

Tenåringer og fruktbarhet:

Sex, men ikke barn

 Trude Lappegård

Antallet tenåringsmødre er rekordlavt, og aborttallene blant tenåringsjenter i Norge går stadig ned. Dette er en utvikling som må sees i sammenheng med større åpenhet om seksualitet og vellykkete tiltak i form av generell seksualundervisning og prevensjonsveiledning rettet mot ungdom. Den lave tenåringsfruktbarheten må også sees i sammenheng med tendensen mot stadig lengre ungdomstid og utsettelse av tidspunktet for når en etablerer seg med familie med barn.

Tenåringsjenter som blir mødre er i dag et sjeldent syn. Blant jenter i aldersgruppen 15-19 år hadde kun 3 prosent fått barn i 1998. Jenter mellom 13 og 14 år er utelatt fordi graviditeter så å si ikke eksisterer i disse aldersgruppene. Tenåringsjenter blir i denne artikkelen dermed brukt kun om jenter i aldersgruppen 15-19 år. Mye har skjedd i løpet av bare noen få tiår. På begynnelsen av 1970-tallet var tenåringsgraviditet et omdiskutert og aktuelt tema på den politiske dagsorden. Dette er ikke rart når en ser på statistikken for tenåringsfruktbarhet fra den tiden. På begynnelsen av 1970-tallet var andelen tenåringsjenter som hadde fått barn, fem ganger så høy som i dag. Dette var en tid hvor nye prevensjonsmidler kom på markedet, og hvor ungdom ble tidligere seksuelt aktive enn før, men hvor det fortsatt var sterke negative holdninger til seksualitet før ekteskapet, og lite åpenhet rundt spørsmål knyttet til seksualitet generelt.

Denne artikkelen ser nærmere på utviklingen av fruktbarheten blant tenåringsjenter i Norge. Temaet vil bli drøftet i sammenheng med utviklingen av seksuell aktivitet, bruk

av prevensjon og abort. Fruktbarhetsutviklingen blir beskrevet gjennom registerbaserte data og er basert på data om kvinner bosatt i Norge 1. januar 1999.

Det moderne samfunnet og endret seksualitet

Når vi skal forklare utviklingen av nye fruktbarhetsmønstre, bruker vi ofte forklaringer som beskriver endringer i våre verdiorienteringer og normative oppfatninger av våre sosiale roller. Utviklingen de siste tiårene blir gjerne beskrevet som et ideologisk skifte hvor vi i dag finner større grad av individualistiske holdninger enn tidligere. Dette innebærer at egen livsutfoldelse og selvrealisering verdsettes høyt. Konsekvensen av dette er at stadig flere kvinner utsetter barnefødsler til fordel for utdanning og yrkeskarriere.

De forandringer det moderne samfunnet har vært preget av, har også ført til endringer av intimsfæren: De ytre rammene rundt de nære relasjonene er forandret og rekkefølgen på begivenhetene, som for eksempel forlovelser, ekteskap og fødsler, er ikke like faste som tidligere. Innføring av moderne prevensjonsteknologi og svangerskapsav-

brudd har endret avgjørelsene rundt fruktbarheten og gjort barnefødsler til en valgmulighet. Det er blitt mulig å leve seksuelt aktivt, og å etablere seg i samboerforhold eller inngå ekteskap, uten at dette relateres til barnefødsler og forsørgelse.

Ifølge den hyppig siterte britiske sosiologen Giddens (1992) har disse forandringene endret relasjonene mellom kjønnene. Han bruker betegnelsen "plastisk seksualitet" for å beskrive disse endringene. Plastisk seksualitet blir beskrevet som dyrkelse av sex uten forplantningsformål eller desentrert seksualitet som er befriet for forplantningens krav (ibid.). Dette var en utvikling som skal ha startet allerede på slutten av 1800-tallet, hvor målsettingen var å begrense familiens størrelse. Senere ble dette videreutviklet som et resultat av moderne prevensjonsmidler og ny befruktningsteknologi.

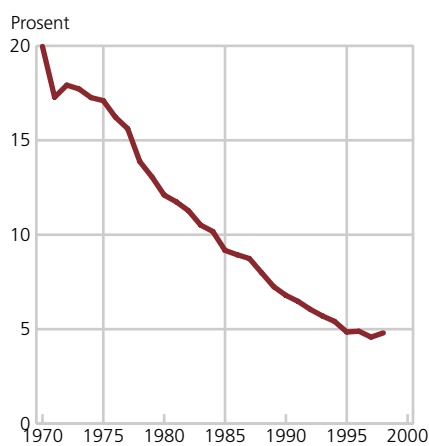
Fødselshistoriefilen

Fødselshistoriefilen er basert på opplysninger fra Det sentrale folkeregister og gir tilnærmet komplette fødselshistorier for kvinner født etter 1935.

Antall tenåringsmødre på vei ned...

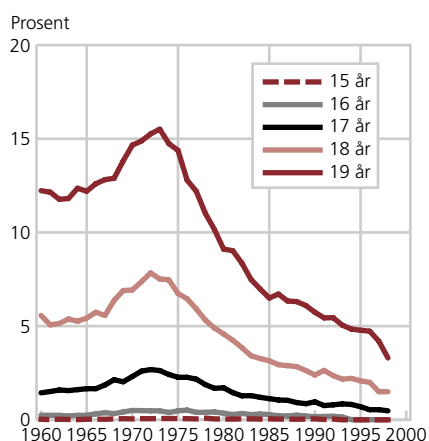
Det kan brukes ulike mål for å beskrive fruktbarheten blant tenåringer. Her har vi brukt to mål. Det ene beskriver hvor mange tenåringsfødsler det er blant de førstegangsfødende (figur 1). Det andre målet viser andelen tenåringer som har fått barn etter alder (figur 2). I figur 1 viser vi utviklingen fra 1970 og frem til 1998. I figur 2 viser vi

Figur 1. Andelen tenåringsfødsler av alle førstegangsfødende. 1970-1998



Kilde: Befolkningsstatistikk.

Figur 2. Andelen tenåringer som har fått sitt første barn, etter alder. 1960-1998



Kilde: Befolkningsstatistikk.

utviklingen fra så langt tilbake som 1960 og frem til 1998.

De to figurene gir et godt bilde av hvordan tenåringsmødre i dag har blitt en mindre og muligens en mer selektert gruppe enn tidligere. I figur 1 er det to forhold det er verdt å merke seg. Det ene er den dramatiske nedgangen i andelen førstegangsfødende tenåringer. Fra 1970 og frem til 1998 var andelen sunket med hele 15 prosentpoeng, fra 20 prosent til under 5 prosent. Det andre som er verdt å merke seg, er at den største nedgangen skjedde i løpet av 1970-årene, der halvparten av nedgangen skjedde frem til 1980. Figur 2 viser at de største endringene har skjedd blant de eldste tenåringene. Andelen mødre blant 15- og 16-åringene har hele tiden vært svært lav og har endret seg lite. Selv om nivået er noe forskjellig, har den relative økningen på begynnelsen av 1970-tallet vært den samme i de eldste aldersgruppene.

Den høye tenåringsfruktbarheten på begynnelsen av 1970-tallet ble satt i sammenheng med manglende kunnskaper om prevensjon. Mangelfull informasjon om ansvaret ved å stifte familie, om seksuallivet generelt og liten åpenhet om slike spørsmål ble også sett på som viktige årsaksforklaringer (NOU 1976:12) For å redusere antall tenåringsfødsler tok Erik Grønseth i boken "Familie, seksualitet og samfunn" (1975) til orde for at det måtte skje en endring i holdningene knyttet til seksualitet før ekteskap. Hans argumenter for at det måtte bli større åpenhet om bruk av prevensjonsmidler, blant annet gjennom å oppheve forbud mot prevensjonsveiledning i ungdomsskolen, ga sterke reaksjoner.

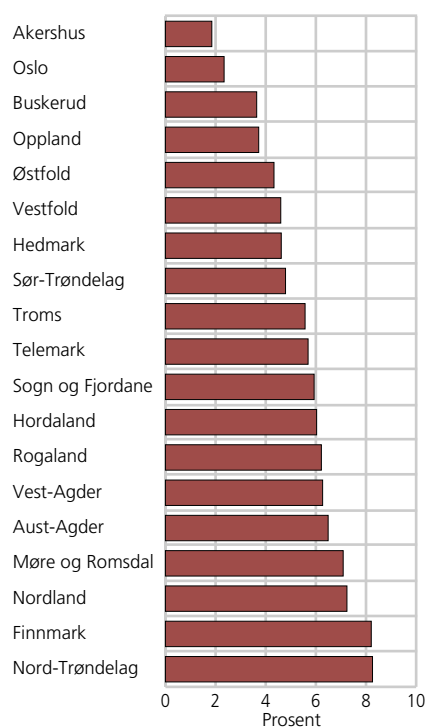
"Vi beklage det, hvorledes vild kåthed og drukken råhed ikke lader de unge træer i fred, som plantedes langs veien til prydelse og hygge. Men hvad er det for et barbari, som antaster unge pigers ære og forstyrrer familiens fred?"
– Eilert Sundt (1857) – om nattefrieri.

Større åpenhet og bedre tilgang til prevensjon vil være viktige faktorer for å forklare nedgangen i antall tenåringsmødre. Denne utviklingen må også sees i sammenheng med den generelle utviklingen mot en stadig utsettelse av barnefødsler som vi ser både i Norge og i resten av vesten (Lappegård 1998).

...men store regionale forskjeller

Den generelle utviklingen går altså i retning av at stadig færre unge

Figur 3. Andelen tenåringsfødsler av alle førstegangsfødende, etter fylke. 1996-1998



Kilde: Befolkningsstatistikk.

jenter velger å få barn. Her er det imidlertid store variasjoner mellom fylkene. Figur 3 viser andelen tenåringsfødsler av alle førstegangsfødende etter fylke, for årene 1996 til 1998 sett under ett.

Figuren viser at det er store variasjoner i andelen tenåringsfødsler av alle førstegangsfødende mellom fylkene. På "topp" ligger Finnmark og Nord-Trøndelag med andeler på henholdsvis 8,2 og 8,3 prosent, og på "bunn" ligger Oslo og Akershus med andeler på henholdsvis 2,3 og 1,9 prosent.

De regionale variasjonene i tenåringsfruktbarheten må sees i sammenheng med forskjeller i det generelle fruktbarhetsmønsteret. I tidligere analyser har en sett at forskjeller mellom fylkene i tidspunkt for barnefødsler blir mer markerte og at urbaniseringsgrad har fått større betydning (Lappegård 1999).

Valg og preferanser i forhold til familiedanning vil være påvirket av både kulturelle, sosiale og økonomiske forhold, hvor normer knyttet til ekteskap og familiedanning vil være sentrale. De regionale variasjonene i tenåringsfruktbarheten kan ha sammenheng med ulike normer knyttet til å få barn før ekteskapet i ulike deler av landet. At det har vært større aksept for å få barn før en var gift i Nord-Norge enn det var på Vestlandet, kan ha resultert i at kvinnene i Nord-Norge er yngre når de får barn. I tillegg til normer knyttet til ekteskap og familiedanning vil det også være ulike holdninger knyttet til likestilling, utdanning og yrkesdeltakelse, samt religiøs aktivitet, som ikke bare vil kunne variere mellom fylkene, men også mellom sentrale og ikke sentrale strøk.

Ikke lavest i Europa

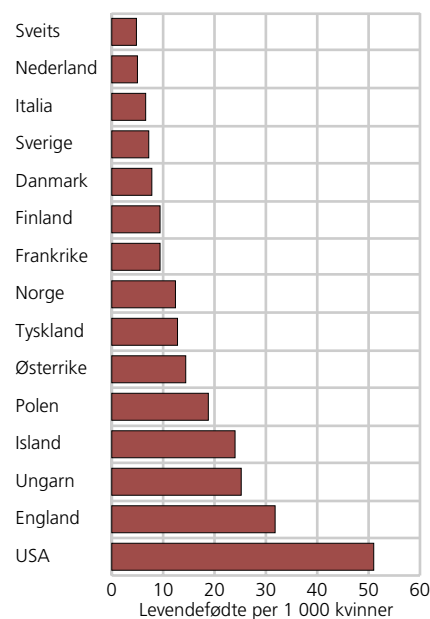
Når vi sammenligner fruktbarheten blant tenåringer i andre europeiske land, ser vi at flere land ligger lavere enn i Norge. Figur 4 viser fødselsrater blant tenåringsjenter 15-19 år i ulike europeiske land, samt USA, for 1998.

Figuren viser at det er relativt store variasjoner i hyppigheten av tenåringsmødre mellom de europeiske landene. Fødselsraten er lavest i Sveits, hvor det er 4,8 barn per 1 000 tenåringsjenter og høyest i England, hvor det er 31,8 barn per 1 000 tenåringer. Tilsvarende tall for norske tenåringsjenter er 12,4. Hyppigheten av tenåringsmødre ser ikke ut til å ha noen betydning for det generelle fruktbarhetsnivået i de ulike landene. Et eksempel på dette er Norge og Tyskland hvor fødselsratene blant tenåringer er lik, men hvor samlet fruktbarhetstall i Tyskland er 0,5 barn lavere enn i Norge. Som vi har vært inne på tidligere, vil utviklingen mot stadig utsatte barnefødsler ha betydning for antallet tenåringsmødre. Denne tendensen ser vi også i de fleste europeiske land. Fødselsraten blant tenåringsjenter er lavere jo høyere gjennomsnittsalderen er ved første fødsel. Dette gjelder imidlertid ikke i England hvor gjennomsnittsalderen ved første fødsel ligger på nivå med land hvor tenåringsfruktbarheten er langt lavere. Dette innebærer at det vil være store forskjeller mellom de som får barn tidlig og de som utsetter det.

Sosiale forskjeller forklarer noe

Både i England og USA, hvor tenåringsfruktbarheten er enda høyere (51 per 1 000 tenåringer), arbeides det for å redusere antallet tenåringsmødre. Til tross for at en i USA i løpet av 1990-tallet har opp-

Figur 4. Fødselsrater blant tenåringsjenter 15-19 år i ulike europeiske land, samt USA. 1998



Kilde: Eurostat.

levd en nedgang på hele 18 prosent i tenåringsfruktbarheten, ligger ratene langt høyere enn i andre industrialiserte land (Manlove 2000).

Begge de to landene kjennetegnes ved at det er store regionale og etniske variasjoner i hyppigheten av tenåringsmødre. Når en skal forklare de høye ratene, blir gjerne sosiale og økonomiske faktorer trukket frem. Det er store sosiale klasseforskjeller både i England og USA, og tenåringsgraviditeter blir gjerne sett på som et symptom på og en årsak til sosial eksklusjon, hvor det er større sannsynlighet for å bli tenåringsmor blant jenter som har vokst opp i fattigdom og sosial nød enn blant andre (Social Exclusion Unit 1999). En tenåring som har en økonomisk og sosialt trygg bakgrunn, og som ser en klar fremtid for seg selv gjennom utdanning og arbeid, vil ha mer å miste ved å få barn tidlig enn en som har vokst

opp i fattigdom og vanskelige familieforhold, og som ikke ser noen fremtidsutsikter for en jobb (Botting mfl. 1998).

Forklaringene på den høye tenåringfruktbarheten i land som England og USA vil være mange og sammensatte. Åpenhet om seksuallivet generelt og god tilgang til prevensjon er trolig sentrale faktorer. I England viser undersøkelser at prevensjonsbruken blant tenåringer er lav i forhold til internasjonal standard (Social Exclusion Unit 1999). En annen viktig faktor vil være muligheten og tilgangen til abort.

Unge jenter bruker p-piller

Innføringen av nye prevensjonsmidler, lettere tilgjengelighet og større åpenhet om temaet i løpet av de siste 30 årene har gitt mer effektiv og rasjonell prevensjonsbruk. De samleieavhengige metodene som p-piller og spiral, gir lite rom for mer spontane og impulsive beslutninger om å få barn sammenlignet med for eksempel kondom (Blom mfl. 1993).

Undersøkelser viser at prevensjonsbruken blant tenåringer i Norge er høy. Prevensjonsbruken blant de eldste tenåringene på slutten av 1970-tallet var god. Blant 18- og 19-åringene som hadde hatt samleie, var det kun 10 prosent som ikke hadde brukt prevensjon (Noack og Østby 1981). Ti år senere var dette enda litt bedre (Statistisk sentralbyrå 1991). Tall fra undersøkelsen om seksuallivet i Oslo fra 1997 viser at det ikke er grunn til å tro at dette har endret seg i løpet av 1990-tallet (Træen 1997).

Disse tallene viser at de fleste tenåringer i Norge som er i et seksuelt forhold, bruker prevensjon. Både undersøkelsene fra 1977 og 1988



viste at p-pillen er det mest brukte prevensjonsmidlet blant de yngste aldersgruppene. Det samme ser en også i en senere undersøkelse (Træen 1997).

Norske jenter starter tidlig

Den høye tenåringfruktbarheten på begynnelsen av 1970-tallet ble, blant flere ulike faktorer, også sett i sammenheng med en generell nedgang i den seksuelle debutalderen. Generasjonsmotsetningene i denne perioden knyttet til spørsmål om seksuell aktivitet, hadde sin bakgrunn i de dramatiske endringene som skjedde i tenåringenes seksualvaner.

Barn født utenfor ekteskap og tenåringsekteskap ga liten sosial aksept. Tenåringer på begynnelsen av 1970-tallet begynte å høste seksuelle erfaringer flere år før foreldregenerasjonen, kirken og skolen anså det for moralsk eller ønskelig (Hambro 1972).

Flere ulike undersøkelser viser hvordan seksualvanene blant tenåringer endret seg i løpet av kort tid. Tall fra Seksualvaneundersøkelsen 1987 viste at halvparten av kvinnene som var tenåringer i 1940-årene ikke hadde hatt samleie før de fylte 19 år (Kvalem mfl. 1988). I Familie- og yrkesundersøkelsen 1988 ser en at blant kvinner som var tenåringer på begynnelsen av 1960-tallet, hadde seks av ti hatt sitt første samleie før de fylte 20 år. I løpet av noen få tiår gikk den sek-

suelle debutalderen ned med over 1,5 år (jf. tabell 1). For kvinner født på 1960-tallet var median debutalder (alder da halvparten hadde hatt sitt første samleie) 17,2 år (Blom mfl. 1993).

I en undersøkelse om seksuallivet i Oslo fra 1997 ser en at debutalderen har gått noe ned blant kvinner født på 1970-tallet, hvor median debutalder var 16,8 år¹. Selv om debutalderen for kvinner fortsatt har sunket, har det ikke vært noen dramatisk nedgang (Træen 1997). I de siste tiårene har det altså kun skjedd små endringer i tidspunktet for når tenåringer blir seksuelt aktive.

Normer knyttet til ekteskap og familiedanning vil også få konsekvenser for seksualvaner blant tenåringer. Fra en tidligere seksualvaneundersøkelse finner vi noen forskjeller mellom landsdelene i seksuell debutalder, hvor kvinner fra Nord-

"Der er ikke tilstrekkelig grund til at antage, at sædeligheds-følelsen hos ungdommen skulde være bleven slappere, at likegyldigheden for det gode, at letsindighet og kådhed skulde have taget overhånd" – Eilert Sundt (1857).

Tabell 1. Median debutalder blant kvinner som er født på henholdsvis 1940-, 1950-, 1960- og 1970-tallet i ulike europeiske land

	1940-tallet	1950-tallet	1960-tallet	1970-tallet
Belgia	19,6	19,3	19,1	19,1
Frankrike	19,5	19,5	18,5	18,4
Latvia	20,8	20,4	20,0	18,5
Norge	18,9	17,5	17,1	...
Polen	20,9	20,7	20,6	19,6
Spania	23,2	22,4	20,0	20,1
Sveits	20,2	19,4	18,7	18,6
Ungarn	19,1	19,0	18,4	18,5

Kilde: Fertility and family surveys in countries of the ECE region, United Nations Economic Commission for Europe, United Nations Population Fund.

Norge er tidligere ute enn kvinner fra Sør- og Vestlandet (Kvalem mfl. 1988).

At jenter starter sitt seksualliv tidligere i dag enn for noen tiår siden, er en utvikling som en også har sett ellers i den vestlige verden. Tabell 1 viser en oversikt over median debutalder blant kvinner i noen europeiske land. Tallene er hentet fra Familie- og fruktbarhetsundersøkelser i de respektive landene.

Det har vært en nedgang i seksuell debutalder i alle landene, men nedgangen har ikke vært like sterk i de ulike landene. Norge ligger på et generelt lavere nivå enn de landene som vi har opplysninger fra. Selv om vi ikke har data fra land som Danmark og Sverige, vil det være rimelig å anta at disse landene ligger på samme nivå som Norge.

De endringer som har skjedd har også sammenheng med innføringen av mer behagelige og effektive prevensjonsmidler, som introduksjonen av p-pille og spiral i siste halvdel av 1960-tallet. I tillegg gjorde lovendringen fra 1979 om selvbestemt abort innen 12. svangerskapsuke at kvinner født tidlig på 1960-tallet kom i en særstilling. Dette var med andre ord den første kvinnegenerasjonen som gjennom hele livet både har hatt tilgang til moderne prevensjonsteknologi og legal abort (Blom mfl.1993).

En annen viktig faktor er mer liberale holdninger til forekteskapelig seksuell aktivitet (Sundet mfl. 1992). Åpenhet knyttet til spørsmål om seksualitet og liberale holdninger til forekteskapelig aktivitet kan også være en mulig forklaring på hvorfor Norge har en lavere seksuell debutalder enn mange andre europeiske land.

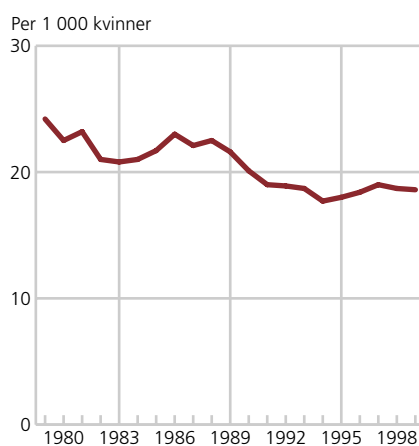
Aborttallene går også ned

Legaliseringen av svangerskapsavbrudd i 1979 gjorde, i tillegg til de nye prevensjonsmidlene, barnefødsler til en annen valgmulighet enn hva det hadde vært tidligere. Valget mellom å avbryte en graviditet med en provosert abort eller å få barn henger sammen med kvinnens (og parets) aktuelle situasjon. Blant annet om de ønsker og har praktiske og økonomiske muligheter for å etablere familie.

I Danmark ser en at det er stadig flere kvinner som ikke har barn fra før, som velger abort, noe som innebærer at muligheten for provosert abort også er blitt et middel for å effektivisere familieplanleggingen ved å "utsette" fødselen av første barnet og dermed etableringen av en familie med barn (Knudsen 2000).

Et sentralt spørsmål mange stiller, er hvilken sammenheng det er mellom fruktbarheten og aborttallene blant tenåringer. Figur 5 viser svan-

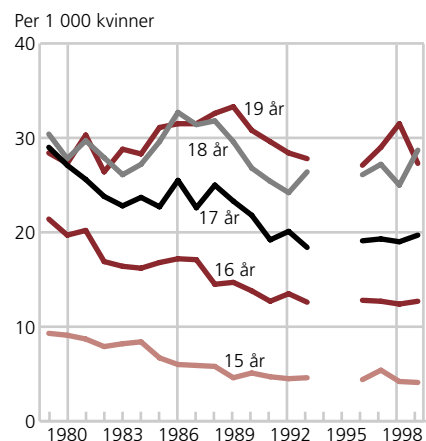
Figur 5. Svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner 15-19 år. 1979-1999¹



¹ For 1994 og 1995 finnes bare tall for svangerskapsavbrudd etter kvinnens fødselsår. Svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner i 5-års aldersgrupper er derfor beregnet ved interpolasjon mellom fødselsårene.

Kilde: Helsestatistikk.

Figur 6. Svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner, etter alder. 1979-1999¹



¹ For 1994 og 1995 finnes bare tall for svangerskapsavbrudd etter kvinnens fødselsår. Svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner i 1-års aldersgrupper har ikke vært mulig å beregne.

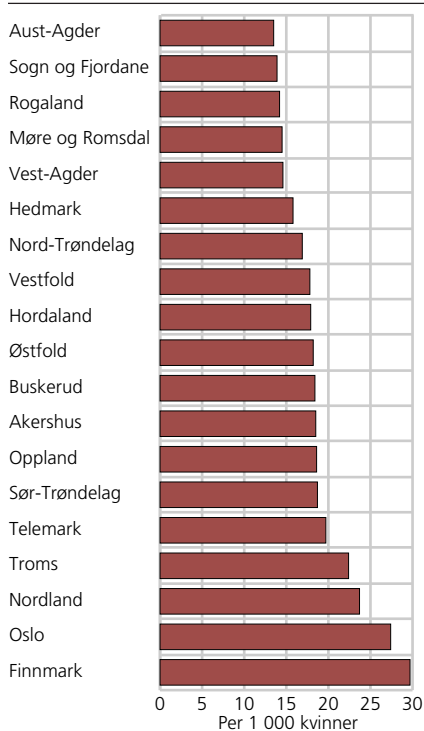
Kilde: Helsestatistikk.

gerskapsavbrudd per 1 000 kvinner blant tenåringer fra 1979 til 1999, og figur 6 viser svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner etter alder fra 1979 til 1999.

De to figurene viser at aborttallene blant tenåringsjenter har gått ned i løpet av de 20 årene det har vært selvbestemt abort i Norge. Det har imidlertid vært noen bevegelser i ratene, men den generelle tendensen er at ratene har vært lavere på 1990-tallet enn på 1980-tallet. I 1979, året for innføring av selvbestemt abort, var det 24,2 per 1 000 kvinner 15-19 år som fikk utført svangerskapsavbrudd, mens det i 1990 var 20,1 og i 1999 18,6 per 1 000 kvinner.

Nedgangen i aborttallene ser ut til å være mest fremtredende i de yngste aldersgruppene. Figur 6 viser en klar nedgang i antallet utførte aborter blant 15-, 16- og 17-åringene. Blant 18- og 19-åringene har det skjedd små endringer i løpet av den 20-årsperioden det har vært selv-

Figur 7. Svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner 15-19 år, etter bostedsfylke. 1996-1998



Kilde: Helsestatistikk.

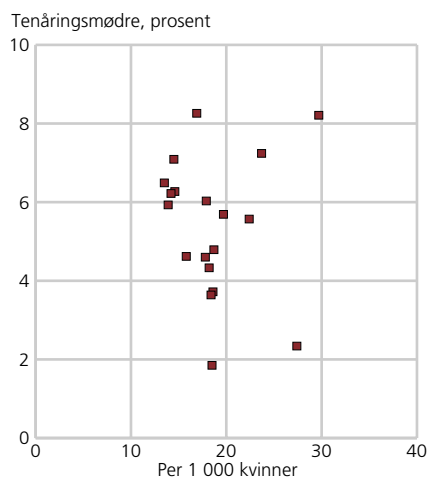
bestemt abort i Norge. På slutten av 1980-tallet var det imidlertid en liten oppgang, fulgt av en nedgang på 1990-tallet.

Lav fruktbarhet – høye aborttall?

På samme måte som med tenåringsfødsler er det store variasjoner i antall svangerskapsavbrudd mellom fylkene. Figur 7 viser svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner blant tenåringer etter bostedsfylke for årene 1996 til 1998 sett under ett.

På "topp" ligger Finnmark og Oslo med henholdsvis 29,7 og 27,4 per 1 000. I den andre enden av skalaen ligger Aust-Agder og Sogn og Fjordane med henholdsvis 13,5 og 13,9 per 1 000 kvinner.

Figur 8. Forholdet mellom andelen tenåringsmødre blant førstegangsfødende og svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner 15-19 år, etter bostedsfylke. 1996-1998



Kilde: Befolkningsstatistikk og helsestatistikk.

Kan hyppigheten av abort forklare forskjeller i tenåringsfruktbarhet? For å se nærmere på dette har vi laget en figur som grupperer fylkene etter andelen tenåringsmødre og aborter. Figur 8 viser forholdet mellom andelen tenåringsmødre blant førstegangsfødende og svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner 15-19 år etter bostedsfylke for årene 1996 til 1998 sett under ett.

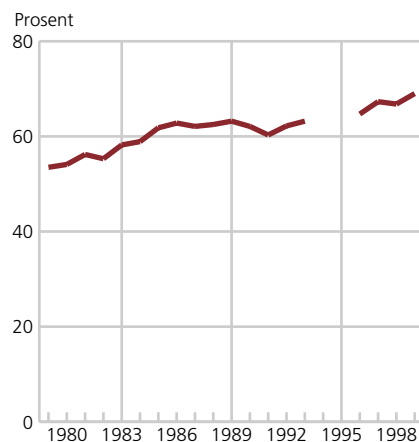
Figuren viser ingen entydig sammenheng mellom antall tenåringsmødre og antall svangerskapsavbrudd. I gruppen med lave aborttall er det en overrepresentasjon av fylker med høy tenåringsfruktbarhet, men det er kun Oslo som har høye aborttall og lav fruktbarhet. I noen fylker finner en altså både lave aborttall og lav tenåringsfruktbarhet, mens det i andre er både høye aborttall og høy tenåringsfruktbarhet.

Flere som blir gravide velger å ta abort

Lavere fruktbarhet og lavere aborttall viser at det er færre unge jenter som blir gravide i dag enn tidligere. Denne utviklingen tyder på at seksuelt aktive tenåringsjenter i stor utstrekning er flinke til å bruke prevensjon. Dette må sees som et resultat av større åpenhet om seksualitet generelt i samfunnet, og vellykkete tiltak rettet mot ungdom både i form av god seksualundervisning og god tilgjengelighet til prevensjonsveiledning og prevensjonsmidler. Risikoen for smitte av HIV har også ført til en økt bevissthet i forhold til bruk av prevensjonsmidler som hindrer smitte av seksuelt overførbare sykdommer.

Når tenåringsjenter imidlertid blir gravide og står overfor valget om å ta abort eller å beholde barnet, er det stadig flere som velger å ta abort.

Figur 9. Andelen svangerskapsavbrudd per påbegynte svangerskap¹ 15-19 år. 1979-1999²



¹ Dødfødte og de som ender i spontanabort er ikke tatt med.

² For 1994 og 1995 finnes bare tall for svangerskapsavbrudd etter kvinnens fødselsår. Svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner i 1-års aldersgrupper har ikke vært mulig å beregne.

Kilde: Befolkningsstatistikk og helsestatistikk.

I figur 9 ser vi at stadig flere svangerskap blant tenåringer ender i abort. For 20 år siden endte 54 prosent av alle påbegynte svangerskap blant tenåringer i abort. I 1999 var denne andelen økt til 69 prosent. I land hvor tenåringsfruktbarheten er langt høyere enn i Norge, er andelen svangerskap som ender i abort langt lavere enn i Norge. Anslag viser at andelen svangerskapsavbrudd per påbegynte svangerskap i USA i 1990 var 40 prosent og 37 prosent i England i 1998.

At andelen som velger å ta abort øker, kan ha sammenheng med flere faktorer. Dagens tenåringsjenter er født etter innføringen av abortloven i 1979 og muligheten til å ta abort oppfattes som en selvfølge, selv om selve avgjørelsen fortsatt oppfattes som et viktig etisk valg. Tenåringsmødre blir også et stadig mindre vanlig syn og er i dag muligens en mer selektert gruppe enn tidligere. At utdanning og yrkeskarriere tillegges høy verdi, kommer til uttrykk gjennom det generelle fruktbarhetsmønstrer hvor stadig flere utsetter å etablere seg med barn til fordel for en lengre fri og uforpliktende ungdomstid. Det kan nå også oppleves som mindre sosialt akseptert å få barn i ung alder enn det var tidligere.

Sex, men ikke barn

I denne artikkelen har vi vist hvordan utviklingen de siste 30 årene går i retning av at stadig færre jenter får barn i tenårene. Vi har også sett at aborttallene går ned. Andelen tenåringsmødre og svangerskapsavbrudd varierer mellom ulike deler av landet, og det er ingen sammenheng mellom aborttallene og tenåringsfruktbarheten. I noen fylker er det både høye aborttall og høy tenåringsfruktbarhet, mens andre steder er det både lave abort-

tall og lav tenåringsfruktbarhet. Vi har også sett at selv om det blir stadig færre unge jenter som blir gravide, går utviklingen i retningen av at for jenter som står overfor valget mellom å ta abort eller å beholde barnet, er det flere som velger å ta abort.

Tenåringsjenter er i en periode hvor de utforsker seksualitetens muligheter og selv om dagens tenåringer nesten ikke får barn, er det lite som tyder på at de ikke har sex. Den seksuelle debutalderen gikk kraftig ned på begynnelsen av 1970-tallet, men har vært relativt stabil etter dette. Tenåringsjenter som har et aktivt seksualliv ser ut til å ha et bevisst forhold til bruk av prevensjon, noe som har kommet som et resultat av større åpenhet om seksualitet og bedre tilgang til prevensjonsmidler. Utviklingen blant tenåringsjenter må også sees i sammenheng med den generelle utviklingen i fruktbarhetsmønstrer med en stadig utsettelse av når i livsløpet en etablerer seg med familie og barn, og en stadig forlengelse av ungdomstiden.

1. Det blir understreket av forfatter at en bør være varsom når en tolker disse tallene etter som det er få individer i gruppen.

Litteratur

Blom S., T. Noack og L. Østby (1993): *Giftermål og barn - bedre sent enn aldri?* Sosiale og økonomiske studier 81, Statistisk sentralbyrå.

Botting, B., M. Rosato and R. Wood (1998): "Teenage mothers and the health of their children", *Population Trends* 93:19-28.

Giddens, A. (1992): *Intimitetens forandring*, Hans Reitzels Forlag.

Grønseth, E. (1975): *Familie, seksualitet og samfunn*, Pax Forlag A/S.

Hambro, C. (1972): "Ungdommens seksuelle atferd", i *Tenåringer og ekteskap*, Sosialdepartementet, Universitetsforlaget.

Knudsen, L. B. (2000): "Om relationen mellom provokert abort og familiedannelse", *Dansk Sociologi*, 2/2000 47:59.

Kvalem, I. L., J. M. Sundet og L. S. Bakketeig (1988): "Seksuell debutalder før og nå", *Samfunnsspeilet* 1988, 2, 23-26, Statistisk sentralbyrå.

Lappegård, T. (1998): "Større ulikhet i barnetall", *Samfunnsspeilet* 1998, 5, 42-48, Statistisk sentralbyrå.

Lappegård, T. (1999): "Geografi og kjærlighet", *Samfunnsspeilet* 1999, 2, 23-29, Statistisk sentralbyrå.

Manlove, J., C. Mariner og A. R. Papillo (2000): "Subsequent Fertility Among Teen Mothers: Longitudinal Analyses of Recent National Data", *Journal of Marriage and the Family*, 62: 430-448.

Noack, T. og L. Østby (1981): *Fruktbarhet blant norske kvinner - Resultater fra Fruktbarhetsundersøkelsen 1977*, SØS, 49, Statistisk sentralbyrå.

Social exclusion Unit (1999): *Teenage Pregnancy*, Presented to Parliament by the Prime Minister by Command of Her Majesty, June 1999, The Stationery Office Limited.

Statistisk sentralbyrå (1991): *Familie- og yrkesundersøkelsen 1988*, Norges offisielle statistikk, B 959.

Sundet, J. M., P. Magnus, I. L. Kvalem, S. O. Samuelsen og L. S. Bakketeig (1992): "Secular Trends and Sociodemographic Regularities of Cotal Debut Age in Norway", *Archives of Sexual Behavior*, Vol. 21, No. 3, 241:252.

Træen, B. (1997): *Seksuallivet i Oslo 1997 - Noen resultater fra Folkehelsas undersøkelse av livsstil, seksualitet og helse i Oslo*, Statens institutt for folkehelse.

Trude Lappegård

(Trude.Lappegård@ssb.no) er konsulent og doktorgradsstipendiat i Statistisk sentralbyrå, Seksjon for demografi og levekårsforskning.