

Focus

Gli effetti dell'epidemia di COVID-19 sulla fecondità in Italia

Massimo Livi Bacci¹,
Letizia Mencarini²

¹Dipartimento di Statistica, Informatica, Applicazioni "Giuseppe Parenti", Università di Firenze, Firenze; ²Dondena Research Center, Università Bocconi, Milano

La pandemia di COVID-19, e le sue conseguenze sociali ed economiche, hanno accresciuto il clima di incertezza nei quali i giovani italiani compiono le loro scelte familiari. I primi dati disponibili evidenziano un ulteriore ritardo nell'uscita dalla famiglia di origine da parte dei giovani italiani, un netto calo dei matrimoni e anche un forte calo delle nascite corrispondente ai concepimenti nei primi mesi di pandemia. Non solo non si è verificato l'auspicato Corona *baby boom* dovuto al *lockdown* e al conseguente maggior tempo condiviso delle coppie, ma l'emorragia delle nascite degli ultimi mesi ha fatto toccare il minimo storico di poco più di 400mila nati complessivi nel 2020, con una fecondità media a 1,24 figli per donna. Il prezzo molto alto in termini di perdita di lavoro che donne e giovani stanno pagando potrebbero avere conseguenze negative sulla fecondità anche sul medio e lungo periodo, tanto più gravi e prolungate al protrarsi della pandemia e della crisi economica.

Riassunto

Parole chiave: bassa fecondità, Italia, epidemia di COVID-19, politiche per le famiglie, trappola demografica

The COVID-19 pandemic, with its pronounced socio-economic consequences, has increased the sense of uncertainty that affects young Italians family decisions. The first available data show a longer transition to adulthood, a collapse of marriages and also a clear drop in the births corresponding to the conceptions of the first pandemic months. The predicted Corona Baby boom, because of couples spending more time together during the lockdown, did not take place. The 2020 total number of births was just a little more than 400 thousand and the average number of children to 1.24. The high price in terms of job and income loss that women and young people are paying might contribute to a negative trend of fertility also in the medium-long run. The effect will be stronger, the longer it takes to curb the pandemic and restart the economy.

Summary

Key words: low fertility, Italy, COVID-19 pandemic, family policies, demographic trap

Metodologia della ricerca bibliografica

Gli effetti della epidemia di COVID-19 sulla fecondità dispiegano i propri effetti ad almeno nove mesi di distanza dal periodo di concepimento, pertanto la metodologia di ricerca bibliografica si è limitata a raccogliere gli articoli che con dati italiani (ufficiali o di indagine) prevedessero o raccogliessero i primi dati e risultati su tale effetto. Lo stesso è stato fatto con articoli relativi alla situazione internazionale.

Le conseguenze demografiche della pandemia di COVID-19 e di quelle del passato

La pandemia ha prodotto importanti conseguenze demografiche e sociali: è aumentata la mortalità, di-

minuita la fecondità (come vedremo più nel dettaglio), si sono rinviati unioni e matrimoni, bloccati i movimenti migratori internazionali e rallentata la mobilità interna. In passato, rialzi di mortalità dovuti a eventi quali guerre, carestie e, appunto, pandemie sono stati seguiti da cambiamenti nella fecondità, caratterizzati nel breve periodo da un calo delle nascite e poi da un recupero negli anni seguenti. Nella storia, le grandi epidemie generavano, al loro insorgere, un forte declino dei matrimoni e dei concepimenti, che raggiungeva il massimo intorno al picco dei decessi. All'esaurirsi della mortalità epidemica, si produceva una ripresa dei matrimoni rinviati e un aumento dei matrimoni delle persone rese vedove, una ripresa dei concepimenti e quindi delle nascite. Nei mesi successivi, poi, la mortalità scendeva per qualche tempo sotto il livello normale, perché le persone più fragili erano state falcidiate dall'epidemia, il saldo tra nascite e morti aumentava e la popolazione recupe-

rava le dimensioni pre-crisi. Durante la prima guerra mondiale, in tutti i paesi belligeranti, si verificò un fortissimo abbassamento delle nascite per il rinvio dei matrimoni, l'assenza di milioni di giovani coscritti, e la morte di un'alta proporzione di questi; finita la guerra, si verificò un forte rimbalzo delle nascite per due-tre anni. L'epidemia della Spagnola combinò i suoi effetti con quelli del conflitto. Questi meccanismi operarono ancora nella seconda guerra mondiale, ma con effetti attenuati ¹.

Tutto questo però avveniva in epoche molto diverse da quella attuale, tanto che i meccanismi demografici post-pandemici, soprattutto in paesi a bassa fecondità come l'Italia, potrebbero essere molto diversi. Non solo, infatti, non esisteva il controllo volontario delle nascite, ma le epidemie colpivano anche i potenziali genitori e i bambini (mentre adesso la mortalità è confinata a età molto elevate), tanto che uno dei meccanismi per il rialzo successivo della fecondità era proprio l'effetto di rimpiazzo dei figli perduti. Neanche le epidemie più recenti, quali quella di SARS a Hong Kong del 2002, quella di Zika in Brasile del 2015 o quella di Ebola in Africa dell'Ovest del 2016, possono essere validi esempi. Nel primo caso l'epidemia è stata molto breve e c'è stata una caduta e un immediato recupero della fecondità; nel caso brasiliano la caduta della fecondità, particolarmente forte perché l'epidemia colpiva le donne in età riproduttiva provocando malformazioni nei neonati, è stata recuperata nel giro di un paio di anni. Nel caso africano dove l'epidemia di Ebola ha comportato problemi di accesso ai servizi di pianificazione familiare e di salute riproduttiva, la situazione è simile a quella dell'inizio dell'epidemia di COVID-19, ma limitatamente al caso dell'Africa subsahariana, in Italia nel 2020 ci sono stati il 18% in più di decessi del 2019, con eccesso di quasi 100mila morti. Data l'alta età media dei deceduti (attorno agli 80 anni), gli effetti sulla speranza di vita di periodo sono stati relativamente modesti, con una discesa di

1,4 anni per gli uomini e 1 anno per le donne. Nelle province maggiormente colpite, nel nord dell'Italia (Bergamo, Brescia, Cremona e Lodi), si sono registrate perdite di oltre 4 anni per gli uomini e intorno a 3 per le donne ^{2,3}. Si tratta del più importante declino nella speranza di vita dopo quello determinato dalla pandemia di influenza del 1918-1919 e dalla seconda guerra mondiale. Analoghi andamenti si sono registrati anche in altri paesi.

Tuttavia, con l'attenzione focalizzata sui decessi, il dibattito scientifico rischia, però, di ignorare che le dinamiche di popolazione sono modellate anche dalle traiettorie della fecondità, che determinano l'ammontare complessivo e la struttura per età della popolazione.

Prime evidenze dell'impatto della pandemia sulla fecondità

L'effetto dell'epidemia di COVID-19 sulla natalità in Italia è ancora solo parzialmente visibile (vedi Tabella I per le definizioni dei tassi). Occorre, infatti, considerare che l'impatto psicologico, così come le restrizioni adottate e le loro conseguenze anche in termini economici e di organizzazione della quotidianità e del lavoro, possono aver avuto un effetto sulle scelte riproduttive solo a partire dal febbraio/marzo 2020. Con i dati sui nati disponibili fino al gennaio 2021 ³ si coglie appena l'inizio di questo effetto ritardato, che corrisponde appunto solo ai concepimenti dell'inizio del confinamento. In tutti i mesi del 2020 si sono avuti meno nati rispetto allo stesso mese dell'anno precedente (tranne in febbraio, che però ha avuto un giorno in più), ma l'effetto riduttivo della pandemia sulle nascite emerge chiaramente a partire dal mese di novembre, quando il calo passa dal 3% medio dei mesi precedenti all'8%. Nel mese di dicembre, che invece corrisponde proprio al diffondersi nel Nord Italia della pandemia e al *lockdown* nazionale, si sono registrate

Tabella I. Indicatori di natalità in Italia (2010-2020) (Fonte: dati Istat).

Anno	Nati (migliaia)	Tasso di fecondità totale (numero medio di figli per donna)	Età media al parto
2010	562	1,46	31,3
2011	547	1,44	31,4
2012	534	1,42	31,4
2013	514	1,39	31,5
2014	503	1,37	31,6
2015	486	1,35	31,7
2016	473	1,34	31,8
2017	458	1,34	31,8
2018	439	1,29	31,9
2019	435	1,27	32,1
2020	404	1,24	32,2

ben 3mila e 500 nascite in meno rispetto al dicembre dell'anno prima, con una riduzione del 21%. Questa tendenza è stata confermata dai dati relativi alle nascite del gennaio 2021, che hanno registrato un calo di 5mila unità rispetto al gennaio 2020³. Come era da attendersi, le aree più colpite dalla riduzione della natalità sono state quelle del Nord-Ovest, che sono anche quelle più duramente colpite dal COVID-19.

Il totale delle nascite in Italia nel 2020 è stato di 404mila, un ammontare in calo del 4% rispetto all'anno precedente, quando erano state 16mila in più. È avvenuto un superamento al ribasso anche della più pessimistica delle previsioni precedenti alla pandemia di COVID-19, che solo per il 2032 toccava il nadir delle 400mila nascite⁴. Solo mezzo secolo fa, per produrre un eguale ammontare di nascite bastavano quattro regioni (Lombardia, Piemonte, Campania, e Sicilia⁵). L'Istat calcola che parte della differenza negativa tra le nascite 2019 e le nascite del 2020, pari a circa 7mila nascite, sia dovuto alla riduzione e all'invecchiamento del contingente delle potenziali madri, mentre la residua differenza (9mila nascite) è proprio la conseguenza del calo di fecondità³. Molte testate giornalistiche in vari paesi, e addirittura anche il Ministro della sanità britannico, avevano profetizzato che la pandemia avrebbe avuto – almeno sul breve periodo – l'effetto di un *baby boom*, perché l'isolamento forzato e il maggior tempo trascorso insieme dalle coppie avrebbe presumibilmente portato a una maggiore attività sessuale e a una maggiore procreazione. Gli studiosi di popolazione avevano, invece, correttamente previsto una flessione delle nascite nei paesi a bassa fecondità⁶⁻⁹. Del resto nei paesi più sviluppati, e certamente anche in Italia, i concepimenti sono ben pianificati, frutto di scelte procreative e di decisioni di coppia che tengono ben conto degli oneri impliciti dell'allevamento dei figli.

Analogamente all'Italia, una valutazione preliminare degli effetti dell'inizio della pandemia sulla fecondità, in base ai dati più recenti sulle nascite, è stata fatta anche per altri paesi. Negli Stati Uniti c'è stata un'accelerazione del calo delle nascite alla fine del 2020¹⁰ e uno studio su 17 paesi a bassa fecondità ha evidenziato un declino del tasso di natalità mensile (cioè il numero di nati rapportato al totale della popolazione) del 5% nel novembre 2020 e del 9% nel gennaio 2021¹¹. Altri studi più sofisticati hanno fatto emergere un quadro negativo meno marcato e più variegato tra paesi¹². Se il semplice confronto tra tassi di natalità pre-pandemici e quelli degli ultimi mesi evidenziano un calo dei tassi in tutti i paesi, i risultati di un modello che tiene conto del *trend* della fecondità e del cambiamento della struttura per età in atto in ogni paese, mostrano un effetto significativo e negativo sulla fecondità del periodo iniziale della pandemia solo in Ungheria, Italia, Spagna, Portogallo, Belgio, Austria e Stati Uniti, mentre l'effetto negativo diminuisce e diventa poco significativo in Francia, Israele, Giappo-

ne e Repubblica Ceca, e ne emerge uno addirittura positivo (ma non molto significativo) in Slovenia, Corea del Sud, Norvegia, Danimarca, Finlandia, Svezia, Germania, Paesi Bassi e Svizzera¹².

Per questi ultimi paesi è stato ipotizzato un ruolo importante nel mitigare l'effetto negativo della pandemia sui concepimenti non solo della diversa intensità della pandemia stessa e della severità delle restrizioni, ma anche delle politiche in supporto delle famiglie e del lavoro.

Per l'Italia il *trend* dei tassi mensili è mostrato nella Figura 1. Il semplice confronto tra dati pre-pandemici e durante la pandemia vede il tasso medio scendere da 6,92 per mille a 6,17 con una riduzione di 0,75 punti (cioè del 10,8%), mentre i risultati del modello che tiene conto del *trend* negativo in atto della fecondità e dell'invecchiamento della popolazione, continua ancora a mostrare un effetto negativo molto significativo dei concepimenti in tempi epidemici (-0,54 punti, corrispondente a un calo del 9,1%).

In alcuni paesi, tra cui l'Italia, l'immediata reazione riduttiva sulle scelte procreative già all'inizio della pandemia è stata determinata dalla chiusura prolungata delle scuole e dalla necessità del distanziamento fisico tra non conviventi, che hanno causato un'immediata "re-internalizzazione" della cura dei figli da parte dei genitori, che non hanno potuto più contare né sui nonni né sugli asili e le scuole. Il tempo di cura dei figli e quello dedicati ai compiti domestici, molto aumentati rispetto alla normalità, hanno comportato una riallocazione dei compiti nelle coppie, non

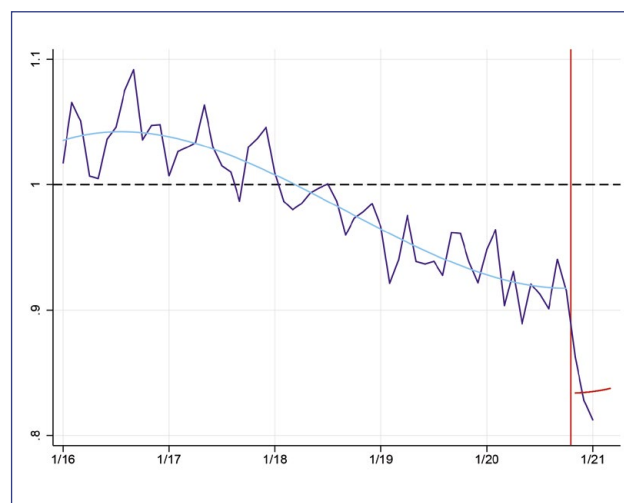


Figura 1. Tassi di natalità mensili relativi alla media 2016-2019. Nota: I tassi di natalità mensili sono rapportati alla media dei tassi del rispettivo mese negli anni 2016-2019. La linea verticale rossa è il *cut-off* pandemico delle nascite a partire dal novembre 2020. La linea nera tratteggiata si riferisce al rapporto tra il tasso di natalità nel mese in esame e la media dei tassi del rispettivo mese nel periodo 2016-2019. Le linee azzurre e rosse del *trend* sono state stimate in base a un modello di regressione (da Aassve et al., 2021, mod.)¹².

sempre all'insegna della parità di genere. L'effetto sia sull'uso del tempo che sulle condizioni psicologiche individuali, è stato molto più negativo per le donne che per gli uomini, in particolare in presenza di figli piccoli, ma con forti differenze tra paesi^{13,14}. Va anche aggiunto che il *lockdown* può aver avuto anche effetti diretti immediati sulla fecondità. L'età al parto nei paesi ad alto reddito è particolarmente alta, e le tecniche di riproduzione assistita, essenziali per molte coppie, sono state anch'esse sospese o cancellate. E la riapertura estiva delle cliniche per la fecondazione assistita non ha senz'altro consentito di recuperare tutti i cicli perduti.

Data la natura irreversibile delle scelte di fecondità, e i notevoli costi associati all'allevamento dei figli, sul breve periodo avranno contribuito alla riduzione della propensione ad avere un figlio non solo l'aumentata disoccupazione e i redditi persi, ma anche il timore per le condizioni economiche future. Questa, del resto, era stata anche l'esperienza recente della Grande Recessione del 2008, quando la fecondità complessiva era calata, specialmente in quei paesi dove più forte era stata la recessione economica¹⁵.

Come visto, le conseguenze a breve termine della pandemia sulla fecondità non sono omogenee tra paesi con redditi similmente alti e bassa fecondità, mentre l'effetto nei paesi a media e alta fecondità, con basso e medio reddito, sembra essere stato più spesso un rialzo delle nascite (anche se i dati sono ancora pochi e provvisori per tracciare un quadro preciso). L'epidemia di COVID-19 ha infatti interrotto o ridotto le attività dei centri di pianificazione familiare, con l'effetto diretto a breve termine, di un incremento delle gravidanze indesiderate e un peggioramento della salute delle madri e dei figli, così come era già avvenuto con la crisi di Ebola in Africa occidentale⁶.

L'effetto della pandemia di COVID-19 sulla fecondità nel medio e lungo termine è, invece, molto più difficile da prevedere. La storia di altre crisi offre esempi contrastanti e non è prudente azzardare previsioni. In Italia potrebbe esserci un recupero delle nascite rinviate nel periodo epidemico e un ritorno ai livelli precedenti, comunque molto bassi, oppure un cambio (in positivo o in negativo) nelle preferenze riproduttive. Questo può anche dipendere dall'andamento dell'epidemia: in alcuni paesi, che avevano sperimentato un calo significativo delle nascite corrispondenti alla primavera 2020, i dati provvisori delle nascite corrispondenti ai concepimenti dell'estate, quando l'epidemia si era molto attenuata e vi era la speranza che finisse, mostrano infatti già un recupero delle nascite¹². Particolarmente incerto è l'effetto delle ondate successive della pandemia e delle conseguenti nuove restrizioni alla mobilità delle persone e all'accentuarsi della crisi economica. Alcune indagini hanno già mostrato come il rischio di un'ulteriore perdita di fecondità sia più alto – tra i paesi più avanzati – nei paesi che hanno la fecondità più bassa. Le intenzioni di fecondità degli ita-

liani sono, infatti, risultate al ribasso più di quelle dei coetanei tedeschi, francesi o britannici¹⁵. In queste differenze giocano sicuramente un ruolo importante meccanismi sociali per far fronte all'incertezza, più efficaci nel ridurre il declino spontaneo delle intenzioni di fecondità in popolazioni caratterizzate da elevato capitale sociale e da buoni livelli di fiducia negli altri⁶. In Italia, almeno per l'anno prossimo, un ulteriore effetto al ribasso sulle nascite potrà anche venire direttamente dal forte calo dei matrimoni nel 2020, visto che due terzi dei nati avvengono da genitori coniugati, e il rinvio dovuto al divieto di festeggiamenti nuziali ha portato a solo poco più della metà di celebrazioni dell'anno precedente.

Le prospettive future delle nascite e della popolazione in Italia

Nel 2020 la pandemia di COVID-19, con l'aumento dei decessi e il calo dei nati, ha contribuito a un ricambio molto basso della popolazione italiana, determinando un picco negativo del saldo naturale: -392mila individui, una riduzione del 60% superiore rispetto a quella osservata nel 2019³. Negli ultimi centocinquanta anni, la dinamica naturale della popolazione italiana è stata più nefasta solo nel 1918 (-648mila unità), durante l'epidemia di Spagnola. Si tratta di un grave deficit che non risparmia neppure i territori recentemente più virtuosi per tasso di natalità (come la provincia autonoma di Bolzano) e che segna un peggioramento rispetto all'anno precedente in particolare per la Valle d'Aosta e per la Lombardia più colpite dalla mortalità¹⁶. Il saldo della popolazione è stato poi ulteriormente aggravato dal saldo migratorio con l'estero, positivo solo di 79mila unità, il valore più basso da inizio secolo, come si vede nella Figura 2. Un quadro che potrebbe verosimilmente ripetersi per il 2021.

Tuttavia, nell'ultimo anno si sono solo accentuate tendenze demografiche già in atto. Anno dopo anno, come si vede nella serie di dati riportati nella Tabella I, i nati sono diminuiti (oltre 150mila in meno in un decennio) così come la fecondità media (da quasi 1,5 figli nel 2010 a 1,24 dell'ultimo anno), mentre l'età media al parto ha superato ampiamente i 32 anni.

Dall'oltre un milione di nati all'anno della metà degli anni Sessanta del secolo scorso, le nascite erano già scese sotto 600mila a metà degli anni Ottanta, oscillando per tutti gli anni Novanta intorno a 550mila, per poi aumentare un po' nei primi anni di questo millennio, quando c'era stata una piccola ripresa della fecondità dovuta in parte al recupero della fecondità rimandata in precedenza e in parte al contributo delle immigrate straniere⁸. Le nascite del 2020 corrispondono solo a poco più del 39% delle nascite delle prolifiche annate di metà anni Sessanta ed è dal lontano 1977 che le generazioni dei figli sono sempre state meno numerose di quelle dei loro genitori.

Il numero annuale dei nati dipende, infatti, sia dal li-

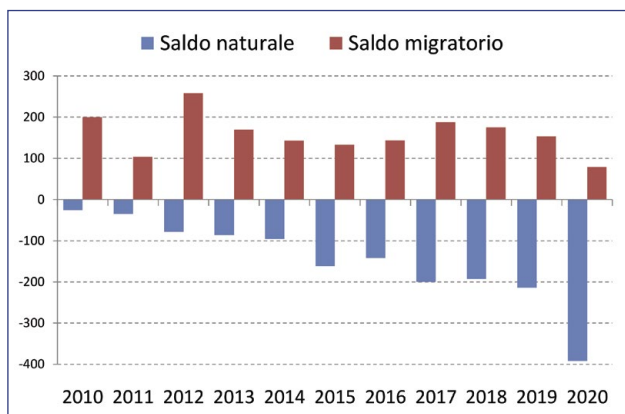


Figura 2. Saldo naturale e saldo migratorio con l'estero dal 2010 al 2020 in Italia (dati in migliaia).

vello di fecondità medio dell'anno considerato, che dal numero di potenziali genitori presenti in quell'anno. Il calo così veloce delle nascite nell'ultimo decennio è frutto dell'effetto congiunto di un calo strutturale del numero dei potenziali genitori e di un calo ulteriore dei già bassissimi livelli di fecondità. Il fatto che i genitori di oggi siano i nati di una generazione fa ha creato una "trappola demografica": anche se il numero medio di figli per donna fosse rimasto invariato negli ultimi anni, dato che il numero di potenziali madri è diminuito (da 14 milioni nel 2009 a meno di 13 milioni nello scorso anno), il numero di figli non poteva che diminuire¹⁷. Per il futuro il meccanismo sarà simile: le *baby-boomers* (ossia i contingenti molto numerosi di donne nate tra i primi anni '60 e i primi anni '70) hanno concluso la loro storia riproduttiva e le generazioni di donne che le stanno sostituendo sono molto meno numerose. Le nascite sono destinate a ridursi progressivamente, a meno di un deciso aumento della fecondità media per donna, a causa della futura riduzione del numero di genitori. Al di là della congiuntura nefasta dovuta alla pandemia, va considerato, quindi, che il numero dei morti e dei nati dipende non solo rispettivamente dai livelli di mortalità e di fecondità, ma anche dalla struttura per età e dalla quantità di popolazione nelle classi di età dove avvengono più eventi. Una popolazione anziana, con un peso relativamente minore dei giovani in età riproduttiva, "produce" ovviamente molte meno nascite di una giovane, a parità di numero medio di figli per donna. Una popolazione anziana produce senz'altro più morti all'anno di una popolazione con più giovani. Questo è quello che stava succedendo negli ultimi anni in Italia, dove le classi giovanili si sono assottigliate e quelle anziane si sono ampliate^{17,18}; e che è stato accentuato nell'ultimo anno dall'epidemia di COVID-19, tanto che i residenti della penisola ammontavano, al 1 gennaio 2021, a 59 milioni e 258mila³, riducendosi di oltre un milione e mezzo rispetto al 2015 (che aveva avuto il massimo numero di residenti).

Un piano per le famiglie?

La risposta alla pandemia in termini di politiche per l'economia, il lavoro e le famiglie giocherà un ruolo centrale nelle possibili ricadute negative sulla fecondità futura. Le politiche pubbliche, al contrario di quanto avvenuto con la Grande Recessione del 2008, sono orientate ad azioni espansive di contrasto alla disoccupazione e di sostegno ai redditi, con un'iniezione di investimenti che dovrebbero favorire il lavoro dei giovani e i redditi delle famiglie, come implicito dall'attuazione del piano "Next Generation EU".

Resta indubbio che la fondamentale debolezza del sistema demografico italiano è la bassissima natalità. Se ne discute da anni, tutti concordano che siamo di fronte a un grave problema, ma pochissimo si è fatto. In Europa ci sono evidenze, peraltro non conclusive, che vigorosi interventi pubblici possono stabilizzare e perfino invertire la curva discendente delle nascite. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) recentemente approvato, non affronta il tema di petto, pur invocando interventi per la parità di genere, l'occupazione femminile e quella giovanile, gli asili nido e altro ancora. In Italia ci sono oramai regioni dove il figlio unico è la modalità riproduttiva prevalente; a livello nazionale quasi un quarto delle donne chiudono il ciclo riproduttivo senza avere avuto figli. È una situazione di debolezza che caratterizza la demografia del Paese da tre decenni e più, equivalenti alla durata di una generazione. Le scelte riproduttive non sono imposte, ma sono prese in un sistema che riconosce e difende appieno l'autodeterminazione: la bassa natalità è perciò l'espressione di valori e convincimenti profondamente radicati nella società, frutto di un intreccio di fattori strutturali sui quali non è semplice incidere. Tuttavia, gli italiani dichiarano di desiderare più figli di quelli che poi realmente riescono ad avere e il divario tra la fecondità realizzata e quella desiderata è tra i più alti d'Europa. La fecondità desiderata, rilevata tramite inchieste campionarie, si attesta su una media di due figli, ma quella realizzata è da tempo intorno a 1,3. La bassissima fecondità, quindi, sembra compressa da costrizioni economiche, culturali e dall'inadeguatezza del sistema di *welfare* che impediscono la piena realizzazione dei desideri procreativi.

La debolezza economica delle famiglie, l'instabilità del reddito, la relativa bassa partecipazione femminile al mercato del lavoro e le disuguaglianze di genere nel carico di cura, la mancanza di una seconda fonte di reddito in famiglie nelle quali la donna non è occupata, l'ingiustizia del sistema di *welfare* per chi non ha lavoro stabile, la bassa disponibilità di servizi di cura sotto i 3 anni, le politiche di conciliazione su orari flessibili e congedi parentali che non riescono a incentivare la partecipazione dei padri, la durata eccessiva della dipendenza dei figli dai genitori, la loro tardiva entrata nel mercato del lavoro e quindi il rinvio nell'assunzione di responsabilità familiari quali la convivenza, il matrimonio e la genitorialità. Ecco una

lista, certo incompleta, dei fattori che favoriscono o impongono scelte riproduttive molto prudenti. Sono fattori strettamente legati tra loro sui quali occorrerebbe agire congiuntamente.

Alcune criticità del modello italiano sono diventate particolarmente acute con la pandemia di COVID-19. La crisi sanitaria può essere considerata come uno “stress test” sul sistema di *welfare* italiano, che ha fatto affiorare fragilità e diseguaglianze, mettendo in evidenza la necessità non solo di rispondere all'emergenza, ma anche di attuare cambiamenti strutturali, perché il complesso del sistema dei servizi educativi e sociali, oltre che dei trasferimenti economici diretti alle famiglie, diventi più efficace, più equo e più capace di utilizzare in modo coordinato le energie e le risorse del settore pubblico, del terzo settore e delle famiglie stesse ⁴.

Da un lato l'esempio di altri paesi sviluppati mostra che le politiche familiari sono costose, non hanno un impatto immediato sul consenso politico e, soprattutto, hanno effetti solo nel lungo periodo, quando i nati di oggi saranno i genitori di domani, secondo i meccanismi della trappola demografica. Dall'altro, davanti alle conseguenze della pandemia che ha portato a una forte recessione economica in quasi tutti i paesi del mondo il consenso internazionale generalizzato, per lo meno a livello europeo, è che l'austerità economica non sia più la risposta giusta e che gli interventi pubblici debbano, anche insieme al sostegno dei redditi, contrastare la deriva di diseguaglianza di genere che sembra essersi creata all'interno delle famiglie a sfavore delle donne, per l'ulteriore carico che hanno subito per la chiusura delle scuole e la non fruizione dei servizi pubblici e delle reti familiari ^{14,19}.

In Italia, il disegno di legge “Deleghe al governo per

l'adozione dell'assegno universale e l'introduzione di misure a sostegno della famiglia” (chissà perché chiamato *Family Act*, e non “Piano per le famiglie”), approvato lo scorso anno, affronta molti di questi temi, perché si propone: a) di istituire un assegno universale mensile per ogni figlio a carico fino all'età adulta; b) di rafforzare le politiche di sostegno alle famiglie per le spese educative e scolastiche; c) di riformare i congedi parentali con congedi di paternità obbligatori; d) di introdurre incentivi al lavoro femminile, dalle detrazioni per i servizi di cura alla promozione del lavoro flessibile; e) di “assicurare il protagonismo” (sic) dei giovani *under 35*, promuovendo la loro autonomia finanziaria con un sostegno per le spese universitarie e per l'affitto della prima casa. Tutte misure lodevoli, che occorrerà verificare alla prova dei fatti e dei finanziamenti impegnati. L'avvio dell'imminente assegno unico per i figli sostituirà la *congerie* disordinata di provvidenze oggi esistenti, dal “bonus bébé”, agli assegni familiari, dalle detrazioni fiscali per figli a carico, agli assegni per le famiglie con tre o più figli minori, riassorbendone le risorse, con forti guadagni di equità, includendo tutti, e dando stabilità e riconoscibilità a un sistema di *welfare* familiare oggi esposto ai venti della politica, dei cambi di governo, delle occorrenze di ogni legge finanziaria. Insomma, è la strada giusta, da tempo invocata: i genitori debbono poter contare sul sostegno pubblico per poter fare i loro calcoli economici. Perché i figli si fanno per amore, ma si mantengono con i soldi. Non sappiamo se l'assegno influirà sulle nascite, ma molto dipenderà anche dalla rapidità di entrata in gioco delle altre misure prospettate nel *Family Act* che, se tutto va bene, entreranno in azione nel 2023. Ma intanto si può essere certi che la curva delle nascite si abbasserà ancora.

Box di orientamento

• Cosa sapevamo prima

In passato le pandemie, facendo aumentare la mortalità e diminuire la fecondità, producevano importanti cambiamenti demografici sul breve periodo, che poi però portavano a un recupero dei matrimoni e della fecondità perduta negli anni seguenti.

• Cosa sappiamo adesso

Il regime demografico attuale dei paesi ricchi è caratterizzato da bassa fecondità e difficilmente i meccanismi di influenza della pandemia saranno gli stessi delle pandemie del passato. Tuttavia i primi dati sulle nascite corrispondenti ai concepimenti dei primi mesi di pandemia di COVID-19 evidenziano un deciso calo delle nascite in molti paesi sviluppati e anche in Italia.

• Quali ricadute sulla pratica clinica

In Italia, se negli ultimi mesi del 2020 e all'inizio del 2021 si è registrato un deciso calo delle nascite dovuto alla pandemia, ci si aspettano oscillazioni del numero dei nati corrispondenti alle varie ondate dell'epidemia di COVID-19. Tuttavia il calo delle nascite dovuto all'epidemia non fa che aumentare un fenomeno già in atto per il meccanismo della trappola demografica, che dai pochi nati registra un calo progressivo dei potenziali genitori a distanza di una generazione.

Bibliografia

1. Livi Bacci M. I traumi d'Europa. Natura e politica al tempo delle guerre mondiali. Bologna: il Mulino 2020.
2. ISTAT La dinamica demografica durante la pandemia COVID-19. Anno 2020, Statistiche Report. Roma: ISTAT 2021^a.
3. ISTAT, Indicatori demografici. Anno 2020, 2021^b.
 - *I dati più aggiornati sulla popolazione in Italia.**
4. Mencarini L. Fecondità e lavoro in Italia. In: Caroli MG, Ed. L'Italia sostenibile. L'economia circolare per la politica industriale del Paese. Roma: Luiss University Press 2021, pp. 309-328.
5. Livi Bacci M. Come curare il trauma demografico, Limes, 6 aprile 2021.
6. Aassve A, Cavalli N, Mencarini L, et al. The COVID-19 pandemic and human fertility. *Science* 2020^c:369.
 - *Paper in cui si considerano i possibili effetti della pandemia di COVID-19 sulla fecondità in gruppi di paesi differenziati per lo sviluppo demo-economico.**
7. Blangiardo G. Scenari sugli effetti demografici di COVID-19: il fronte della natalità. Roma: ISTAT, 28 aprile 2020.
8. Mencarini L, Vignoli D. Baby boom da COVID-19? *Neodemos*, 12 maggio 2020.
9. Mencarini L. Pochi figli e conti in rosso. La trappola demografica dopo il COVID-19 in Italia. *Bancaria* 2020;6:28-349.
10. Cohen PN. Baby bust: falling fertility in US counties is associated with COVID-19 prevalence and mobility reductions. *SocArXiv* 2021.
11. Sobotka T, Jasilioniene A, Galarza AA, et al. Baby Bust in the wake of the COVID-19 pandemic? First results from the New STFF Data Series. *SocArXiv* 2021.
12. Aassve A, Cavalli N, Mencarini L, et al. Early assessment of the Impact of the COVID-19 pandemic on births in high-income countries. *PNAS – Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2021.
 - **Prime analisi sui dati disponibili in alcuni paesi sviluppati sull'effetto della pandemia sulla fecondità.**
13. Galasso V, Pons V, Profeta P, et al. Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: panel evidence from eight countries. *PNAS* 2020;117:27285-27291.
14. Eurofound. Living, working and COVID-19 (Update April 2021): mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2020.
15. Luppi F, Arpino B, Rosina A. The impact of COVID-19 on fertility plans in Italy, Germany, France, Spain, and the United Kingdom. *Demographic Research* 2020;43:1399-1412.
16. Mencarini L, Vignoli D, Morabito MF. La fecondità. In: Billari FC, Tomassini C, Eds. Rapporto sulla popolazione. L'Italia e le sfide della demografia. Bologna: il Mulino 2021.
 - **Capitolo che fa il punto della situazione sulla demografia italiana, nel più recente rapporto a cura dell'Associazione Italiana di Studi sulla Popolazione.**
17. Mencarini L, Vignoli D. Genitori cerca-si. L'Italia nella trappola demografica. Milano: Egea 2018.
18. Livi Bacci M. La questione demografica. Bologna: il Mulino, 2018;LXVIII.
19. Galasso V, Foucault M. Working during the COVID-19: cross-country evidence from real-time survey data. In: OECD social, employment and migration working papers, 2020;246.

Corrispondenza

Letizia Mencarini

Dondena Research Center, Università Bocconi, via Roentgen 1, 20136 Milano. E-mail: letizia.mencarini@unibocconi.it