

Bocconi

SCELTE RIPRODUTTIVE TRA BARRIERE SOCIO-ECONOMICHE

- Fecondità ed Incertezza Lavorativa
- Accesso all'IVG ed Obiezione di Coscienza

Francesco Mattioli

PhD Candidate in Social and Political Science – Bocconi



Università
Bocconi
MILANO

Padova, 14 maggio 2025

CdL Scienze Politiche, Relazioni Internazionali, Diritti Umani – Demografia Internazionale

1.0

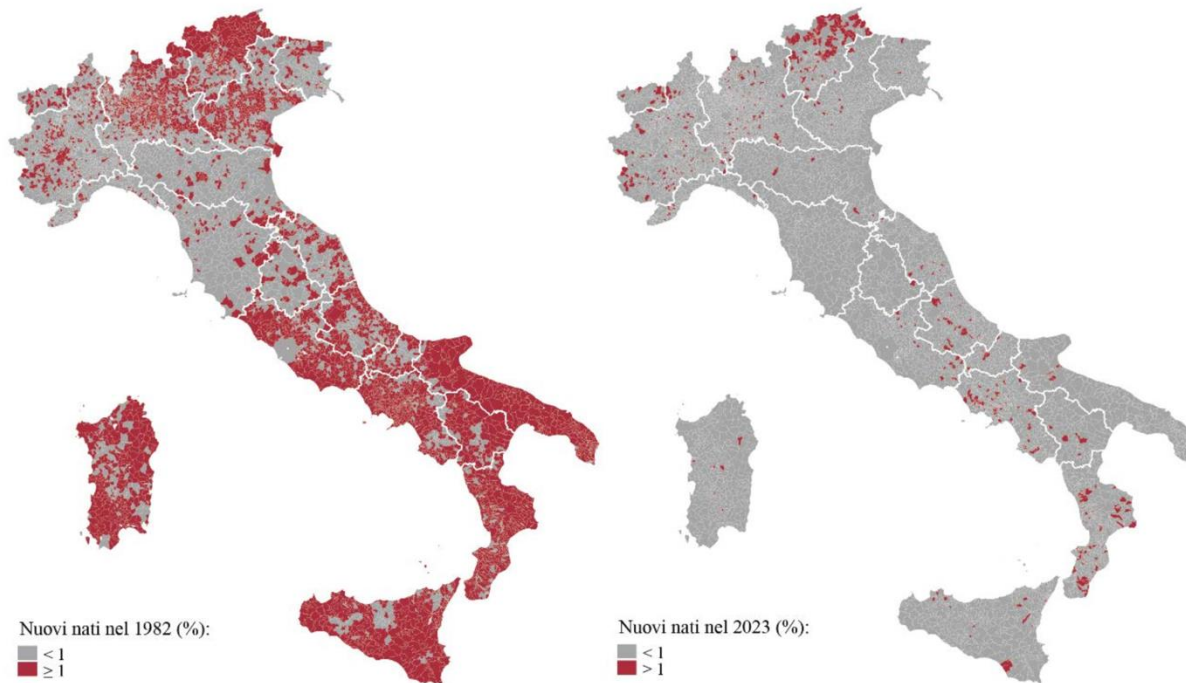
FECONDITÀ E INCERTEZZA LAVORATIVA



Università
Bocconi
MILANO

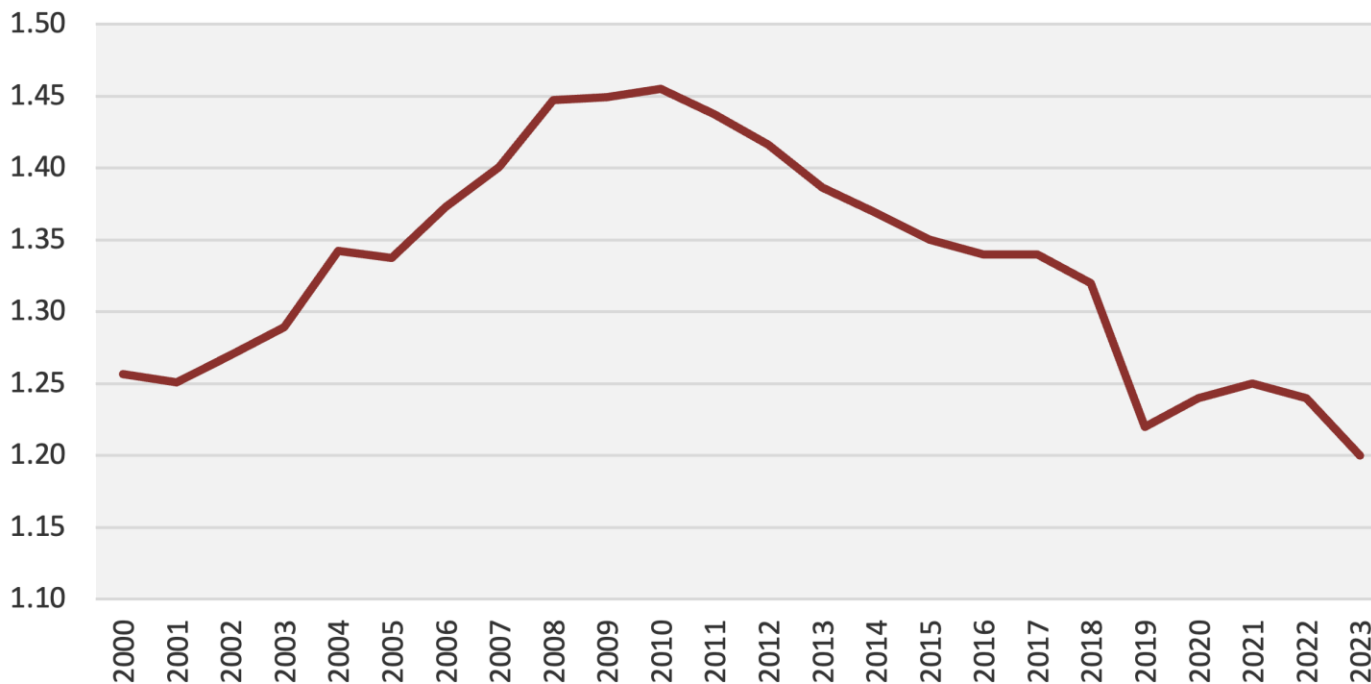
Desertificazione della natalità (ISTAT)

Figura 2. Comuni Italiani con almeno 1 nuovo nato per 100 abitanti, 1982 vs 2023



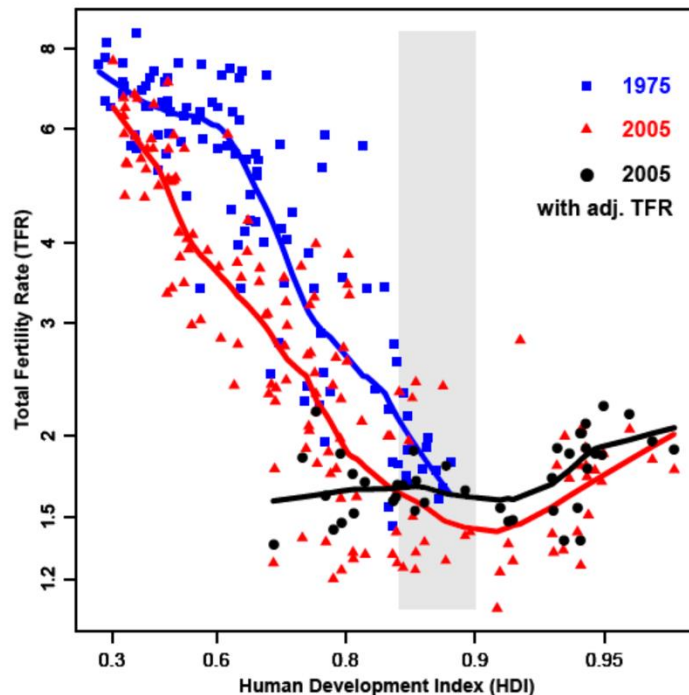
Fecondità in Italia nel tempo (ISTAT)

Tasso di fecondità totale - Anni 2000 - 2023



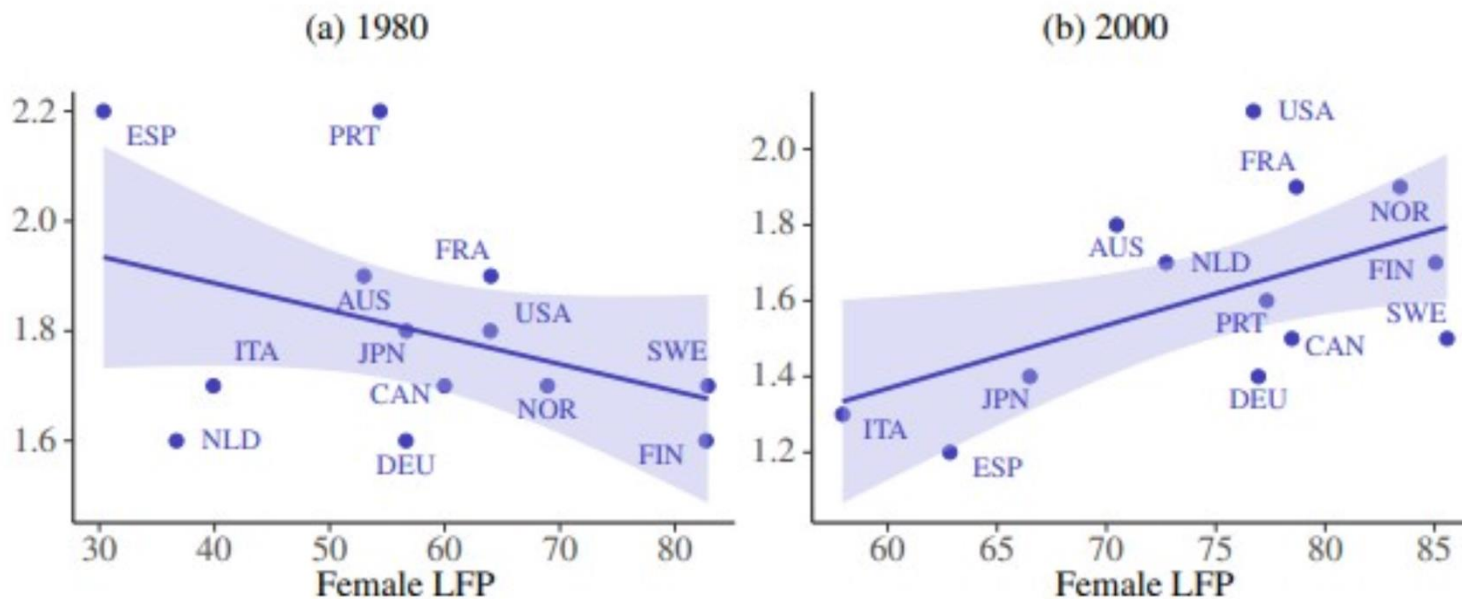
Sviluppo socio-economico: da rallentatore ad acceleratore della fecondità

Figura 4 - Sviluppo socio-economico e fecondità



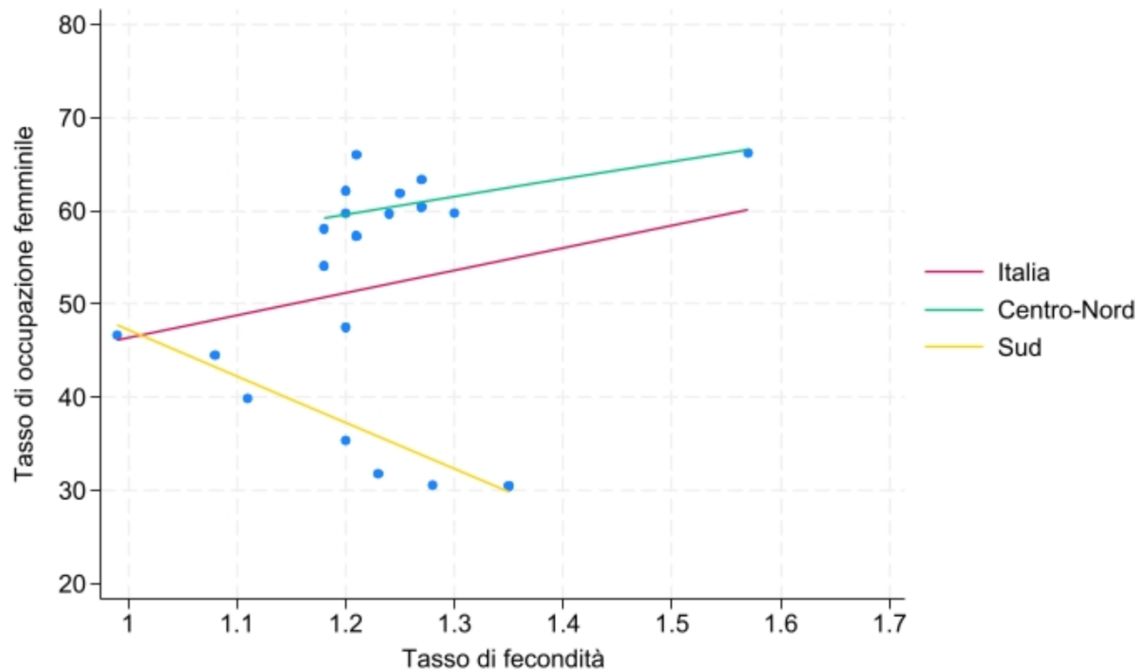
Ruolo della partecipazione alla forza lavoro

Figura 9 – Come è cambiata la correlazione tra partecipazione femminile alla forza lavoro e tassi di fecondità, 1980-2000

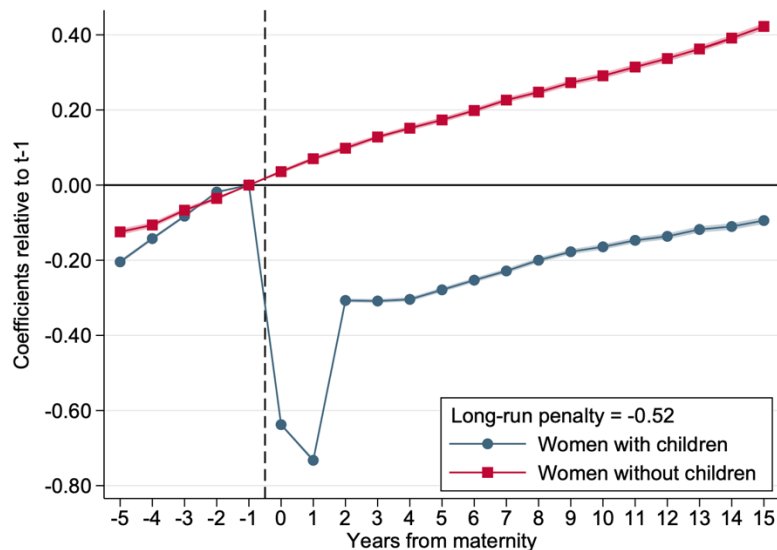


Il fenomeno in Italia

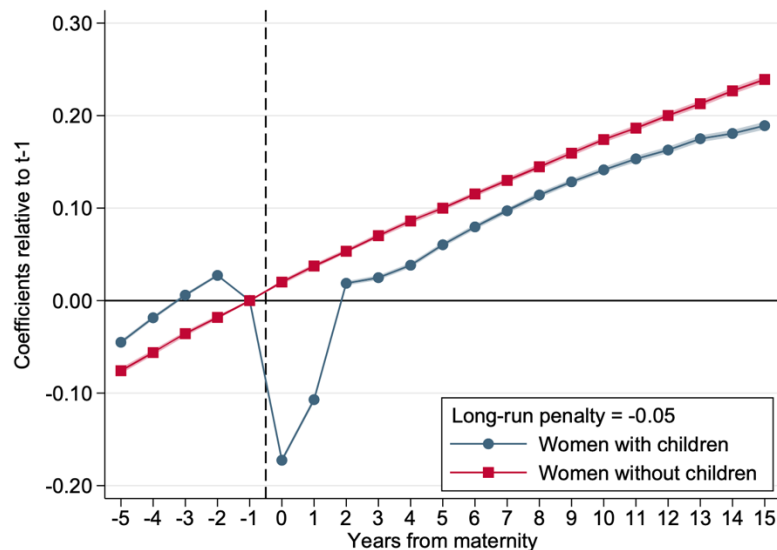
Figura 11 - Correlazione tra occupazione femminile e fecondità nelle regioni Italiane



Disincentivi alla fecondità: la *child penalty*



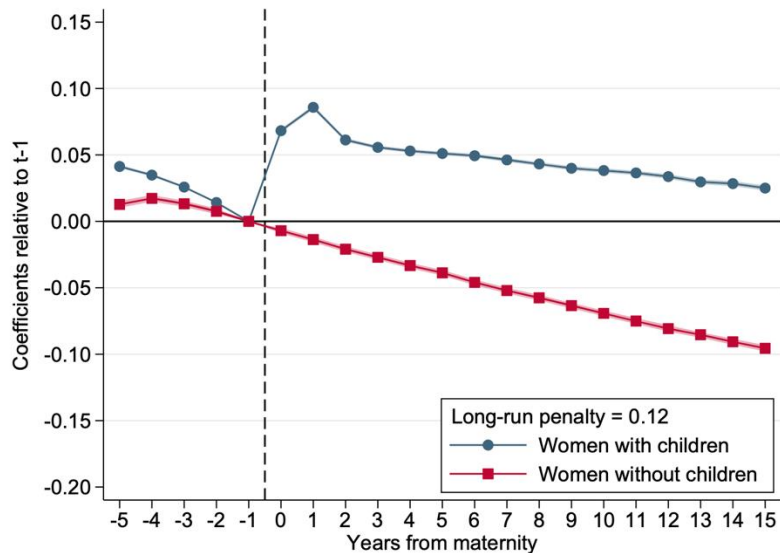
(A) Log annual earnings



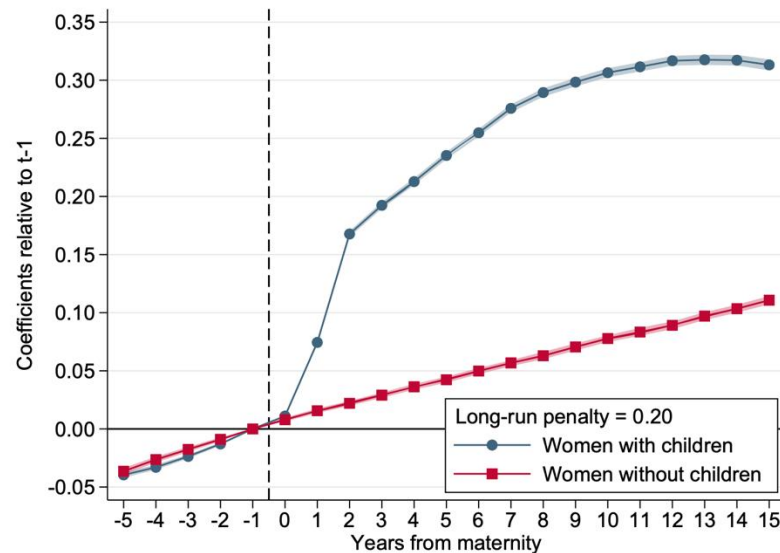
(B) Log weekly wages



Disincentivi alla fecondità: la *child penalty*



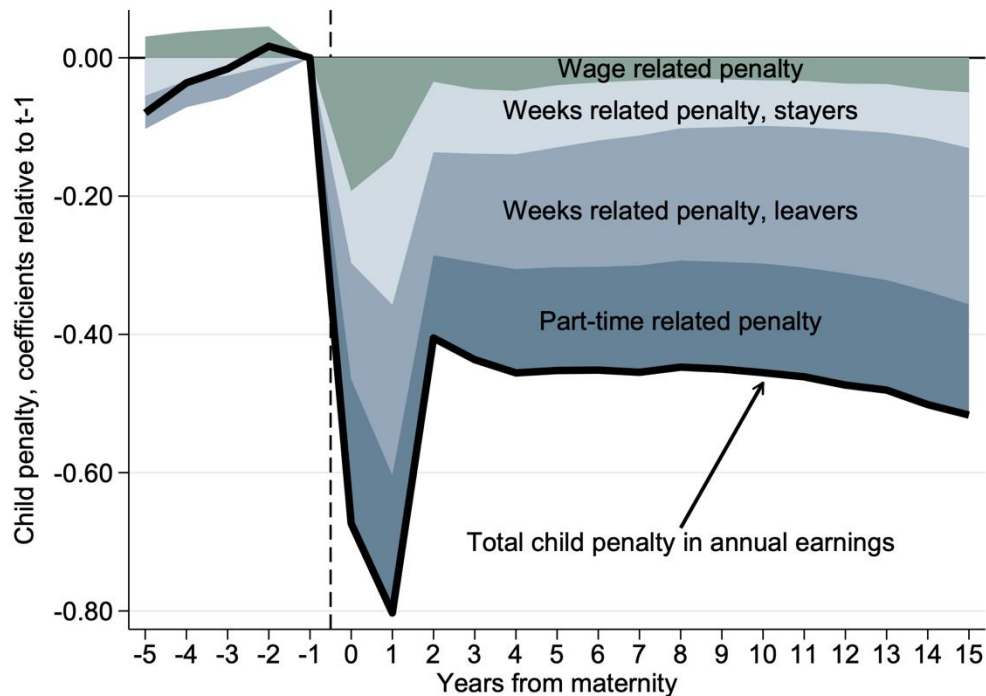
(E) Employment to non-employment transitions



(F) Share part-time



Disincentivi alla fecondità: la *child penalty*



Incertezza economica, in particolare lavorativa, come barriera alle scelte future (di fecondità)

- Incertezza economica: incapacità di assegnare probabilità agli esiti futuri rilevanti per la propria situazione (Knight 1921; Beckert 1996)
- In questo contesto, l'immaginazione e la capacità di costruire scenari futuri diventano centrali per la pianificazione personale
- Incertezza occupazionale: insieme di aspettative sul mercato del lavoro che aiutano a dare senso al futuro (narratives of the future – Vignoli, Minello et al. 2020)



Quale dimensione di incertezza lavorativa riduce l'intenzione di avere figli?

Population Studies, 2022

Vol. 76, No. 3, 387–406, <https://doi.org/10.1080/00324728.2021.1939406>



Employment uncertainty and fertility intentions: Stability or resilience?

**Arianna Gatta¹, Francesco Mattioli², Letizia Mencarini ² and
Daniele Vignoli ³**

¹European University Institute, ²Bocconi University, ³University of Florence

The role of employment uncertainty as a fertility driver has previously been studied with a limited set of constructs, leading to inconclusive results. We address this oversight by considering perceived stability of employment and perceived resilience to potential job loss as two key dimensions of employment uncertainty in relation to fertility decision-making. The present study relies on the 2017 Italian Trustlab survey and its employment uncertainty module. We find that perception of resilience to job loss is a powerful predictor of fertility intentions, whereas perception of employment stability has only a limited impact. The observed relationship between resilience and fertility intentions is robust to the inclusion of person-specific risk attitude and does not depend on the unemployment rate or the share of fixed-term contracts in the area of residence. We conclude that the notion of employment uncertainty includes distinct expectations towards the future, which should be considered separately to understand fertility decision-making.



Università
Bocconi
MILANO

<https://doi.org/10.1080/00324728.2021.1939406>

Quale dimensione di incertezza è più rilevante?

- **Distinzione tra due forme di percezione soggettiva dell'incertezza lavorativa:**
 - Stabilità percepita: capacità di mantenere lo status quo occupazionale
 - Resilienza percepita: capacità di adattarsi e riprendersi da eventi negative
- **La resilienza è vista come una capacità dinamica e adattiva, che permette di spostarsi verso un nuovo equilibrio dopo uno shock**
- **La resilienza rispetto alla perdita del lavoro è particolarmente rilevante per la fecondità, poiché avere un figlio implica:**
 - Maggiore pressione economica
 - Aumento del rischio di povertà
 - Riduzione delle opportunità lavorative



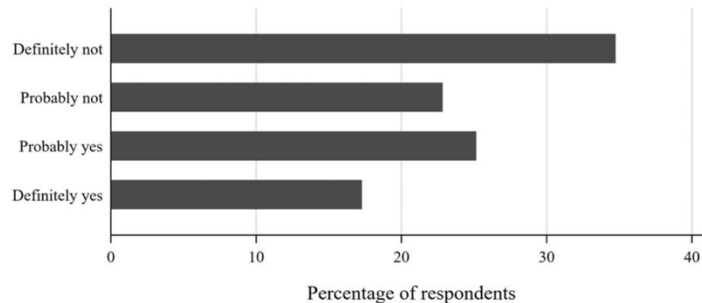
Studio su survey data individuali

- Dati Trustlab (OECD) del 2017
- Domande ad un campione rappresentativo della popolazione italiana
- **Misurazione delle intenzioni di fecondità:**
 - “Intende avere un (altro) figlio nei prossimi 3 anni?”
 - Risposte da 1 (Decisamente no) a 4 (Decisamente sì)
- **Operazionalizzazione delle dimensioni di incertezza:**
 - **Stabilità lavorativa:** “Quanto è probabile che avrò ancora un lavoro nei prossimi 6 mesi (se ne ha uno al momento)?”
 - Risposte da 0 (molto improbabile) a 10 (molto probabile)
 - **Resilienza lavorativa:** “Se dovesse perdere il lavoro, quanto sarebbe probabile trovarne un altro allo stesso livello di salario nei prossimi 6 mesi?”
 - Risposte da 0 (molto improbabile) a 10 (molto probabile)

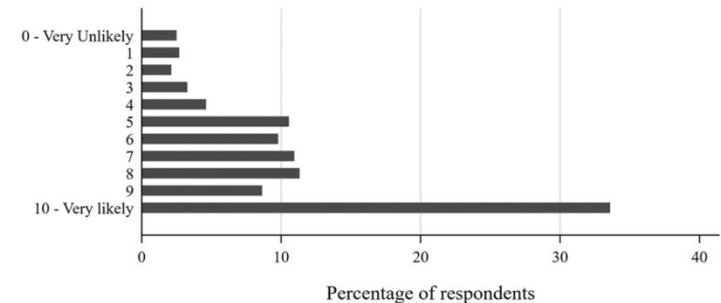


Risposte del campione

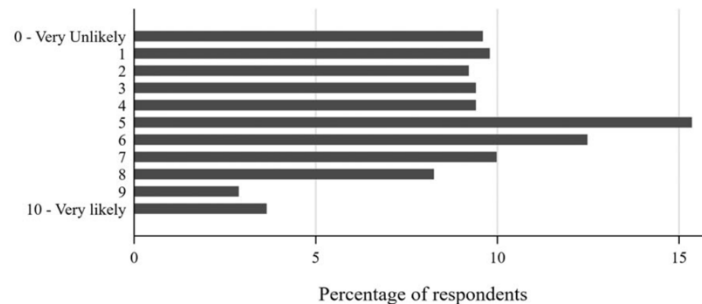
(a) Do you intend to have a child or another child in the next three years?



(b) How likely do you think it is that you will still have a job in six months?



(c) How likely is it that you would find a job with a similar salary within six months?



(d) Are you generally a person who is fully prepared to take risks or do you try to avoid taking risks?

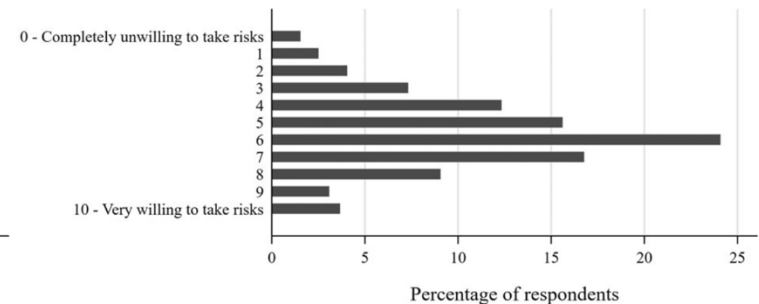


Figure 1 Distributions of main variables of interest: (a) Fertility intentions; (b) Stability perception; (c) Resilience perception; and (d) Risk attitude

Come rispondere alle domande?

Domande di ricerca: l'incertezza lavorativa è una barriera alle intenzioni di fecondità? Quale dimensione è più rilevante?

Ipotesi 1: \uparrow stabilità \rightarrow \uparrow intenzioni di fecondità

Ipotesi 2: \uparrow resilienza \rightarrow \uparrow intenzioni di fecondità

Ipotesi 3: resilienza $>/<$ stabilità

!!! Correlation \neq Causation !!!

$$FI_i = \alpha + \beta_1 Stab_i + \beta_2 Res_i + \gamma X + \epsilon_i$$



Test di ipotesi:

$$H_0: \beta_{1,2} = 0 \quad vs \quad H_1: \beta_{1,2} \neq 0$$

$$H_0: \beta_1 = \beta_2 \quad vs \quad H_1: \beta_1 \neq \beta_2$$

Conclusioni

Table 1 Odds ratios for determinants of intending to have a(nother) child in the next three years, ordered logistic regression models: employed individuals aged 18–50 who are married/cohabiting and living in Italy, 2017

Variables	Model 1		Model 2		Model 3	
	(a)	(b)	(a)	(b)	(a)	(b)
Stability perception	1.044 (0.034)	1.041 (0.035)	–	–	1.027 (0.034)	1.026 (0.035)
Resilience perception	–	–	1.102*** (0.036)	1.093*** (0.036)	1.097*** (0.036)	1.088** (0.036)

Ipotesi 1 non accettata, Ipotesi 2 accettata: resilienza > stabilità:

— un aumento di 1 punto nella scala di resilienza percepita:

- aumenta di 1 punto percentuale la probabilità che intervistati/e vogliano avere sicuramente un (altro) figlio
- riduce di 1.3 pp la probabilità che non vogliano sicuramente avere un (altro) figlio

— Effetto forte tra gli uomini, non diverso da 0 tra le donne

— Percepirsi più resilienti della media delle persone nel territorio di riferimento aumenta l'effetto positivo



2.0

ACCESSO ALL'IVG ED OBIEZIONE DI COSCIENZA



Università
Bocconi
MILANO

Legge 194/1978

Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza

- Abrogazione del reato di interruzione volontaria di gravidanza (IVG)
- Previsione dei casi nei quali è riconosciuto il diritto all'IVG...

Art. 4.

Per l'interruzione volontaria della gravidanza entro i primi novanta giorni, la donna che accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del concepito, si rivolge ad un consultorio pubblico istituito ai sensi dell'articolo 2, lettera a), della legge 29 luglio 1975, n. 405, o a una struttura sociosanitaria a ciò abilitata dalla regione, o a un medico di sua fiducia.



Legge 194/1978

Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza

— ...e riconoscimento del diritto del personale sanitario all'esercizio dell'obiezione di coscienza

Art. 9.

Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione.

L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento.

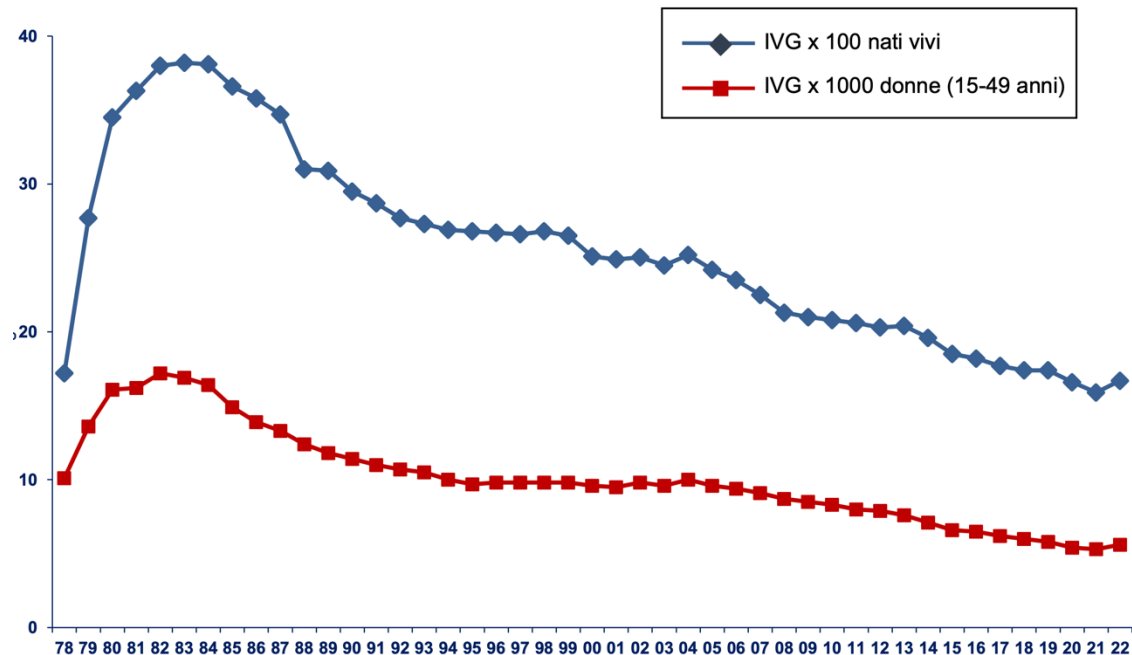


IVG dall'introduzione ad oggi

Fonti dati:

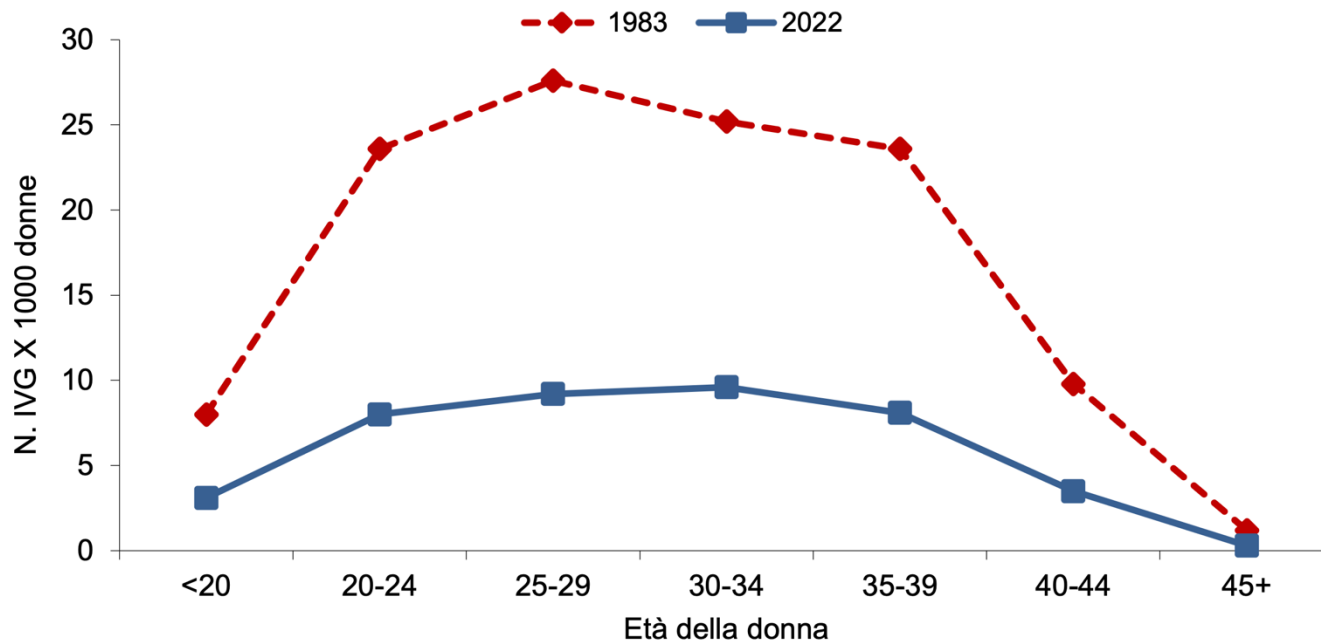
- Relazioni del Ministro della Salute sulla attuazione della Legge 194/1978)
- ISTAT

Figura 9 – Tassi e Rapporti di abortività – anni 1978-2022



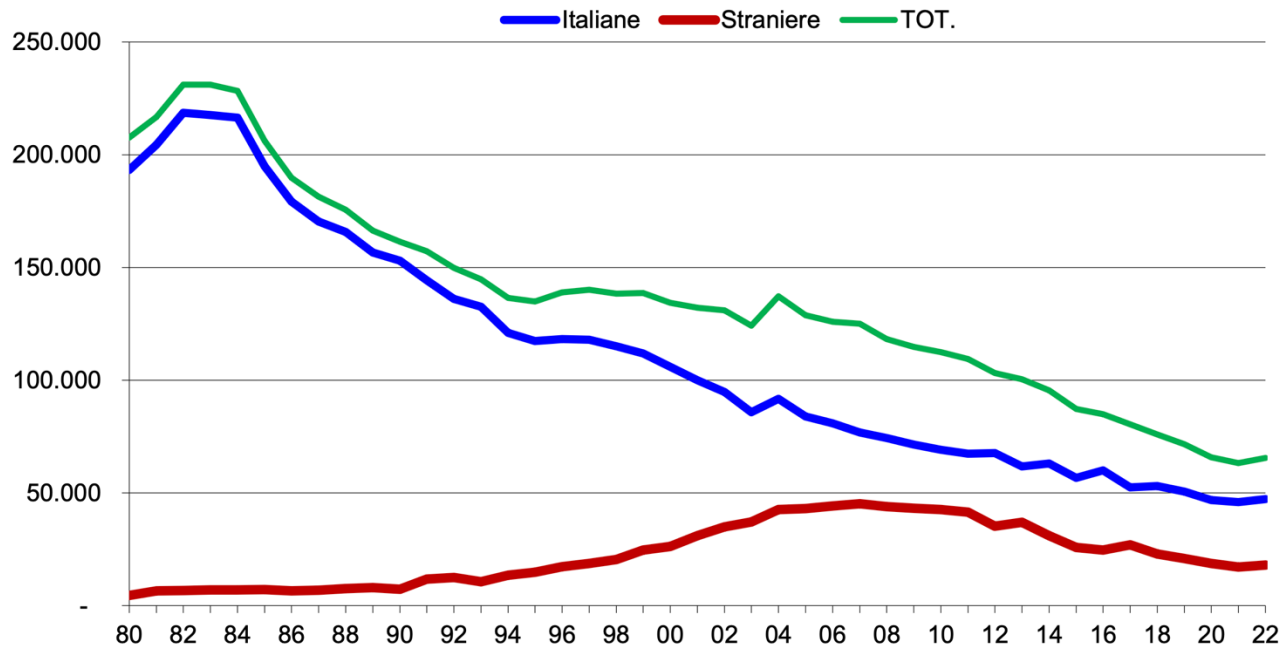
IVG per età della donna

Figura 16 – Tassi di abortività per classi di età – anni 1983 e 2022



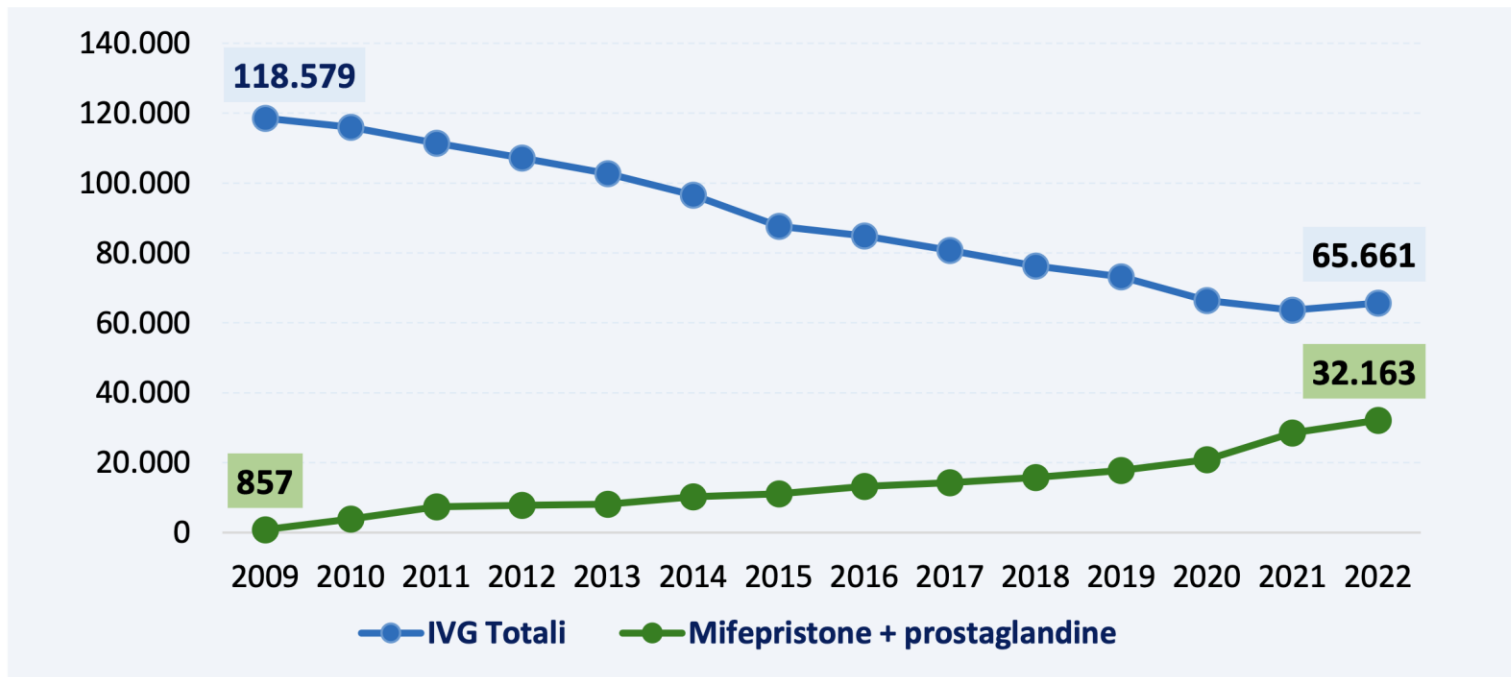
IVG per cittadinanza d'origine

Figura 17 – Numero di IVG per Paese di nascita – anni 1980-2022



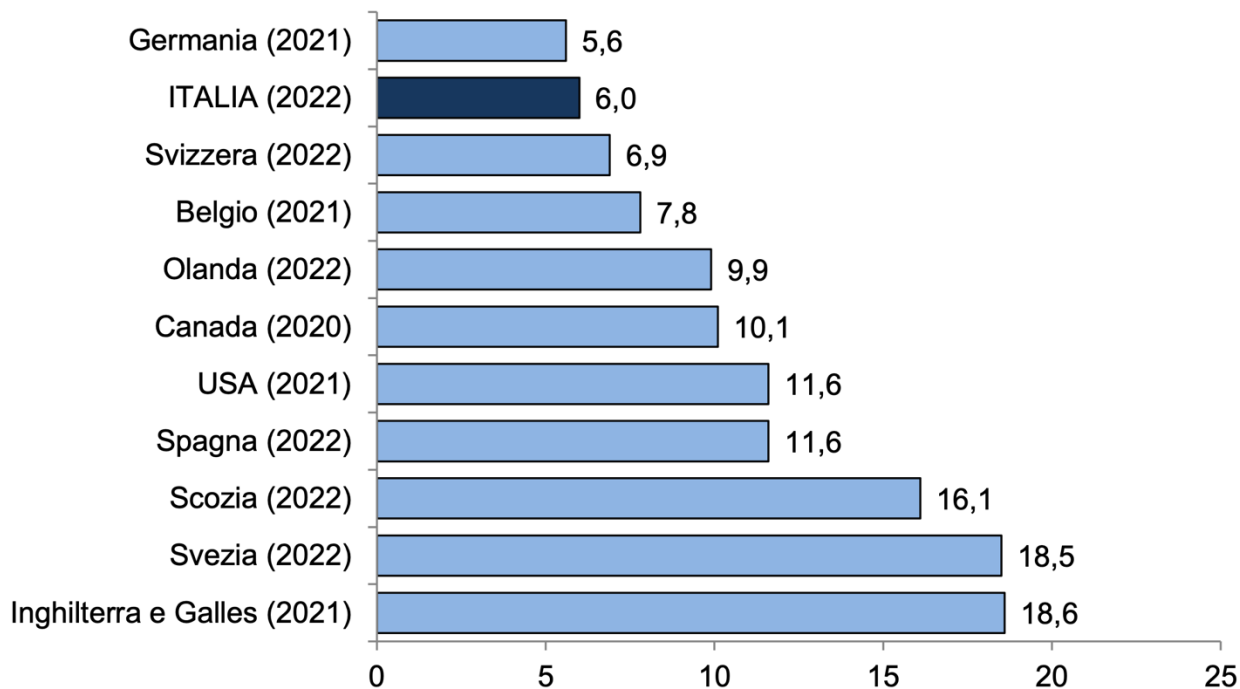
IVG per modalità di intervento

Figura 7 – Numero IVG totali e mediante somministrazione di Mifepristone e prostaglandine – anni 2009-2022



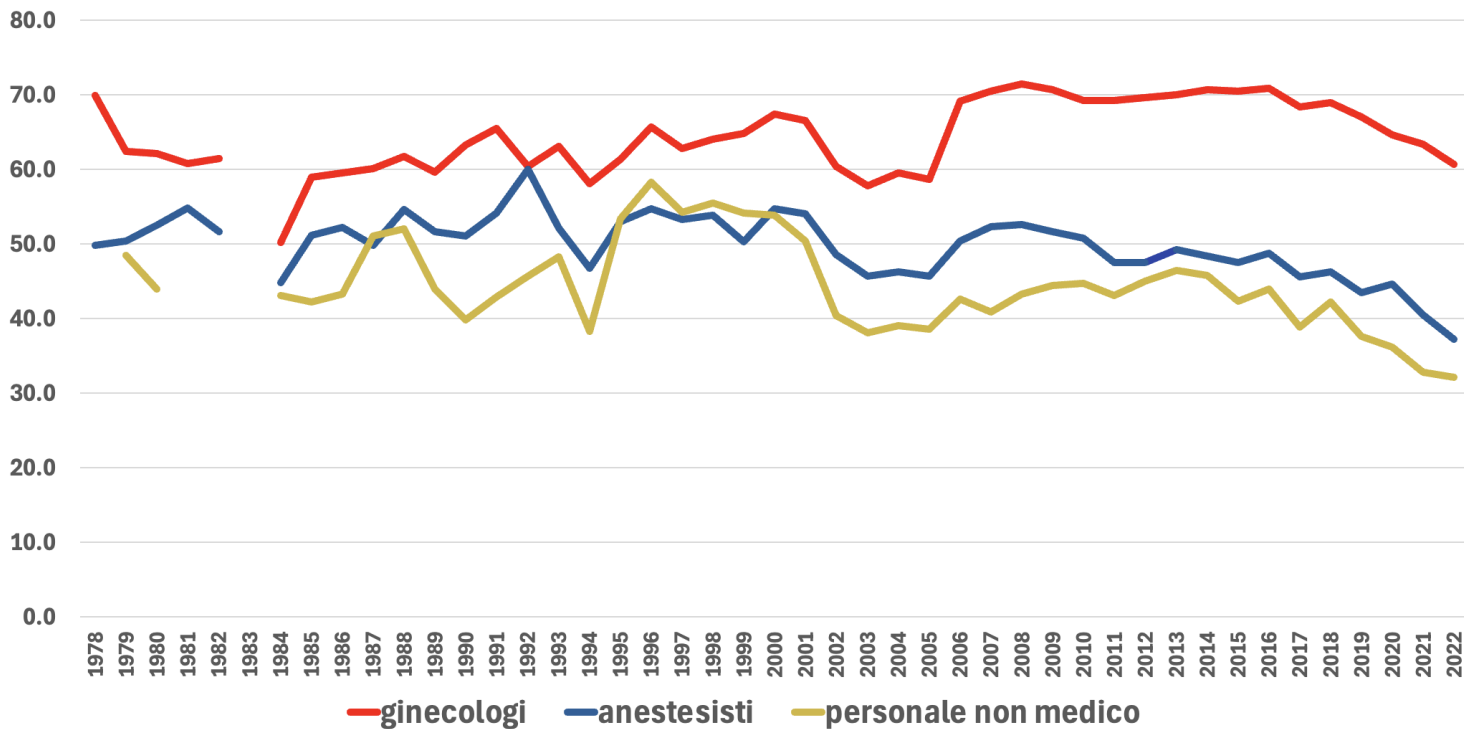
IVG in Italia vs estero

Figura 11 - Tassi di abortività per 1.000 donne di età 15-44 anni in vari Paesi – anni 2020-2022



Obiezione di coscienza (%)

Obiezione per categoria professionale nel servizio in cui si effettua l'IVG



L'obiezione di coscienza rappresenta una barriera per l'accesso all'IVG?



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Social Science Research

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/ssresearch>



The impact of gynecologists' conscientious objection on abortion access

Tommaso Autorino, Francesco Mattioli, Letizia Mencarini *

Dondena Centre for Research on Social Dynamics and Public Policy, Bocconi University, Via Sarfatti 25, 20136 Milan, Italy

ARTICLE INFO

Keywords:

Abortion
Conscientious objection
Public and reproductive health
Italy

ABSTRACT

Although abortion in Italy is free of charge and legal in a broad set of circumstances, 71% of gynecologists are registered as conscientious objectors, i.e. they are exempted from performing abortions for reasons of religious or moral beliefs. To assess whether this practice limits abortion access, we analyze aggregate regional data on abortion and a dataset of over one million clinical records of single interventions performed between 2002 and 2016. Results, from both cross-regional panel data and microdata analysis, suggest that conscientious objection hampers abortion access at the local level, being a significant driver of a woman's decision of having an abortion out of the region of residence and leading to longer waiting times to have one. Conscientious objection appears to have a stronger impact on women living in lower-income regions or experiencing other forms of economic disadvantage.



Università
Bocconi
MILANO

<https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2020.102403>

Motivazione della ricerca

- Italia (2016): il 60% degli ospedali con reparti di ginecologia e ostetricia praticavano IVG (25% in Campania e Provincia di Bolzano) e il 71% dei ginecologi erano obiettori (con punte oltre l'85% in alcune regioni)
- Ministero della Salute: sufficiente numero di non-obiettori, problemi di accesso dovuti a disfunzioni organizzative locali
- UN Human Rights Committee, ECSR, WHO, IFGO: l'obiezione e le previsioni della legge italiana ostacolano l'accesso al servizio



Dettagli del contesto italiano

Procedura di IVG:

- Colloquio con un medico, con rilascio di certificato all'esito
- Possibilità di aborto dopo 7 giorni (o immediatamente, in casi urgenti) in ogni regione

Diritto all'obiezione di coscienza:

- Da dichiarare formalmente, in vigore dopo un mese
- Riguarda anche la fase di certificazione, non solo l'intervento
- Regioni devono garantire il servizio, anche trasferendo personale da altre strutture

Perchè il personale sanitario si dichiara obiettore?

- Religione: correlazione tra % obiettori e frequenza di luoghi di culto, ma l'obiezione è più diffusa della partecipazione religiosa (27,5%)
- Scelte di carriera: evitare stigmatizzazione, carichi di lavoro elevate, mansioni ripetitive e percepite non di prestigio, segregazione e mancanza di opportunità



Calcolo della mobilità per IVG

$$\text{Mobilità netta}_r = \frac{IVG_{ITA}^{d\epsilon r} - IVG_r^{d\epsilon ITA}}{IVG_r^{d\epsilon ITA}}$$

- Mobilità netta > 0 donne in uscita < donne in entrata
- Mobilità netta < 0 donne in uscita > donne in entrata



Università
Bocconi
MILANO

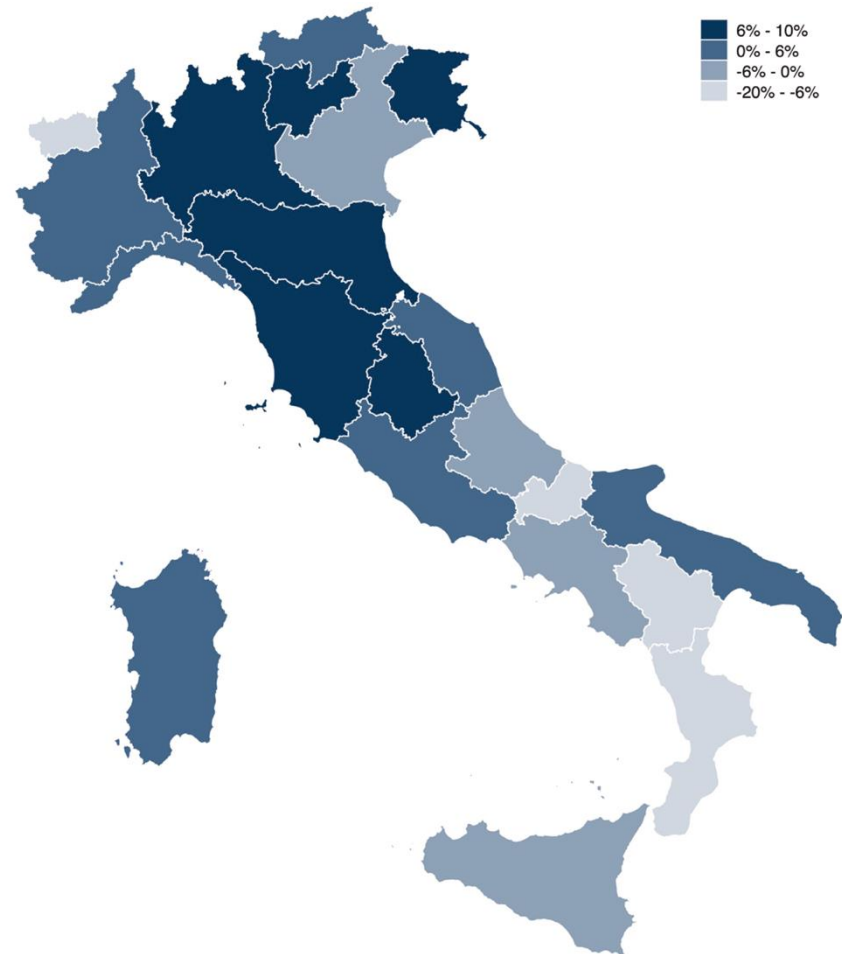


Fig. 2. Net inflow mobility for abortions in Italian regions, 2016 (difference between the number of abortions occurring in a region and the number of abortions obtained anywhere in Italy by the region's residents, expressed as a percentage of the former). Source: [Ministry of Health \(2017b\)](#).

% Ginecologi obiettori

Domanda di ricerca: obiezione è una barriera all'accesso?

Ipotesi: \uparrow obiezione \rightarrow \uparrow mobilità interregionale

La sovrapposizione delle mappe sembra confermare l'ipotesi...

!!! Correlation \neq Causation !!!

$$Mob_r = \alpha + \beta \%Obiez_r + \gamma X + \epsilon_r$$

Test di ipotesi: $H_0: \beta = 0$ vs $H_1: \beta \neq 0$



Università
Bocconi
MILANO

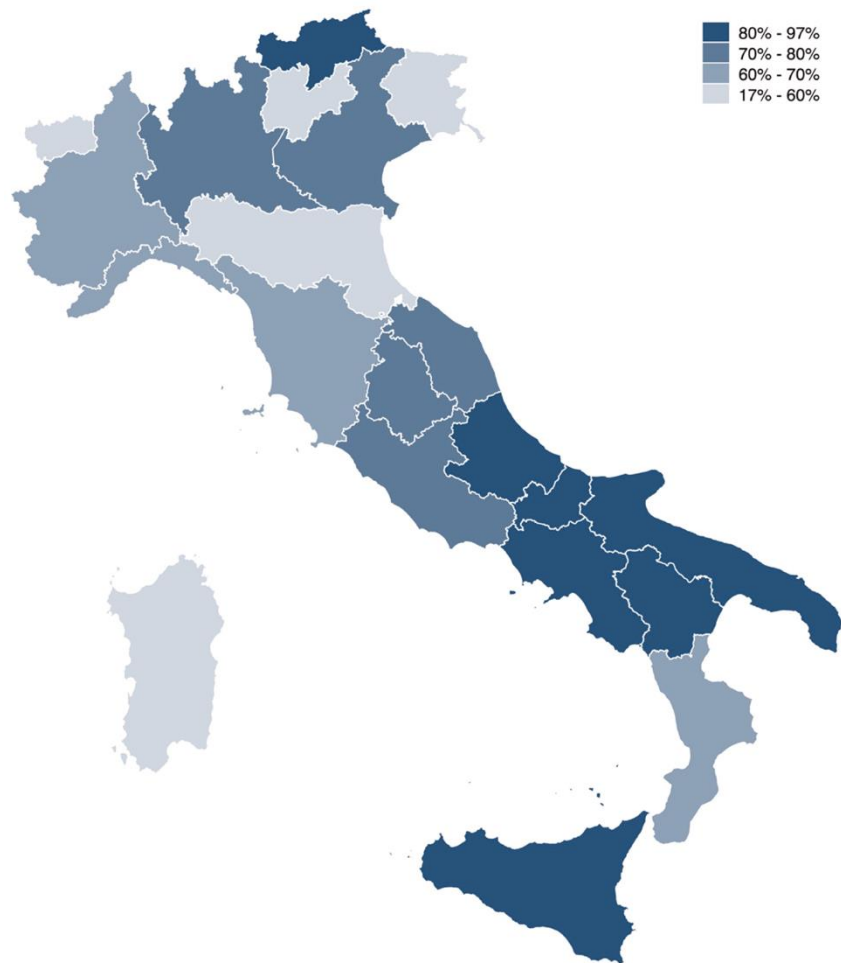


Fig. 3. Percentage of objecting gynecologists in Italian regions, 2016. Source: Ministry of Health (2017b).

Conclusioni

Ipotesi confermata, direzione dell'effetto positiva:

- un aumento della % di obiettori di 10 punti percentuali (pp) fa crescere la mobilità netta di 2.1 pp
- Es.: passando dalla media campionaria della % obiettori di 65.8% a $65.8\% + 10\text{pp} = 75.8\%$, si ottiene un passaggio dalla media campionaria della mobilità di 3% a $3\% + 2.1\text{pp} = 5.1\%$ (un aumento del 69%; se standardizzato l'effetto cresce fino al 121%!)
- effetto amplificato nelle regioni più povere

Inoltre:

- Tempo di attesa tra certificazione ed intervento come misura alternativa di accesso (più obiettori, tempi di attesa più lunghi)
- Dati individuali (>1 milione di osservazioni): si sostituisce la mobilità regionale con la probabilità che una donna abbia effettuato l'IVG in un'altra regione



L'obiezione di coscienza rappresenta una barriera per l'accesso all'IVG? **Sì**

Graphic detail | Daily chart

The difficulties of getting an abortion in Italy

Women are already having to travel across the country to find a willing doctor

Sep 23rd 2022

[Save](#) [Share](#) [Give](#)

For a look behind the scenes of our data journalism, sign up to [Off the Charts](#), our weekly newsletter

NEWSPAPERS USED to set the agenda in election campaigns. Today, social-media influencers also can. On August 23rd Chiara Ferragni, a social-media entrepreneur whose Instagram account has almost 28m followers, shared a photograph of an operating theatre. The post claimed that in Le Marche, a region in north-central Italy with a government led by the hard right [Brothers of Italy \(FdI\)](#) party, it was “practically impossible” to get an abortion. The FdI’s abortion policy has ever since been an issue in the campaign for Italy’s general election on September 25th. The Brothers are expected to come first and lead a new, radically conservative [national government](#).



POLITICS / WORLD POLITICS

The rise of Giorgia Meloni, Italy’s new far-right prime minister, explained

Italy’s far-right turn has been years in the making.

by Ellen Ioanes

Updated Sep 26, 2022 at 6:19 PM GMT+2



How abortion laws in the U.S. compare with those in other countries

Chief Justice Roberts said Mississippi’s 15-week abortion ban was ‘the standard’ around the world. The reality is more complicated.


[À LA UNE](#) [EN CONTINU](#) [REPLAYS](#) [DIRECT TV](#)
[FRANCE](#) [EUROPE](#) [AFRIQUE](#) [AMÉRIQUES](#) [ASIE-PACIFIQUE](#) [MOYEN-ORIENT](#)

L'Europe : un refuge en matière d'IVG ?

DROITS DES FEMMES ■ EUROPE

Alors que l'accès à l'avortement est en passe d'être restreint dans plusieurs États américains et des pays comme la Pologne, certains États européens sont considérés comme des pays refuge pour celles qui souhaitent interrompre leur grossesse. Toutefois, même si l'IVG y est souvent légale, d'autres obstacles viennent freiner les femmes souhaitant avorter. Panorama de l'accès à l'avortement dans les pays d'Europe.



[Magazine](#) [TV](#) [News](#) [Life](#) [Tech](#) [Munchies](#)

News

The Women Fighting For Legal Abortions in One of Europe’s Tiniest Countries

THANKS

Q&A



Università
Bocconi
MILANO

francesco.mattioli@unibocconi.it