



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTÀ DI ECONOMIA “GIORGIO FUÀ”

---

Corso di Laurea triennale in Economia e Commercio

**POLITICHE DI POPOLAZIONE.  
PRESUPPOSTI, CARATTERISTICHE E  
CASI DI STUDIO**

**POPULATION POLICIES.  
PREREQUISITES, FEATURES AND CASE  
STUDIES**

Relatore:  
Prof.ssa Barbara Zagaglia

Rapporto Finale di:  
Alessia Corinaldesi

Anno Accademico 2023/2024

## ***INDICE***

<b>Introduzione .....</b>	<b>2</b>
<b>CAPITOLO 1 – L’EVOLUZIONE DELLE POLITICHE DI POPOLAZIONE.....</b>	<b>6</b>
<b><i>1.1 La transizione demografica.....</i></b>	<b>6</b>
<b><i>1.2 Le conferenze internazionali sulle popolazioni.....</i></b>	<b>11</b>
<b><i>1.3 Le caratteristiche delle politiche demografiche .....</i></b>	<b>13</b>
<b>CAPITOLO 2 - INDIA E CINA: LE POLITICHE DI POPOLAZIONE A</b>	
<b>CONTROLLO DELLE NASCITE .....</b>	<b>15</b>
<b><i>2.1 L’India .....</i></b>	<b>15</b>
<b><i>2.1.1 Pianificazione familiare.....</i></b>	<b>17</b>
<b><i>2.1.2 La situazione in India oggi .....</i></b>	<b>20</b>
<b><i>2.2 La Cina (1979-2015) .....</i></b>	<b>22</b>
<b><i>2.2.1 La Politica del Figlio Unico (1979-2015) .....</i></b>	<b>24</b>
<b>CAPITOLO 3 – CINA E FRANCIA: LE POLITICHE DI POPOLAZIONE AD</b>	
<b>INCENTIVO NASCITE .....</b>	<b>28</b>
<b><i>3.1 La svolta della Cina nelle politiche di popolazione (2015).....</i></b>	<b>28</b>
<b><i>3.1.1 Le cause che hanno portato alla sostituzione della PFU con la Politica dei due</i></b>	
<b><i>figli.....</i></b>	<b>29</b>
<b><i>3.1.2 La Politica dei Due Figli .....</i></b>	<b>30</b>
<b><i>3.1.3 La Politica dei Tre Figli .....</i></b>	<b>32</b>
<b><i>3.2 La Francia.....</i></b>	<b>33</b>

<i>3.2.1 Politiche per la conciliazione lavoro-famiglia.....</i>	<i>35</i>
<i>3.2.2 Le principali misure a sostegno delle famiglie .....</i>	<i>36</i>
<i>3.2.3 La situazione francese odierna .....</i>	<i>38</i>
<b>CONCLUSIONE .....</b>	<b>39</b>
<b>RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI .....</b>	<b>41</b>

## **INTRODUZIONE**

Durante il XX secolo la popolazione mondiale arriva a toccare i 2,5 miliardi di persone, aumentando, in mezzo secolo, di circa un miliardo. Con l'arrivo del nuovo millennio si sono superati i sei miliardi. Questi dati hanno portato i vari Paesi del mondo ad interrogarsi e ad effettuare pronostici di breve-medio periodo. La Divisione Popolazione delle Nazioni Unite ha previsto il sorpasso dei nove miliardi intorno al 2040 (United Nation, 2024). Questa esplosione demografica ha fatto nascere numerose preoccupazioni che successivamente si sono trasformate in pressioni che i vari Stati facevano nei confronti delle Nazioni Unite. Quest'ultime, infatti, dopo le innumerevoli richieste, hanno organizzato nel 1974 la prima Conferenza internazionale sulla popolazione, nella quale si sono analizzati i vari studi che hanno portato questo a boom demografico, così da sancire la liceità dell'intervento pubblico in materie di popolazione.

In questo elaborato verrà condotta un'indagine che inizierà con l'avvento della Transazione demografica che ha segnato il punto di partenza della crescita della popolazione, per poi arrivare alle varie conferenze internazionali, in particolare l'ultima -del Cairo- è stata decisiva, contribuendo a modificare i comportamenti demografici verso un processo sempre più globale di modernizzazione. Dopo l'illustrazione della

provenienza delle politiche di popolazione e delle sue caratteristiche, si passa a dei casi di studio, effettuando una distinzione tra: politiche a disincentivo della natalità, come quelle di India e Cina; e politiche ad incentivo della natalità, come la politica cinese dal 2015 e quella della Francia. La scelta di determinati Paesi non è casuale: i primi due sono i più popolosi al mondo; mentre la Francia è il Paese che ha adottato un approccio alle politiche diverso. Nel secondo capitolo analizzeremo le fasi importanti della crescita demografica indiana e delle manovre che i governi hanno applicato per contrastare questo aumento della popolazione: dal miglioramento delle condizioni di vita, all'esplosione demografica degli ultimi 60 anni, e le relative politiche adottate dal governo indiano fino ad arrivare agli obiettivi preposti ad oggi. Nella seconda parte del capitolo due, tratteremo della Cina o, meglio, del periodo cinese che va dalla morte di Mao Zedong (1979) al 2015 e della Politica del Figlio unico che rappresenta la restrizione massima alla natalità.

Nel terzo capitolo si segue la situazione cinese, evidenziando le scelte totalmente opposte a quelle prese fino al 2015, partendo dalla sostituzione della PFU con la Politica dei due figli, fino ad arrivare alla Politica dei tre figli che rappresenta la situazione attuale. Nella seconda parte del terzo capitolo si illustrerà il caso di un Paese che fin da subito ha avuto un

approccio alle politiche di popolazione in maniera diversa, a partire dalla Transizione demografica. Difatti, la Francia è il punto di partenza della transizione ed ha risposto ad essa con un approccio non classico. Si tratteranno delle misure francesi a sostegno della famiglia e la situazione ad oggi della Repubblica di Macron.

## Capitolo primo

### L'EVOLUZIONE DELLE POLITICHE DI POPOLAZIONE

#### *1.1 La transizione demografica*

Fino al XVIII secolo l'evoluzione della popolazione mondiale procede in modo cosiddetto "inefficiente", vale a dire che nelle società dell'antico regime ogni generazione di nati perdeva circa un terzo dei propri componenti prima che questi raggiungessero l'età riproduttiva e per questa ragione ogni donna doveva mettere al mondo circa 6 figli affinché questi potessero essere rimpiazzati dalla generazione successiva (Livi Bacci, 1998). Oltre ad essere inefficiente questo regime demografico si definiva anche piuttosto "disordinato"; infatti, le probabilità che un figlio o un nipote morisse prima dei genitori erano così alte da sovvertire il naturale ordine di discendenza tra generazioni. Queste tendenze subiscono un profondo cambiamento con l'avvento della Prima Rivoluzione Industriale che stabilisce l'inizio di una graduale "transizione demografica", "a shift from very high levels of crude birth rates and crude death rates to very low

rates of birth [un passaggio da livelli molto elevati di tassi grezzi di natalità e mortalità a tassi molto bassi di natalità]” (Poston, 2022, pag. xi). Oltre a stravolgere l’economia dei paesi europei, la Rivoluzione Industriale porta con sé notevoli scoperte dal punto di vista medico e scientifico. La vaccinazione contro il vaiolo e l’individuazione degli agenti patogeni responsabili delle maggiori epidemie sono solo alcune delle più grandi scoperte scientifiche che d’ora in avanti miglioreranno la qualità di vita e la prospettiva di vita della popolazione europea (Livi Bacci, 1998). Si assiste quindi ad un progressivo declino della mortalità e contemporaneamente ad un discreto aumento della speranza di vita nei paesi europei più sviluppati. La diminuzione della mortalità è stata ottenuta grazie ad un aumento delle cure nell’età infantile ma soprattutto grazie al controllo delle principali malattie infettive quali il morbillo, la scarlattina e la difterite; delle malattie dell’apparato respiratorio come la polmonite e l’influenza e delle maggiori malattie intestinali come la diarrea e l’enterite (Ibid.). La transizione della mortalità nei paesi europei più ricchi è avvenuta in circa due secoli, caratterizzandosi quindi come un fenomeno relativamente lento e graduale. Un dato esemplificativo di questa peculiarità è rappresentato dalla speranza di vita della donna che raggiunge i 50 anni solamente nel 1903 -data individuata come “mediana” per la transizione dei Paesi europei- e “che



implica una perdita ancora cospicua di componenti di una generazione tra la nascita e l'entrata nell'età riproduttiva, pari al 20-25% (e una "dispersione" del potenziale riproduttivo dell'ordine del 30%) (Ibid.). Tuttavia, questa gradualità nella transizione non si osserva nei paesi più poveri, ossia quelli che oggi sono chiamati "paesi meno sviluppati". Difatti, l'espansione demografica -conseguenza della Transizione demografica- che i paesi ricchi realizzano in due secoli, il XIX e il XX, si verifica in un solo secolo nei paesi più poveri. Tra il 1900 e il 1920 il tasso di sviluppo della popolazione del mondo povero corrisponde a meno del 6% salvo poi raddoppiare dal 1920 al 1950 (circa il 12%) e ancora negli ultimi 40 anni (22%) (Ibid.). Nel mondo ricco si assiste ad una graduale riduzione della mortalità accompagnata da un altrettanto graduale riduzione della natalità. Al contrario, nei paesi più poveri la mortalità è rimasta elevatissima fino ad un'epoca piuttosto recente, "basti pensare che nel 1950 la speranza di vita non toccava i 40 anni" (Ibid. pag. 188). Tuttavia, le conoscenze acquisite in Europa in campo medico-scientifico vengono trasferite nei paesi in via di sviluppo causando la diminuzione della mortalità. Allo stesso tempo però la natalità, che spesso dipende da fattori propriamente culturali, continua ad essere elevata generando un divario significativo fra natalità e mortalità. Difatti, nel XX nei paesi più poveri il numero medio di figli per donna

(TFT) è di circa 6,13 (Livi Bacci, 1998), tasso che è spesso determinato da variabili culturali e sociali. Difatti, le motivazioni che sostengono questa elevata “domanda” di figli da parte dei genitori nei paesi più poveri sono molteplici: il basso costo di allevamento dei figli; considerare la prole come una fonte di aiuto economico e materiale; utilizzare i figli come mezzo di affermazione della famiglia nel contesto culturale e infine l’ignoranza dei metodi di contraccettivi e l’inadeguatezza delle strutture medico-sanitarie (Ibid.). Si è originata pertanto una crescita della popolazione molto intensa con tassi di incremento medio annuo che superano il 2,5-3 % in molte realtà, soprattutto africane (Bussini, 2010). La transizione demografica nei paesi più poveri continua in modo inesorabile anche nei decenni successivi. Negli anni 1965-70 il tasso di incremento annuo tocca il suo massimo, salvo poi ridursi gradualmente col finire del XX secolo. Questo fenomeno ha generato una forte preoccupazione nell’opinione pubblica e nei paesi occidentali tanto da far riemergere ciò che era stato ipotizzato da Malthus secoli prima, ovvero “that ever-growing numbers of humans posed a threat to long-term human survival by exhausting limited natural resources [che il numero sempre crescente di esseri umani rappresenta una minaccia per la sopravvivenza umana a lungo termine, in quanto esaurisce le risorse naturali limitate]” (Poston, 2022, pag. v). I timori malthusiani di fine XIX

secolo iniziano a riemergere generando un allarmismo generale soprattutto tra i paesi occidentali. Secondo Malthus, infatti, la popolazione sarebbe aumentata nel futuro secondo una progressione geometrica, mentre i mezzi di sussistenza crescono secondo una progressione aritmetica. Tale squilibrio secondo Malthus è rallentato solamente da una serie di freni “repressivi” o naturali -carestie, malattie, guerre- o in alternativa con i cosiddetti “freni preventivi o morali”, ossia una limitazione volontaria delle nascite tramite castità prematrimoniale e con matrimoni tardivi (Treccani, Malthusianesimo). Dall’inizio degli anni Sessanta, sulla scia delle teorie malthusiane, i Paesi occidentali hanno messo in atto vasti programmi di pianificazione familiare e politiche di limitazione delle nascite, al fine di realizzare un controllo dei livelli di fecondità nei Paesi in via di sviluppo. Tuttavia, questi interventi hanno incontrato numerosi oppositori che hanno portato ad una graduale riconsiderazione delle politiche di limitazione delle nascite (Bussini, 2010).

## ***1.2 Le Conferenze internazionali sulla popolazione***

La svolta decisiva si ha nel 1974 con la Conferenza di Bucarest. La Conferenza infatti segna il passaggio dalle politiche di controllo a politiche di popolazione ovvero “quegli interventi pubblici (misure legislative, programmi amministrativi, azioni governative) destinati a modificare le tendenze demografiche di una popolazione nell’interesse della sopravvivenza e del benessere nazionale, che tengano conto contestualmente dello sviluppo economico, sociale e culturale della popolazione interessata, allo scopo di raggiungere l’obiettivo del miglioramento delle condizioni di vita e del benessere collettivo” (Ibid. pag. 18). Si è abbandonata l’idea della sola modifica quantitativa della dinamica e della struttura della popolazione in favore di politiche che tenessero conto anche del benessere sociale della popolazione. Per la prima volta, infatti, si è riconosciuta la liceità dell’intervento pubblico e si sono stabiliti i principi generali guida delle politiche di popolazione. Il Piano d’Azione che è derivato dalla Conferenza individuava l’utilizzo di mezzi di controllo delle nascite e l’incentivo allo sviluppo economico, come strumenti ideali per contenere la crescita demografica (Bussini, 2010). Dieci anni dopo, alla Conferenza internazionale sulla popolazione tenutasi a Città del Messico, tutti i paesi membri “concordavano sul fatto che la

crescita demografica andasse urgentemente frenata con politiche *ad hoc*, non necessariamente subordinate ad altre politiche di sviluppo” (Livi Bacci, 1998, pag. 215). Per di più, nel Piano d’Azione figlio della Conferenza del 1984 si sono rafforzati alcuni aspetti fondamentali sia per contenere la crescita demografica che per favorire la loro crescita socioeconomica, ossia: “eliminazione della fame e raggiungimento di un livello adeguato d’igiene e nutrizione, abolizione dell’analfabetismo, miglioramento della condizione della donna, riduzione del divario in campo economico” (Bussini, 2010, pag. 22). Una svolta decisiva si ha nel 1994 con la Conferenza Internazionale su Popolazione e Sviluppo tenutasi al Cairo. Grazie alla Conferenza si prende consapevolezza dei numerosi legami esistenti tra popolazione e temi sociali, ambientali ed economici e si costruisce “un nuovo approccio globale basato sui diritti e centrato sul soddisfacimento dei bisogni umani, piuttosto che sul raggiungimento di obiettivi demografici intesi come traguardi numerici” (Bussini, 2010, pag. 24). La Conferenza del Cairo ha ufficialmente posto fine al concetto di controllo della popolazione, riconoscendo il ruolo fondamentale della scelta libera e personale in ambito sessuale e riproduttivo. Nel Piano d’Azione si afferma come il mezzo più potente per arrivare ad una stabilizzazione della popolazione mondiale sia quello di agire contemporaneamente su variabili

strategiche come “migliorare la qualità dei servizi per la salute riproduttiva, assicurare una maggiore e migliore istruzione per le donne, rispettare i diritti fondamentali degli individui di decidere in modo libero ed autonomo [...], rendere l’uomo più responsabile in tutti gli aspetti del processo riproduttivo e sessuale” (Bussini, 2010, pag. 25).

### ***1.3 Le caratteristiche delle politiche demografiche***

Ci sono delle caratteristiche a cui bisogna attenersi per poter far fronte ai problemi delle popolazioni, le quali rispondono alla liceità delle politiche che si vanno ad attuare. Odoardo Bussini -nel libro *Politiche di popolazione e migrazioni, 2010*- definisce i requisiti come strumenti che contribuiscono a caratterizzare le politiche di popolazione. Tali requisiti sono:

- *globalità* dell’approccio, ovvero collocare i problemi demografici di un determinato Paese nella globalità delle sue condizioni sociali, economiche e territoriali;
- *coerenza*, in quanto la possibilità che una politica demografica abbia successo, dipende dalla coerenza tra sistema pubblico -nella sua articolazione amministrativa territoriale- e strutture sociali reali;

-*partecipazione*, riguarda l'adesione dei cittadini alle scelte di governo, ovvero la loro funzione attiva. Questo fa sì che tutti i cittadini possano percepire i problemi demografici del loro Paese, considerandoli come parte integrante dei loro problemi individuali e collettivi di ordine economico, sociale e culturale.

## Capitolo secondo

# INDIA E CINA: LE POLITICHE DI POPOLAZIONE A CONTROLLO DELLE NASCITE

### *2.1 L'India*

Un aspetto molto importante nello studio della demografia, e quindi anche nell'analisi della fecondità, è il ruolo della mortalità. Il Governo indiano ha prestato molta attenzione alle maggiori cause di mortalità, con particolare riguardo alle donne incinte e ai bambini in età infantile. Con il passare del tempo i provvedimenti presi dal Ministero per la salute sono cresciuti sempre di più e si sono diretti sempre di più a tutelare la salute della mamma e del bambino. Inoltre, è migliorata la sanità in termini di personale addetto e infrastrutture, in modo da garantire una maggiore attenzione alla diagnosi e alla risoluzione dei problemi sanitari nel modo più veloce possibile. Questi miglioramenti hanno portato ad un aumento della speranza di vita alla nascita nella popolazione indiana, "I valori stimati di  $e_0$  che a metà del XX secolo erano inferiori ai 40 anni -sia per gli



uomini che per le donne- sono cresciuti progressivamente toccando dapprima quota 50 negli anni Settanta, poi 60 negli anni Novanta e stabilizzandosi sui 62 anni per i maschi e 65 per le femmine nel periodo 2005-10” (Bussini, 2010, pag. 117). Negli ultimi sessanta anni la vita media in India è cresciuta di più di 23 anni per i maschi e di 28 per le femmine. In India la mortalità infantile ha iniziato a diminuire intorno al 1959, anno in cui si iniziano a adottare programmi di vaccinazione, una maggiore attenzione alle cure e alla nutrizione. Bisogna considerare anche una certa variabilità territoriale, dal momento che nelle zone rurali i tassi di mortalità sono più alti delle zone urbane. Inoltre, nella società indiana si è avviato un lento processo di urbanizzazione solo “dopo la metà del XX secolo con l’introduzione di un sistema di istruzione più vicino a quello occidentale. Ciò ha decretato l’inizio di un lento cambiamento di molti valori tradizionali riguardanti le parentele, le caste e le credenze religiose, che influivano in maniera indiretta su nuzialità e fecondità” (Bussini, 2010, pag. 121).

### *2.2.1 Pianificazione familiare*

Negli anni Cinquanta del secolo scorso, l'India aveva ancora un tipico regime di fecondità naturale, con un numero medio di figli per donna pari a 6. “In 1951, India’s population was approximately 361 million with a growth rate of 1.26 percent per year for the decade of 1941–1951. India’s lead urban demographer, R. A. Gopalswami, estimated in his report that India’s population would grow by 500,000 people every year [Nel 1951, la popolazione indiana era di circa 361 milioni, con un tasso di crescita dell’1,26% annuo per il decennio 1941-1951. Il principale demografo urbano dell’india, RA Gopalswami, stimò nel suo rapporto che la popolazione indiana sarebbe cresciuta di 500.000 persone ogni anno]” (Prajakta, 2017, pag. 40). Il rapporto di Gopalswami dichiarava la sterilizzazione come miglior metodo per controllare la popolazione, in quanto non necessitava di ospedalizzazione -essendo un piccolo intervento chirurgico- e si effettuava in anestesia locale. Tuttavia, la sterilizzazione era una pratica difficile da proporre, soprattutto in un paese dove l’uomo era considerato tale per la sua virilità e per la sua capacità riproduttiva (Pralakta, 2017). Il governo indiano, in risposta alla dichiarazione del demografo, ha lanciato un programma nazionale di pianificazione

familiare. Questa iniziativa presa dal governo seguiva diverse strategie, tra cui:

- Focus sulle aree rurali;
- Spingere le coppie a fare solo due figli e distanziare le nascite;
- Utilizzare mezzi di comunicazione come la televisione, la radio e il giornale per creare una giusta consapevolezza della pianificazione familiare;
- Fornire incentivi economici per adottare queste misure.

La riduzione della fecondità, da cui dipendeva la riduzione della crescita della popolazione, secondo la maggior parte dei politici indiani, dipendeva da un livello di sviluppo economico difficilmente raggiungibile per l'India.

Per questo motivo la pianificazione familiare fu incorporata nei primi due piani quinquennali (1951-1961) dove una piccola parte del budget era destinata a questo scopo. Solamente dopo il 1965 si iniziarono a vedere i primi cambiamenti, ovvero quando fu istituita una sezione separata e dedicata solamente alla pianificazione familiare, aumentando in modo sostanziale anche il budget. Ci furono diversi piani quinquennali che l'India adottò per far fronte alla sua esponenziale crescita demografica. Il Primo Piano Quinquennale (1951-1956) per il quale sono stati svolti degli studi hanno evidenziato le modalità riproduttive del Paese, fornendo

informazioni sul controllo delle nascite tramite ospedali già esistenti e 147 nuove cliniche. A partire dal 1956 fino al 1961 si adottò il Secondo Piano Quinquennale, con il quale vennero costruite 4.000 cliniche e si iniziarono a diffondere l'idea e, soprattutto i benefici, di avere una famiglia di piccole dimensioni. Successivamente si aggiunsero ulteriori mezzi per ridurre la fertilità, difatti furono effettuati 1,5 milioni di sterilizzazioni, furono inseriti oltre 800.000 dispositivi intrauterini e furono aumentati i centri di pianificazione familiare. Nel 1966 inizia una nuova fase chiamata "*The Plan Holiday*" che durò fino al 1969, la sterilizzazione venne incentivata ulteriormente e affiancata alla distribuzione di oltre 300 milioni di sistemi contraccettivi, in più vennero costruiti ospedali e centri sanitari che fornivano informazioni sul controllo delle nascite. Il Quarto piano quinquennale (1969-1974) subì una brusca frenata causata dalla crisi e dalla guerra scoppiata in Bangladesh, "All'inizio del Quinto programma quinquennale (1974-1979), sembra chiaro che le politiche di pianificazione familiare hanno avuto un successo limitato, anche se l'accelerata crescita della popolazione è legata non solo alla fecondità ma anche alla riduzione della mortalità" (Bussini, 2010, pag. 122). Difatti, nel 1976 fu emanato il *National Population Policy*, in cui si confermava che il problema della crescita demografica doveva essere trattato come prioritario (Bussini,

2010). Il piano si rivolgeva soprattutto alle generazioni più giovani in modo da poter pianificare la costruzione della loro famiglia, prevedendo una ricompensa monetaria per quei coniugi che accettavano la sterilizzazione. Nonostante la disapprovazione popolare, si iniziò una fase di sterilizzazione di massa che coinvolse otto milioni di persone: passando così da una sterilizzazione volontaria ad una sterilizzazione forzata. Alla metà del 1977 si introdusse un programma simile al precedente, il quale prevedeva anche l'innalzamento dell'età legale al matrimonio da 15 a 18 anni per le donne e da 18 a 21 anni per gli uomini, “nel frattempo la riduzione della fecondità continuava lentamente. Dalla metà degli anni Settanta il TFT era sceso a 4,5 figli per donna e si è mantenuto su tali livelli per circa un decennio a causa anche della pregressa struttura per età della popolazione femminile, pur in presenza di una rilevante contrazione della fecondità all'interno del matrimonio” (Bussini, 2010, pag. 123)

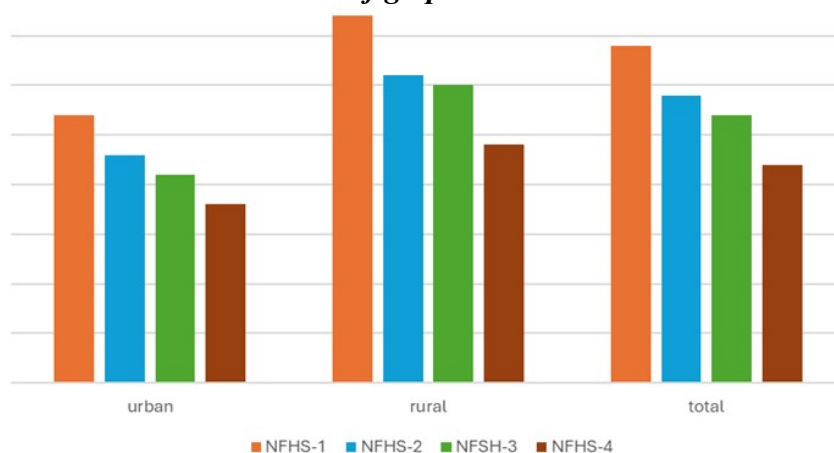
### *2.1.1 La situazione in India ad oggi*

Negli anni Novanta, la necessità di elaborare strategie per aumentare il livello di istruzione femminile divenne sempre più forte, così da poter dimostrare come i metodi contraccettivi non fossero l'unico modo di contenere la crescita demografica. Si tentò di dimostrare come fosse

importante una solida istruzione femminile e il loro ruolo all'interno della società anche con l'inserimento delle donne nel mondo del lavoro (Bussini, 2010). Nel 2000, data la poca efficacia dimostrata dall'azione pubblica e il costante aumento demografico, venne ideato un piano politico -*National Population Policy*- con tre obiettivi: un *obiettivo immediato*, diretto a sopperire le mancanze relative alla domanda non soddisfatta di contraccezione, la carente efficienza della struttura e del personale sanitario e gli scarsi servizi essenziali per la salute riproduttiva e del bambino. Un *obiettivo di Medio Termine*, mirato a ridurre il TFT fino al livello di rimpiazzo (2,1) entro il 2010; un obiettivo di *Lungo Periodo*, ovvero raggiungere la stazionalità della popolazione, affiancata da una crescita economica sostenibile entro il 2045. Dalla grande indagine condotta in India negli anni 2015-2016, il secondo obiettivo non risulta raggiunto ma avvicinato di molto, in quanto la stima del numero medio di figli era di 2,2. Questo traguardo porta la popolazione indiana a poter crescere fino al 2060, anziché fino al 2045 (come previsto dal *National Population Policy*). La tendenza del numero di figli per donna è a ribasso -come possiamo notare nel grafico 2.1-, sia per le donne che vivono nelle zone rurali sia per quelle che vivono nelle zone urbane. Le donne che vivono nelle zone rurali hanno una fecondità più alta rispetto alle altre, ma dalle indagini più recenti

si evince come questo divario sia diminuito fortemente. Le donne che vivono in aree urbane hanno una fecondità inferiore al livello di rimpiazzo, ovvero un TFT pari a 1,8 (Livi Bacci, 2018).

Grafico 2.1 – *Numero medio di figli per donna a seconda della residenza urbana*



Fonte: Livi Bacci, in Neodemos, 2018

## 2.2 *La Cina (1979-2015)*

Quando venne fondata la Repubblica Popolare Cinese nel 1949, il paese contava circa 540 milioni di abitanti; dopo tre decenni, la popolazione raggiunse gli 800 milioni (Ebenstein, 2010). Questo aumento demografico diffuse preoccupazione a livello globale, perché si prevedeva un “*crollo malthusiano*” -crescita demografica che supera di gran lunga la crescita delle risorse, portando ad un'enorme scarsità di risorse alimentari-. Dopo il *Grande Balzo in Avanti* di Mao Zedong -manovra politica che incentivava la trasformazione rapida del sistema economico in una società industrializzata-, ci fu una grande carestia accompagnata da un aumento

esponenziale di nascite, arrivando a sei figli per donna (Ibid.). Così, il partito cinese lanciò una campagna dove veniva introdotta la spirale - strumento contraccettivo- e il matrimonio tardivo. Quest'ultimo imponeva un limite di età per contrarre il matrimonio: 23 anni per le donne residenti nelle campagne e 25 per le donne che vivono in città. La manovra prevedeva anche lunghi intervalli di tempo tra la nascita del primo e del secondo figlio, per l'esattezza 4 anni tra l'uno e l'altro. Inoltre, era limitato il numero di figli previsto: non più di 2 per le famiglie che si trovano in città e non più di 3 per coloro che si trovano in campagna. Con questo sistema, il governo cinese stabiliva obiettivi numerici annuali riguardanti il tasso d'incremento naturale della popolazione in ogni provincia, successivamente si passava il compito alle autorità provinciali che avevano il dovere di trasformare il valore del tasso in una quota programmata di nascite. Le autorità provinciali distribuivano, poi, le quote tra le prefetture e le contee che avevano sotto la loro giurisdizione. Questo processo si ripeteva continuamente fino ad arrivare alla squadra di produzione, o il suo equivalente urbano (Livi Bacci, 2016). Con morte di Mao, gli obiettivi demografici iniziano ad essere più espliciti ed ambiziosi. Durante la seconda sessione della V Assemblea nazionale del popolo, nel 1979, si afferma come sarebbe stata determinante una forte riduzione della



popolazione per poter riuscire ad arrivare alle “quattro modernizzazioni - dell’agricoltura, dell’industria, della difesa, della scienza e tecnologia- (Ibid.). Per raggiungere questi obiettivi si è prefissata la riduzione dell’incremento naturale al 5% entro il 1980 e a quota zero entro gli anni 2000 (Ibid.). Così, il Partito Comunista Cinese emanò una serie di politiche restrittive per il controllo nascite, limitandole ad un solo figlio per coppia. Per raggiungere l’obiettivo, e far rispettare le restrizioni, le autorità hanno azionato una serie di incentivi e disincentivi. All’apice di queste politiche troviamo la “*Politica del Figlio Unico*” nel 1979. Dopo quest’ultima si susseguirono diverse politiche atte a regolamentare la crescita demografica cinese. Difatti, a sostituzione della politica del figlio unico, nel 2015, iniziò un altro esperimento di “ingegneria demografica”, chiamato *politica dei due figli*. Negli ultimi anni, la situazione si è rivoluzionata, passando addirittura alla *politica dei tre figli*. Queste ultime due politiche verranno analizzate nel Capitolo 3.

### *2.2.1. La Politica del Figlio Unico (1979-2015)*

Nel 1976, dopo la morte di Mao Zedong, presidente del partito comunista cinese dal 1943, si stabilirono diversi obiettivi, tra i quali uno sviluppo economico che avrebbe portato prosperità al Paese (Toppeta, 2016). La

riduzione dell'incremento demografico era un fattore essenziale nel raggiungimento di questo obiettivo. Per tanto, dal 1979, si impone la limitazione delle nascite ad un solo figlio per coppia, sotto una politica dedicata che prende il nome di *Politica del Figlio Unico (PFU)*. La *PFU* era giustificata dalla logica malthusiana che vedeva la forte crescita demografica come un ostacolo al raggiungimento dello sviluppo economico. Questa politica era ritenuta necessaria perché si temeva che, altrimenti, la popolazione sarebbe cresciuta più rapidamente delle risorse, le quali sarebbero risultate insufficienti (Ibid.). Il discorso di Hua Guofeng -politico cinese- all'Assemblea nazionale del popolo nel 1979 ha segnato l'inizio della politica di limitazione delle nascite, con l'introduzione della *PFU* che per mezzo di benefici e penalità ha regolamentato la riproduzione delle coppie cinesi per più di un trentennio (Bonifazi ed al., 2021). Lo strumento principale per assicurarsi del rispetto di questa politica era il certificato per il figlio unico rilasciato dalle autorità locali, che in cambio dell'impegno a non concepire altri figli al di fuori del primo, assicurava alla coppia una serie di benefici come "integrazioni salariali e pensionistiche, maggior spazio abitativo, cure mediche gratuite, precedenza per i figli nelle scuole" (Livi Bacci, 2016, pag. 242). Allo stesso tempo, la politica escludeva dall'istruzione pubblica ogni figlio in più nato dopo il primo e

sottoponeva i genitori a varie penalità come tagli salariali e revoca dei privilegi (Livi Bacci, 2016). Dopo un inizio turbolento e un momento di stallo, dato dalle proteste suscitate da un controllo così rigido e invadente sulla vita delle famiglie e degli individui, negli anni Novanta iniziarono a vedersi gli effetti della politica con estrema chiarezza, “il tasso di fecondità totale scese rapidamente sotto la soglia dei 2,1 figli per donna (teoricamente compatibile con la stazionarietà della popolazione), stabilizzandosi dalla seconda metà degli anni Novanta sopra gli 1,6” (Bonifazi ed al., 2021). La PFU, dal punto di vista dimensionale, raggiunse i risultati desiderati, ma portò con sé diverse conseguenze negative. Innanzitutto, la PFU aveva un carattere fortemente restrittivo dei diritti individuali. Inoltre, causò uno sbilanciamento nel rapporto tra sessi a sfavore delle bambine, difatti la combinazione della PFU col desiderio di avere un figlio maschio ha alterato il rapporto dei sessi alla nascita che segna circa 120 nati maschi per 100 nate femmine come conseguenza dell’aborto selettivo (Livi Bacci, 2016, pag. 244). Tutto questo era, poi, accompagnato da un rapido invecchiamento della popolazione al quale corrispondeva però una mancanza di copertura pensionistica e l’assenza di un figlio maschio -per lontananza o migrazione- al quale è affidato il sostegno degli anziani. Solamente nel 2015 si arriva ufficialmente alla fine

della PFU considerata “la più gigantesca opera di ingegneria sociale mai posta in essere” (Ibid. pag. 245). Nonostante l’aspetto controverso della politica, questa ha raggiunto i risultati sperati grazie alla rapidità della trasformazione sociale e sanitaria della Cina; al sistema politico cinese che ha permesso la messa in opera sollecita delle direttive di politica demografica; ad una rete di distribuzione e assistenza piuttosto efficiente e ad una società ricettiva alle ragioni della riduzione della fecondità (Ibid., pag. 246). Successivamente -come anticipato nel paragrafo 2.2- la Cina cambiò orientamento politico. Esso sarà analizzato nel Capitolo 3.

## Capitolo terzo

### CINA E FRANCIA: LE POLITICHE DI POPOLAZIONE AD INCENTIVO NASCITE

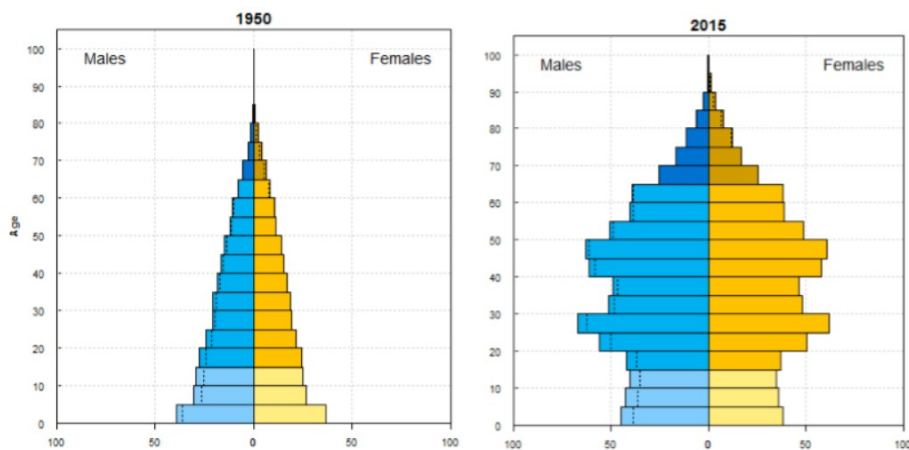
#### *3.1 La svolta della Cina nelle Politiche di Popolazione (2015)*

- 4 Come annunciato al paragrafo 2.2.1, la Cina ha subito una profonda discontinuità con il passato generata dalla Politica del Figlio Unico. Il 29 maggio 2012, durante la sessione di dialogo UE-Cina sui diritti umani, l'UE ha esortato le autorità cinesi a procurarsi i mezzi idonei per applicare la Politica del Figlio Unico in modo conforme agli obblighi internazionali sui diritti umani. Difatti, l'Unione Europea ha esplicitato una forte preoccupazione riguardo alle segnalazioni di abusi nell'applicare la pianificazione familiare cinese. L'andamento demografico cinese, nel 2013, inizia a decrescere notevolmente e pertanto la Politica del Figlio Unico comincia ad allentarsi fino a scomparire (Boggio, 2021).

### 3.1.1 Le cause che hanno portato alla sostituzione della PFU con la Politica dei Due Figli

Diverse motivazioni hanno spinto il Partito Comunista cinese ad abbandonare la *Politica del Figlio Unico* e ad effettuare la sostituzione con la *Politica dei Due Figli*. Una prima causa la riscontriamo nella forte disparità tra i due sessi. Osservando il grafico 3.1, dove viene rappresentata la piramide dell'età -strumento che mostra la proporzione di maschi e femmine per ogni intervallo di età in un Paese- si può notare come nel 1950 la popolazione era a carattere giovanile e, quindi, vi era una proporzione equa di maschi e femmine.

Grafico 3.1: *Piramide dell'età nel 1950 e nel 2015, in Cina*



**Fonte:** Nazioni Unite, in Neodemos, Toppeta

Nel 1950 lo squilibrio è quasi impercettibile e la maggior parte della popolazione si concentrava alla base della piramide. Nel 2015 sono evidenti i cambiamenti, difatti, si nota come la Politica del Figlio Unico

abbia portato a forti squilibri, soprattutto nell'età adulta (Toppeta, 2016). Una seconda motivazione la riscontriamo nella forma della piramide del 2015, in quanto è evidente il rapido invecchiamento della popolazione. questo fenomeno ha spinto la Cina a adottare una nuova politica in grado di effettuare un'inversione di tendenza ed una ripresa della natalità. Da qui, infatti, nasce l'idea della *Politica dei Due Figli* (Ibid.).

### *3.1.2 La Politica dei Due Figli*

Nel 2013, dopo il dialogo avvenuto tra UE e Cina, le province cinesi hanno iniziato a concedere alle coppie la possibilità di concepire due figli. Alle famiglie rurali era già concesso di concepire due figli se il primo nascituro fosse stato femmina. Quando nel 2016, è stata emanata la *Politica dei Due Figli* la Cina ha registrato un picco delle nascite. Come possiamo notare dal grafico 3.2, le nascite registrate sono 18 milioni -il numero più alto degli anni 2000- aumentando dell'11% rispetto all'anno precedente (Farina, 2021).

Grafico 3.2: *Numero medio di figli per donna e le tappe delle Politiche demografiche*



Fonte: China Statistical Yearbook, Farina, in Neodemos

Con questa decisione, le autorità cinesi hanno pianificato di raggiungere ogni anno i 3 milioni in più di nati. I demografi dimostrano, però, che nel 2019 si è toccato l'indice più basso di natalità, con 14,6 milioni di bambini; considerando i 17 milioni di bambini nati nel 2014 (Carpinelli, 2021). Da questi risultati si deduce come la *Politica dei Due Figli* abbia avuto effetti effimeri fin da subito; tantoché, nell'anno successivo alla sua applicazione, il numero di nati vivi si è ridotto del 3,5%. Inizia perciò a fallire l'idea di arrivare a 20 milioni di nascite l'anno, obiettivo che si era imposto nel 2016. Il 31 maggio 2021, il Premier Xi Jinping ha abolito definitivamente la *Politica dei Due Figli*.



### *3.1.3 Politica dei Tre Figli*

Dopo l'insuccesso della *Politica dei Due Figli*, il Politburo del Partito Comunista cinese (principale organo decisionale dello Stato) ha annunciato una nuova politica volta ad incentivare ancora di più le nascite: la *Politica dei Tre Figli*. Lo Stato cinese continua, però, a mantenere il controllo delle nascite, in quanto è proibito superare il tetto dei tre figli. Il 26 giugno del 2021 viene messo a punto il nuovo quadro normativo con il fine di migliorare le politiche sulle nascite e per promuovere uno sviluppo demografico equilibrato a lungo termine (ANSA, 2021). Questa nuova politica ha lo scopo di contrastare l'invecchiamento della popolazione e migliorare la struttura della popolazione (il Post, 2021). Gli obiettivi prefissati sono mirati a rimuovere le evidenti distorsioni e migliorare le prestazioni economiche e sociali (Caprinelli, 2021). Questa decisione è stata presa successivamente alla pubblicazione del censimento decennale, dal quale risulta che la crescita demografica sta raggiungendo i minimi livelli e le nascite si stanno riducendo anno per anno. Questa situazione avrebbe portato ad un rapido invecchiamento della popolazione, il quale avrebbe provocato seri problemi dal punto di vista sociale ed economico (il Post, 2021).

Con la *Politica del Terzo Figlio* vengono definite nuove disposizioni, difatti è stato promosso il matrimonio, il “parto all’età giusta” e l’assistenza prenatale e postnatale; creando così un pacchetto che ha incluso degli incentivi a carattere finanziario, educativo, assicurativo e fiscale.

Nel 2023, però, la popolazione cinese è diminuita di 2,08 milioni di persone, portando a contare 1,40967 miliardi di abitanti (Miele, 2024). Questi dati hanno portato al Partito Comunista a idealizzare un Piano Familiare senza limitazioni di figli per coppia. Difatti, nei primi mesi del 2024, un membro del Comitato nazionale della Conferenza consultiva politica del popolo cinese, Xiong Shuilong, ha proposto l’abolizione del limite al numero di figli. I risultati che produrrà quest’ultima politica saranno visibili nei prossimi anni.

### ***3.1 La Francia***

Nonostante -fino alla fine del Settecento- la Francia fosse uno tra i Paesi più popolati dell’Europa, con l’arrivo del XIX secolo la situazione inizia ad assumere una direzione diversa. Difatti, è stata la prima a subire un forte calo di fecondità, la quale rallentò la crescita demografica, situazione che durò fino alla prima metà del Novecento. La Francia fu l’unico Paese a non

contribuire ai flussi migratori dell'Ottocento verso l'Australia e verso le Americhe. Infatti, intorno al 1920, il fenomeno migratorio cambia direzione, facendo diventare la Francia una meta di arrivo delle immigrazioni; inizialmente per i Paesi europei e qualche anno dopo anche per la Tunisia, l'Algeria e il Marocco.

Nel secondo dopoguerra, il governo francese si adoperò per contrastare il forte calo demografico, muovendosi in due direzioni:

1. Incoraggiare l'immigrazione -fino al 1970-; infatti oggi la popolazione francese è per un quarto di origine straniera, costituendo la società più multietnica d'Europa;
2. Attuare una Politica demografica che vada a sostenere la famiglia e la natalità. Usufruendo di un sistema di Welfare State con più risorse destinate a questo settore rispetto agli altri Paesi europei.

Da questa fase, la Francia inizia ad avere una forte attenzione verso le politiche demografiche o, meglio, verso le politiche cosiddette familiari. I primi sostegni sono stati: gli assegni familiari e le detrazioni secondo il “*quotient familial*” (quoziente familiare); gli incentivi per gli alloggi alle famiglie e numerosi servizi per l'infanzia, come asili nido e scuole materne (Garzolini, 2015). Le detrazioni secondo il *quotient familial* fanno parte di una specifica politica fiscale, dove le aliquote fiscali si applicano al reddito

complessivo della famiglia diviso il quoziente familiare. Il *quotient* viene calcolato sommando i seguenti coefficienti (Riva, 2022):

- 1 per ciascuno dei coniugi o conviventi;
- 1,5 se l'adulto è uno solo e ha figli a carico;
- 0,5 per i primi due figli a carico

1 dal terzo figlio in poi.”

### *3.2.1 Politiche per la conciliazione lavoro-famiglia*

Intorno agli anni 80, un ruolo dominante lo ha assunto la conciliazione lavoro-famiglia, infatti, un compito molto importante viene svolto dai servizi per l'infanzia, per i quali si ha un alto tasso di iscrizione, soprattutto per quelli mirati ai bambini con età inferiore ai tre anni. Questi sostegni sono un aiuto fondamentale per la vita lavorativa della mamma: l'elevato sostegno finanziario, l'ingresso scolastico del bambino in tenera età e la lunga giornata scolastica, fanno sì che la madre possa continuare la sua carriera lavorativa, senza doverla interrompere dopo la nascita del primo figlio; il sostegno non andrà ad escludere chi sceglierà di interrompere l'attività lavorativa (Thévenon, 2008). Nel 1985 è stata introdotta *l'indennità di congedo parentale*, la quale prevede un aiuto rivolto ai genitori di tre figli, in modo tale da poter prendersi cura del bambino più

piccolo con età inferiore ai tre anni. Successivamente, circa dieci anni dopo, l'indennità è stata estesa anche ai genitori di due figli (Ibid.). Nel 2004, con la *Prestation d'Accueil du Jeune Enfant*, si è estesa la durata del sostegno parentale, consentendo ai genitori di sospendere l'attività lavorativa fino a sei mesi dopo la nascita.

La Francia, perciò, si fonda su un sistema duale, dove gli aiuti non si concentrano solo nei confronti di genitori che lavorano, ma va a sostenere anche le madri che decidono di lasciare il lavoro per potersi dedicare alla cura del bambino. Questa struttura duale contribuisce a mantenere alto e costante il tasso di fecondità. Da ciò si può dedurre che il sistema francese ha due obiettivi principali (Thévenon, 2008):

1. Ridurre la povertà aumentando il contributo della politica familiare;
2. Aumentare il tasso di occupazione all'attività lavorativa femminile, fornendo servizi di assistenza all'infanzia

### *3.2.2 Le principali misure a sostegno delle famiglie*

“Total spending on families is comparatively high at 3.8% of GDP when tax breaks are included, and ranks France third among the OECD countries, where the average is 2.4%. [La spesa totale per le famiglie è relativamente alta, pari al 3.8% del PIL se si includono le agevolazioni

fiscali, e colloca la Francia al terzo posto tra i paesi dell'OECD, dove la media è del 2.4%]" (Thévenon,2008, pag. 4). Le misure principali della politica familiare francese sono:

1. *Allocation familiale*, è un assegno familiare destinato a famiglie con almeno due figli. L'importo dipende dal numero di figli (se più di due) e dal reddito familiare.
2. *Prestation d'accueil du jeune enfant* (trattato al paragrafo 3.2.1), è stabilito in base al reddito familiare, al numero dei genitori che lavorano e il figlio deve avere un'età inferiore ai tre anni.
3. *Il prime à la naissance (ou à l'adoption)*, trasferimento monetario a coloro che sono neogenitori e si stabilisce in base al reddito familiare.
4. *L'allocation de rentrée scolaire*, sussidio per studenti che rientrano nella fascia d'età 6-18 anni, per accedere al trasferimento monetario bisogna rispondere a criteri determinati come reddito familiare e numero di figli per famiglia.
5. *L'allocation de soutien familial*, sostegno per figli con un solo genitore o che siano in carico ai nonni.
6. *Il complément familial*, contributo per le famiglie con almeno tre figli, anche qui a seconda del reddito familiare.

### *3.2.1 La situazione francese odierna*

Il Presidente francese Macron nella conferenza stampa avvenuta ad inizio 2024 evidenzia un forte calo delle nascite, con 1,68 figli per donna (il precedente anno era di 1,79). Definendo, così, i livelli più bassi mai toccati dal dopoguerra ad oggi. Il Presidente ha annunciato due azioni per contrastare questo calo:

1. Definire un nuovo congedo per nascita -sostituto del congedo parentale- dove la remunerazione sarà migliore, ma avrà durata minore, perché il precedente allontanava per troppo tempo le donne dall'attività lavorativa;
2. Combattere l'infertilità, in quanto in questi ultimi anni i casi sono aumentati.

Nonostante la caduta della natalità, la Francia rimane il Paese europeo con il più alto numero di nati, basti considerare che il numero medio di figli per donna del 2023 è di 1,7 mentre quello medio europeo è pari a 1,5 (Livi Bacci, 2024).

## ***CONCLUSIONI***

L'elaborato è iniziato con la Transazione demografica in modo da studiare l'origine del perché intervenire tramite delle politiche di popolazione. Abbiamo analizzato due facce contrapposte: da una parte i casi di Cina e India, Paesi che hanno utilizzato delle limitazioni "violente" per arrestare o diminuire la crescita demografica; dall'altra il caso della Francia, che ha adottato misure completamente opposte, sostenendo le famiglie nelle nascite.

Ci si è soffermati sulla sterilizzazione di massa dell'India, marcando l'abuso fisico e dimostrando il fallimento dell'efficacia di questa azione. Ha fatto seguito, poi, l'analisi delle manovre cinesi, tra cui, la più importante: la Politica del Figlio Unico. Con questo provvedimento la Cina puntava ad un blocco della crescita demografica; tuttavia, ad oggi si è trovata costretta a adottare delle politiche ad incentivo della natalità - Politica dei due o tre figli-. Tuttavia, il governo cinese non può pensare che una coppia possa desiderare di avere tre figli, dato il contesto storico attuale e l'elevato costo della vita. In un periodo come quello che il Paese sta attraversando, dove il mercato del lavoro è in forte contrazione, è difficile che una coppia scelga di mettere al mondo più figli. Quindi per contrastare



il declino demografico, la Cina dovrà trovare nuove soluzioni e adottare nuove politiche, elaborando nuove strategie.

Invece, una situazione contraria è rappresentata dalla Francia: Paese che ha trovato fin da subito la strategia giusta per combattere il calo demografico. Infatti, si è quasi sempre aggiudicata i primi posti tra i Paesi più popolati in Europa. Il suo alto tasso di natalità dimostra una crescita demografica costante e sana. Il governo francese si è adoperato sempre per incentivare nella giusta misura la natalità. Questo lo dimostra anche negli ultimi periodi, in cui la Francia sta riscontrando un leggero calo demografico e il Presidente della Repubblica francese si sta già attivando per contrastare questo lieve declino, senza indugi, senza il rischio di cadere nella trappola di una discesa senza freni.

Concludo ponendo la Francia come esempio da seguire per tutti i Paesi europei e in particolare l'Italia, in quanto risulta evidente da quest'analisi come la sua crescita sia sana e come il Paese abbia una struttura per età relativamente giovane: elementi fondamentali e basi per la risoluzione dei problemi sociali, economici e lavorativi.

## ***Riferimenti bibliografici***

Ansa, (2021), Svolta per le coppie cinesi, via libera ai tre figli, 21/08/2021, consultato il 28/09/2024

[https://www.ansa.it/sito/notizie/mondo/2021/05/31/cina-mette-fine-a-limite-due-figli-per-coppia\\_8207195d-11be-4eb1-a1c3-e60ff27926b5.html](https://www.ansa.it/sito/notizie/mondo/2021/05/31/cina-mette-fine-a-limite-due-figli-per-coppia_8207195d-11be-4eb1-a1c3-e60ff27926b5.html)

Boggio, I. (2021), Le politiche del figlio unico in Cina, Mondo internazionale, 25/06/2021, consultato il 10/09/2024

<https://mondointernazionale.org/post/la-politica-del-figlio-unico-in-cina>

Bonifazi C., De Rocchi D., Panzieri G. (2021), La politiche demografica cinese: dal figlio unico al terzo figlio, Neodemos, 13/07/2021, consultato il 19/08/2024

<https://www.neodemos.info/2021/07/13/la-politica-demografica-cinese-dal-figlio-unico-al-terzo-figlio/>

Bussini O. (2010), Politiche di popolazione e migrazioni, Seconda edizione, Perugia, Morlacchi Editori.

Carpinelli, C. (2021), Come sarà la Cina dei “tre figli”, inGenere, 18/10/2021, consultato il 01/09/2024

<https://www.ingenere.it/articoli/come-sara-la-cina-dei-tre-figli>

Ebenstein, A. (2010) The Missing Girls of China and the Unintended Consequences of the One Child Policy, The Journal of Human Resources, 45, 1, pp. 1-24.

Garzolini, C. (2015), Le transizioni demografiche nel mondo e nel mediterraneo, novecento.org, 4, giugno 2015, consultato il 05/09/2024

<https://www.novecento.org/dossier/mediterraneo-contemporaneo/le-transizioni-demografiche-nel-mondo-e-nel-mediterraneo/>

Goldstone, Jack A., May, John F., (2022) International Handbooks of Population: 11, Arlington: Springer.

Farina, P. (2021), Uno due tre la politica demografica cinese cambia ancora, Neodemos, 11/06/2021, consultato il 18/08/2024 <https://www.neodemos.info/2021/06/11/uno-due-tre-la-politica-demografica-cinese-cambia-ancora/>

Il Post, (2021), In Cina la politica dei tre figli non servirà a molto, 05/06/2021, consultato il 20/08/2024 <https://www.ilpost.it/2021/06/05/cina-tre-figli-demografia/>

Livi Bacci, M. (1998), Storia minima della popolazione del mondo, Prima edizione, Bologna: il Mulino

Livi Bacci, M. (2016), Storia minima della popolazione del mondo, Quinta edizione, Bologna: il Mulino

Livi Bacci, M. (2018), L'India dal 2024 sarà il Paese più popoloso del mondo, ma la natalità è in declino, Neodemos, 11/05/2018, consultato il 17/08/2024 <https://www.neodemos.info/2018/05/11/lindia-dal-2024-sara-il-paese-piu-popoloso/>

Livi Bacci, M. (2024), la Francia, Macron e la natalità, Neodemos, 23/01/2024, consultato il 20/09/2024 <https://www.neodemos.info/2024/01/23/la-francia-macron-e-la-natalita/>

Miele, L. (2024), Natalità. Figli senza più limiti, la Cina pronta alla rivoluzione, Avvenire, 27/02/2024, consultato il 23/08/2024 <https://www.avvenire.it/mondo/pagine/la-cina-verso-la-liberalizzazione-delle-nascite>

Prajakta, Gupte R. (2017), India: “The Emergency” and the Politics of Mass Sterilization, 22, 3, pp. 40-44.

Riva, P. (2022), Perché la Francia è il Paese europeo che fa più figli, secondo welfare, consultato il 06/09/2024

Thévenon, O., (2008), Family policies in developed countries: contrasting models, 448, pp. 1-4.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024) World Population Prospect 2024, online edition.