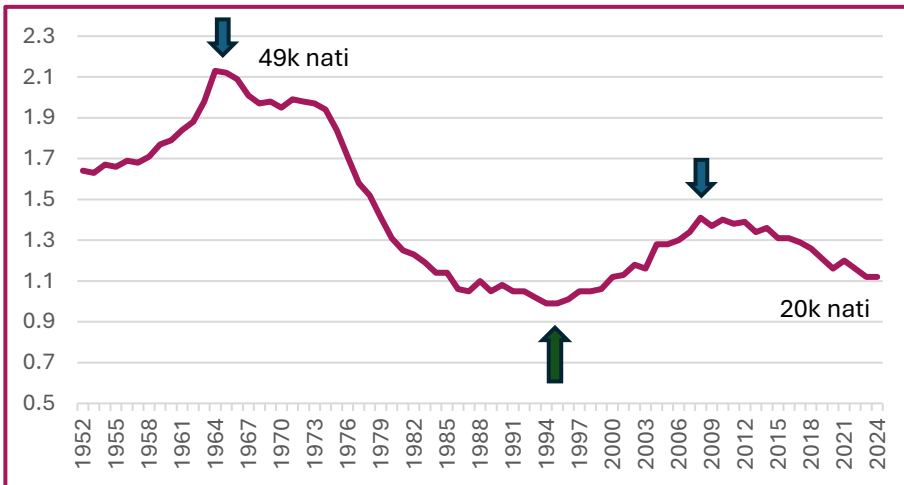
Divario delle nascite rispetto al 2008 (-13K)



64% alla diminuzione della popolazione femminile in età feconda, e solo per il restante 36% al calo effettivo del tasso di fecondità

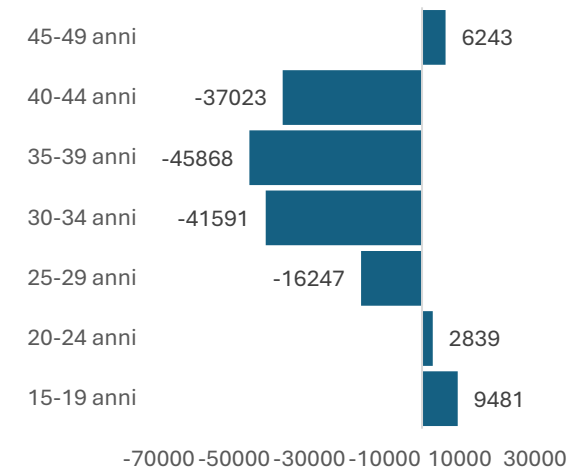
122K donne in meno

Oltre 20 anni di calo della fecondità



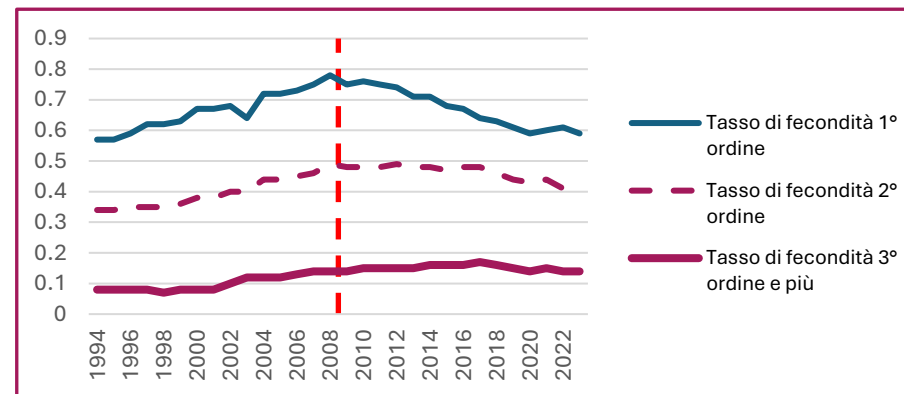
negli ultimi anni, sempre più coppie **non intraprendono affatto** la transizione alla genitorialità, ovvero non decidono di avere un *primo figlio*

Divario delle nascite rispetto al 2008 (-13K)



64% alla diminuzione della popolazione femminile in età feconda, e solo per il restante 36% al calo effettivo del tasso di fecondità

122K donne in meno



L'indagine ha coinvolto **1.727 donne residenti in Toscana** tra i 25 e i 56 anni per esplorare **cause della denatalità e barriere alla genitorialità**

Madri (69%)

70%

fecondità irrealizzata

non madri

73%

desiderio di maternità

oltre 80% (<35)

65% (>45)

non madri

14%

rifiuta la maternità

8% (<35)

20% (>45)

non madri

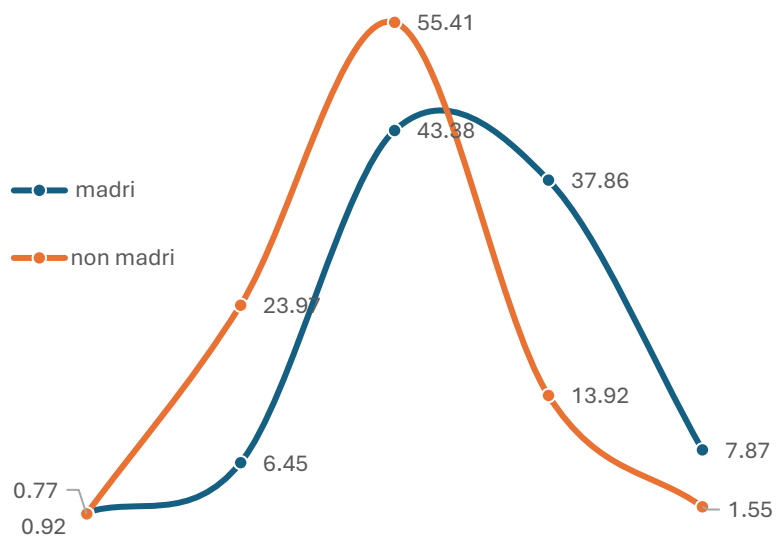
13%

indecise

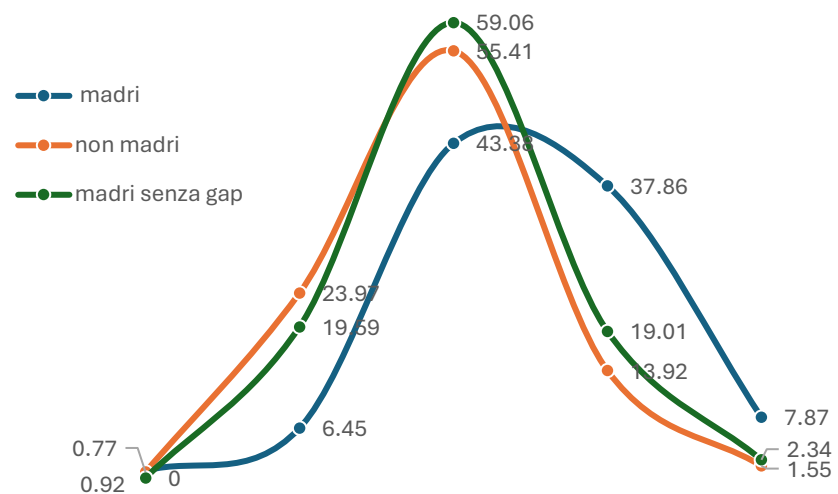
11% (<35)

15% (>45)

Numero di figli desiderato

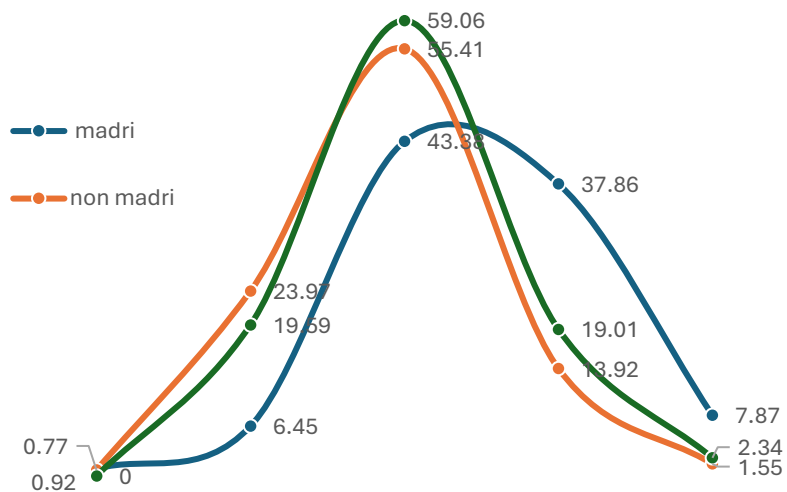


Numero di figli desiderato



Il modello a due figli rimane l'ideale dominante

Numero di figli desiderato



Il modello a due figli rimane l'ideale dominante

Confronto 2 scenari al 2065: mediano ISTAT vs alta fecondità



- Popolazione totale: 3,09M vs 3,51M → +428k, circa +14%.
- 0–14 anni: 311k vs 469k → +51%
- 15–64 anni: 1,65M vs 1,92M → +16%
- Età media: 52,0 vs 48,1 → circa 4 anni in meno
- Dipendenza anziani : 67,8% vs 58,7% → ~9 p.p. in meno
- Indice di vecchiaia: 3,61 vs 2,40 → struttura meno sbilanciata verso gli anziani.

33k nati all'anno

Tipizzazione	Motivazioni	Madri	Donne senza figli
Limiti biologici	Stato di salute della rispondente o del partner	46,9%	36,2%
	Impossibilità biologica della rispondente o del partner ad avere figli	10,3%	24,5%
	Difficoltà biologica della rispondente o del partner ad avere figli	39,3%	39,4%
	Problemi di salute di altri figli	3,5%	0,0%
Limiti relazionali	Assenza di un partner	37,9%	74,6%
	Insoddisfazione nella relazione sentimentale	62,1%	25,4%
	Disaccordo con il partner	25,6%	12,9%
Motivazioni culturali	Non ho/avevo l'età giusta	45,1%	20,8%
	Per non sacrificare la libertà personale	18,7%	35,8%
	Per non assumersi la responsabilità di crescere un figlio	-	20,0%
	Attesa o figlio precedente troppo piccolo	5,3%	-
	Scelta personale, altri motivi	4,1%	6,7%
	Stato del mondo attuale, società non giusta, economia mondiale	-	3,8%

Tipizzazione	Motivazioni	Madri	Donne senza figli
Barriere strutturali	Situazione abitativa della rispondente o del partner	5,0%	7,4%
	Instabilità lavorativa e contrattuale	13,6%	26,3%
	Reddito basso	16,9%	23,3%
	Impossibilità di assentarsi dal lavoro per lunghi periodi	12,7%	6,5%
	Orari di lavoro poco flessibili	16,7%	7,2%
	Carriera della rispondente o del partner	6,8%	10,5%
	Carenza di aiuto del partner nella cura dei figli	4,1%	0,7%
	Carenza di aiuto dei nonni nella cura dei figli	11,6%	4,8%
	Carenza o costo eccessivo dei servizi di cura per l'infanzia formali	12,7%	13,3%

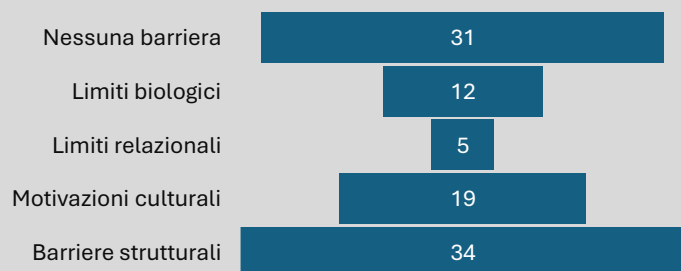
La prima classificazione sintetizza la varietà delle motivazioni in quattro gruppi mutuamente esclusivi:

Limiti biologici, legati a problemi di salute o infertilità;

Limiti relazionali, connessi all'assenza o alla fragilità del rapporto di coppia;

Motivazioni culturali, riferite a valori, scelte personali o percezioni soggettive del ruolo genitoriale;

Barriere strutturali, riconducibili a difficoltà economiche, lavorative o alla mancanza di servizi di supporto.



La seconda elabora una tassonomia delle donne che **non hanno** figli al momento dell'intervista:

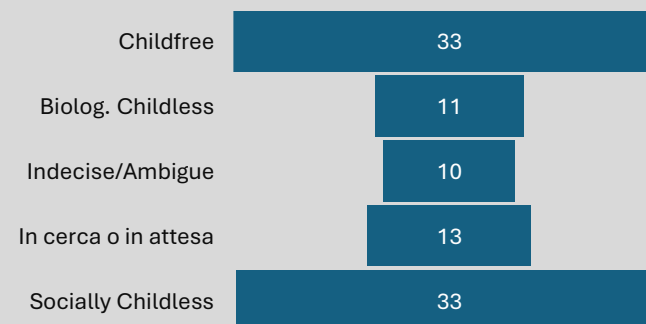
Childfree, non desiderano figli per scelta personale;

Biologically childless, impossibilitate biologicamente ad avere figli, oppure con un partner sterile;

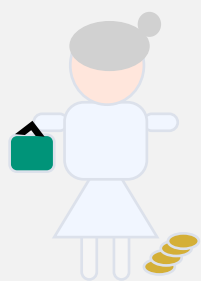
Socially childless, vorrebbero figli, ma che non ne hanno a causa di ostacoli sociali o relazionali;

In cerca o in attesa di un figlio, progetto di maternità in corso;

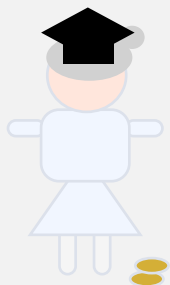
Indecise/Ambigue, atteggiamenti contraddittori o incerti.



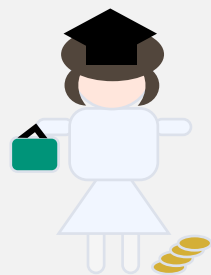
Barriere alla fecondità



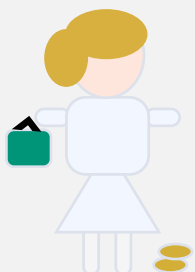
Culturali



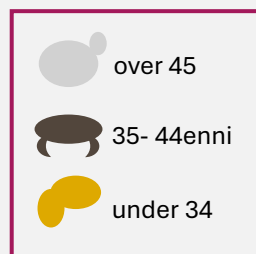
Biologiche



Culturali



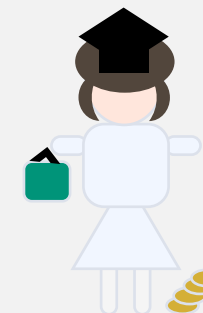
Strutturali



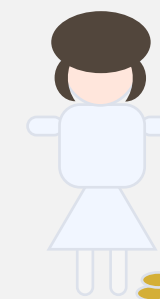
Motivazioni della non genitorialità



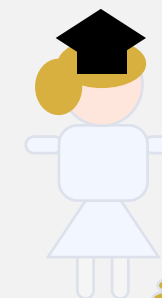
Childfree



In cerca/in attesa



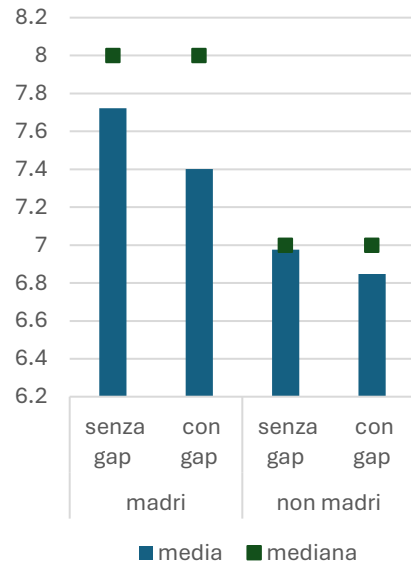
Childfree



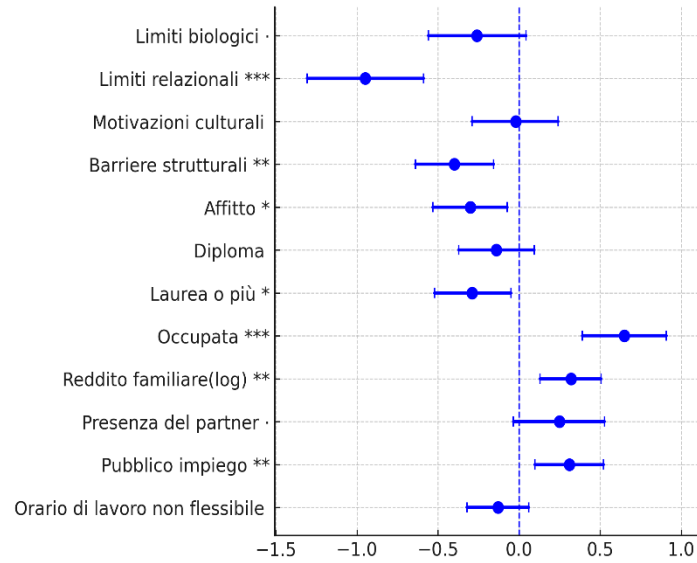
Socially childness

La (non) genitorialità incide sulla soddisfazione?

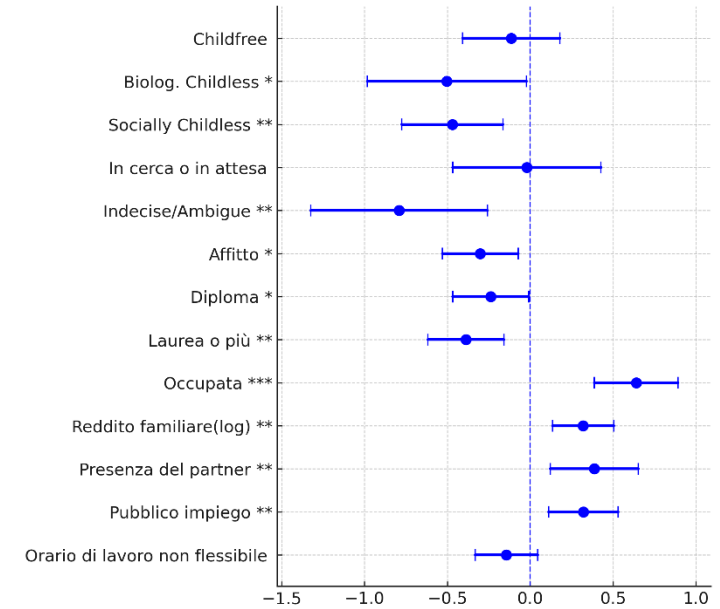
Livello di soddisfazione



Madri (rif. senza barriere)

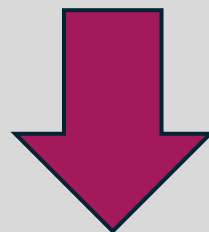


Senza figli (rif. madri)



*** p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05, · p<0.10

- Nodo centrale della denatalità in Toscana: non deriva principalmente da un calo del desiderio di figli, ma da un **divario tra fecondità desiderata e fecondità realizzata**.
- Desiderio di figli ancora stabile: il **modello a due figli** resta ampiamente condiviso, ma l'ingresso nella genitorialità viene rinviato o, sempre più frequentemente, non avviene affatto.
- Emerge un quadro **multifattoriale** delle cause : vincoli strutturali (instabilità lavorativa, scarsa conciliazione, costi abitativi, servizi per l'infanzia percepiti come insufficienti), che colpiscono soprattutto giovani e donne con meno risorse; limiti biologici più frequenti con l'età spesso legati al rinvio; motivazioni culturali e valoriali che rendono la non-genitorialità anche una scelta consapevole per alcune donne



Incentivi alle
nascite

Stabilità e
qualità del
lavoro

Equità nei
carichi di
cura

Flessibilità
oraria

Autonomia
abitativa

Riconoscimento
sociale del valore

Servizi