

SAMFUNNSØKONOMISKE STUDIER

47



**FRUKTBARHETSUTVIKLING
OG
FRUKTBARHETSTEORIER**

Norge i et internasjonalt perspektiv

**TRENDS AND THEORIES
IN FERTILITY**

Norway in an International Context

Av/By
BJØRG MOEN

**STATISTISK SENTRALBYRÅ
CENTRAL BUREAU OF STATISTICS OF NORWAY
OSLO 1981**

SAMFUNNSØKONOMISKE STUDIER NR. 47

**FRUKTBARHETSUTVIKLING
OG**

FRUKTBARHETSSTEORIER

Norge i et internasjonalt perspektiv

**TRENDS AND THEORIES
IN FERTILITY**

Norway in an International Context

Av/By
BJØRG MOEN

STATISTISK SENTRALBYRA
CENTRAL BUREAU OF STATISTICS OF NORWAY
OSLO 1981

ISBN 82-537-1236-7
ISSN 0085-4344

**FRUKTBARHETSUTVIKLING
OG
FRUKTBARHETSTEORIER
Norge i et internasjonalt perspektiv**

FORORD

Fruktbarhetsutviklingen i Norge følger på mange måter mønsteret i utviklingen i andre industrialiserte land. Formålet med denne publikasjonen er å gi en oversikt over i hvilken grad observasjoner og analyser av fruktbarhetsutviklingen i andre land kan bidra til å forklare utviklingen i Norge.

Framstillingen faller i to hoveddeler. I den første delen sammenlikner vi endringer i fruktbarhet, giftermålsatferd, prevensjonsbruk og aborttall i Norge med utviklingen i andre industrialiserte land. Undersøkelsen dekker i hovedsak perioden 1950 - 1978.

Den andre delen er en presentasjon av ulike modeller, tilnæringsmåter og hovedresultater fra undersøkelser hvor siktemålet har vært å forklare fruktbarhetsutviklingen og fruktbarhetsforskjeller mellom grupper.

Arbeidet er et ledd i Byråets fruktbarhetsforskning som også omfatter analyser av intervjudata fra Fruktbarhetsundersøkelsen 1977.

Statistisk Sentralbyrå, Oslo, 4. mars 1981

Odd Aukrust

PREFACE

The trends in fertility in Norway are in many ways similar to those in other industrialized countries. The purpose of this publication is to survey the extent to which observations and analyses of fertility trends in other countries can contribute to the explanation of the Norwegian development in fertility.

The presentation is composed of two main parts. In the first part we compare changes in fertility, nuptiality, use of contraception and number of abortions in Norway to observed changes in other industrialized countries. The comparison covers mainly the period 1950 - 1978.

In the second part we give a survey of different models and approaches employed in attempts to explain fertility changes and differences between subgroups. We also refer some of the empirical results.

The fertility research of the Central Bureau of Statistics, of which this work is a part, also includes the analysis of interview data based on the Fertility Survey 1977.

Central Bureau of Statistics, Oslo, 4 March 1981

Odd Aukrust

INNHold

	Side
Figurregister	11
Tabellregister	11
Sammendrag	13
1. Fruktbarhet. Verdenssituasjonen 1980	16
1.1. Innledning	16
1.2. Utviklingen i industrialiserte land	16
1.3. Landene i Øst-Europa	18
1.4. Fruktbarhetsteorier	19
1.5. Utviklingslandene	20
1.5.1. Sykelighet og dødelighet	20
1.5.2. Fruktbarheten	21
1.6. Befolkningsframskrivinger	23
2. Norges plass i bildet	25
2.1. Formålet med undersøkelsen	25
2.2. Datamaterialet	26
2.3. Fruktbarhetsmål	28
3. Fruktbarhetsutviklingen i Norge sammenliknet med utviklingen i andre industrialiserte land	30
3.1. Fødselsoverskudd	32
3.2. Utviklingen i fruktbarhetsnivå	32
3.2.1. Fødselshyppigheter	32
3.2.2. Fødselshyppighetens ulike komponenter	34
3.2.3. Samlet fruktbarhetstall	35
3.3. Kohortfruktbarhet	42
3.4. Fruktbarhetsmønster	43
4. "Mellomliggende" variable	48
4.1. Etablering og oppløsning av parforhold	49
4.1.1. Utvikling i giftermålsatferd	51
4.1.2. Samliv uten vigsel	57
4.1.3. Ekteskapsoppløsning	60
4.2. Prevensjon	62
4.2.1. Prevensjonsmetoder	62
4.2.2. Prevensjonsbruk	64
4.3. Abortutviklingen	68
4.3.1. Abortlovgivningen	69
4.3.2. Aborthyppigheter	71
4.3.3. Graviditetshyppigheter	74
5. Forklaringer på fruktbarhetsutviklingen	76
5.1. Fruktbarhetsmål og forklaringsfaktorer	76
5.1.1. Forklaringsnivåer og fruktbarhetsmål	76
5.1.2. Ideelt og ønsket barnetall	77
5.1.3. Forklaringsvariable	79

5. Forklaringer på fruktbarhetsutviklingen (forts.)	
5.2. Fruktbarhetsmodeller	80
5.2.1. Beslutningsprosessen	80
5.2.2. Normative og strukturelle modeller	81
5.2.3. Familiens indre struktur	84
5.2.4. Motiver for å få barn	85
5.2.5. Økonomiske fruktbarhetsmodeller	87
5.3. Fruktbarhet og yrkesaktivitet	91
5.4. Et samlende perspektiv	99
5.4.1. Teori for sosial endring	99
5.4.2. Samfunnsutvikling og fruktbarhet	103
Sammendrag på engelsk	106
Litteratur	109
Utkommet i serien Samfunnsøkonomiske studier (SØS)	118

CONTENTS

	Page
Index of figures	12
Index of tables	12
Summary	13
1. Fertility, the world situation 1980	16
1.1. Introduction	16
1.2. Fertility trends in industrialized countries	16
1.3. The countries of Eastern Europe	18
1.4. Theories of fertility	19
1.5. The developing countries	20
1.5.1. Morbidity and mortality	20
1.5.2. Fertility	21
1.6. Population projections	23
2. Norwegian perspective	25
2.1. The purpose of the analysis	25
2.2. The statistical material	26
2.3. Measures of fertility	28
3. Fertility trends in Norway compared to trends in other industrialized countries	30
3.1. Number of births and number of deaths	32
3.2. Changes in the level of fertility	32
3.2.1. Crude birth rates	32
3.2.2. Components of the crude birth rate	34
3.2.3. Total fertility rate	35
3.3. Cohortfertility	42
3.4. Pattern of fertility	43
4. "Intermediate" variables	48
4.1. Creation and dissolution of unions	49
4.1.1. Nuptiality	51
4.1.2. Cohabitation without marriage	57
4.1.3. Dissolution of marriage	60
4.2. Contraception	62
4.2.1. Methods of contraception	62
4.2.2. Use of contraception	64
4.3. Abortion	68
4.3.1. Legislation on abortion	69
4.3.2. Abortion rates	71
4.3.3. Pregnancy rates	74
5. Explanation of changes in fertility	76
5.1. Measures of fertility and explanatory variables	76
5.1.1. Level of explanation and measures of fertility ..	76
5.1.2. Ideal and wanted number of children	77
5.1.3. Explanatory variables	79

	Page
5. Explanation of changes in fertility (cont.)	
5.2. Models of fertility	80
5.2.1. The process of decision making	80
5.2.2. Normative and structural models	81
5.2.3. The structure of family life	84
5.2.4. Motivation for having children	85
5.2.5. Economic models of fertility behaviour	87
5.3. Fertility and labour force participation	91
5.4. A unifying perspective	99
5.4.1. A theory of social change	99
5.4.2. Social change and fertility	103
Summary in English	106
References	109
Issued in the series Social Economic Studies (SES)	118

FIGURREGISTER

	Side
1. Levendefødte pr. 1 000 innbyggere. 1950 - 1979	38
2. Samlet fruktbarhetsnivå. 1950 - 1979	40

TABELLREGISTER

3.1. Levendefødte pr. 1 000 innbyggere	34
3.2. Samlet fruktbarhetstall	36
3.3. Kohortfruktbarhet	42
3.4. Aldersspesifikke fruktbarhetsrater	45
3.5. Gjennomsnittlig fødealder	48
4.1. Andelen prenuptiale konsepsjoner pr. 100 giftermål	50
4.2. Andelen gifte og ugifte av alle kvinner, standardisert for alder, rundt 1950, 1960 og 1970. I prosent av alle kvinner 15 år og over	52
4.3. Andel gifte kvinner i utvalgte aldre, rundt 1950, 1960 og 1970. Prosent	54
4.4. Gjennomsnittsalder ved første giftermål for fødselskullene 1921 - 1925 til 1936 - 1940. Kvinner	55
4.5. Samlet giftermålsrate for ugifte (gjennomsnittlig antall førstegangsgiftermål for 1 000 personer av hvert kjønn)	57
4.6. Andelen kvinner som lever i samliv uten vigsel. Prosent	59
4.7. Andelen kvinner som lever i samliv uten vigsel av det totale tallet på samliv. Prosent	59
4.8. Andelen enker i aldersgruppen 45-49 år. Rundt 1950, 1960 og 1970. Prosent	61
4.9. Samlet skilsmisserate	61
4.10. Gjennomsnittlig brukereffektivitet av prevensjonsmetoder. USA. 1970	62
4.11. Prevensjonsbruk omkring 1970	65
4.12. Prevensjonsbruk etter metode. Prosent	67
4.13. Antall aborter og forskjellige abortmål	72
4.14. Aborttall og graviditetshyppigheter pr. 1 000 kvinner 15-44 år	75
5.1. Gifte kvinner i arbeidsstyrken i grupper for tallet på barn under 16 år i boligen og alder på yngste barn, i prosent av gifte kvinner i alt i hver gruppe. Årsgjennomsnitt i 1978 og 1979	92
5.2. Yrkesprosenten for gifte kvinner i alderen 16-66 år, etter alder og yngste barns alder. Årsgjennomsnitt 1972 - 1978 ...	94

Vedleggstabeller

1. Levendefødte pr. 1 000 innbyggere. 1950 - 1979	114
2. Samlet fruktbarhetstall. 1946 - 1979	116

INDEX OF FIGURES

	Page
1. Live births per 1 000 inhabitants. 1950 - 1979	38
2. Total fertility rates. 1950 - 1979	40

INDEX OF TABLES

3.1. Live births per 1 000 inhabitants	34
3.2. Total fertility rates	36
3.3. Fertility by birth cohort	42
3.4. Age specific fertility rates	45
3.5. Mean age at delivery	48
4.1. Pre-marital conceptions per 100 marriages	50
4.2. Age-standardized distributions of married and single women, about 1950, 1960 and 1970. Percentages among women aged 15 and over	52
4.3. Percentage currently married women at selected ages, around 1950, 1960 and 1970	54
4.4. Average age at first marriage among birth cohorts of 1921 - 1925 to 1936 - 1940. Females	55
4.5. Total period marriage rate (average number of first-marriages per 1 000 persons by sex)	57
4.6. Percentage of women living in cohabitation without marriage .	59
4.7. Percentage of cohabitation without marriage by the total number of women in unions	59
4.8. Percentage of widows in age group 45-49 about 1950, 1960 and 1970	61
4.9. Total period divorce rate	61
4.10. Average use-effectiveness of contraceptive methods. USA. 1970	62
4.11. Current use of method of contraceptive about 1970	65
4.12. Use of contraception by method. Per cent	67
4.13. Number of abortions and different abortion rates	72
4.14. Number of abortions and pregnancy rates per 1 000 women aged 15-44	75
5.1. Married women in the labour force in groups, by number of children at ages under 16 years in the dwelling, and age of the youngest child as per cent of total married women in each group. Annual average 1978 and 1979	92
5.2. Labour force participation rates among married women aged 16-66 years, by own age and age of the youngest child. Annual average 1972 - 1978	94

Annex tables

1. Live births per 1 000 inhabitants. 1950 - 1979	114
2. Total fertility rates. 1946 - 1979	116

Sammendrag

I det første kapitlet gir vi en oversikt over fruktbarhetssituasjonen i verden rundt 1980. Oversikten bygger i alt vesentlig på en artikkel av Léon Tabah. Mens undersøkelsen vår er konsentrert om trekk ved utviklingen i utvalgte industrialiserte land, har Tabahs artikkel imidlertid et videre perspektiv både tematisk og geografisk.

Fruktbarheten har sunket i nesten alle industrialiserte land siden midten av 1960-årene. Nedgangen begynte omtrent samtidig overalt, og det er trolig at årsakene til nedgangen ikke bare kan søkes isolert i hvert enkelt land. Den parallelle utviklingen er resultatet av generelle utviklingslinjer i sosiale og økonomiske forhold som er felles for industrilandene.

Selv om hovedlinjene er felles for en lang rekke land, kan vi også finne ulikheter i utviklingsmønsteret. Det er et formål med undersøkelsen å forsøke å finne Norges plass i en internasjonal sammenheng både når det gjelder fruktbarhetsutviklingen, og når det gjelder utviklingen i andre demografiske forhold som er nær knyttet til fruktbarheten. En slik beskrivelse er tema i den første delen av publikasjonen.

Utviklingen i Norge er sammenliknet med utviklingen i de øvrige skandinaviske land og i fem andre vesteuropeiske land: England, Frankrike, Belgia, Nederland og Vest-Tyskland. I tillegg har vi med Øst-Tyskland og Ungarn som representanter for Øst-Europa.

I kapittel 2 gir vi en nærmere redegjørelse for hvorfor disse landene er valgt ut, og beskriver hvilke datakilder og fruktbarhetsmål som står til rådighet.

Fruktbarhetsutviklingen er beskrevet i kapittel 3. Vi ser på endringene basert på periodemål og viser ulikheter mellom land i kohort-fruktbarheten. Sett på bakgrunn av tverrsnittsdata synes det som om fruktbarhetsnivået i de ulike landene har nærmet seg hverandre i løpet av 1970-årene. Forskjellene, som var til dels betydelige tidligere i undersøkelsesperioden, er jevnet ut fordi fruktbarhetsfallet har vært sterkest i land som lå høyt på forhånd. Helt på slutten av 1970-årene økte fruktbarheten noe i flere land. Også i land som ikke har hatt økning, har nedgangen avtatt. Det gjelder også Norge der endringene har vært små etter 1977.

I undersøkelsesperioden har det skjedd store endringer i fødslenes plassering i livsløpet. Nedgangen i fruktbarheten for de eldre aldersgruppene gjelder så å si generelt, men nedgangen har vært sterkest i land med høy fruktbarhet i disse gruppene i utgangspunktet, rundt 1950. Fruktbarheten for kvinner under 30 år økte fram til midten av 1960-årene, men

også denne gruppen har hatt nedgang i 1970-årene.

Det er vanlig i fruktbarhetsforskningen å dele forklaringsvariablene inn i de som kalles "mellomliggende" variable og de bakenforliggende variablene. Sammenhengen mellom de bakenforliggende faktorene og den avhengige variabelen, fruktbarheten, går gjennom de mellomliggende variablene som omfatter prevensjonsbruk, adgang til abort og faktorer som har med parforhold å gjøre. I kapittel 4 behandler vi de mellomliggende variablene.

I den første delen av undersøkelsesperioden økte giftermålshyppighetene i nesten alle sammenlikningslandene. Samtidig sank giftermålsalderen. I perioden etter 1965 - 1970 har vi fått en helt ny utvikling med fall i giftermålsratene og økning i tallet på skilsmisser. Denne utviklingen betyr ikke nødvendigvis at det totalt er færre mennesker som lever sammen i ekteskap eller ekteskapsliknende forhold. I land med markert nedgang i tallet på inngåtte ekteskap har også økning i tallet på samliv uten vigsel vært iøynefallende.

I løpet av undersøkelsesperioden regner vi med at det har skjedd en økning i prevensjonsbruk i alle land, slik at det på slutten av 1970-årene var forholdsvis små andeler av kvinnene som ikke var beskyttet mot uønskede svangerskap ved en eller annen form for prevensjon. Samtidig har bruken av sikre prevensjonsmetoder, p-pille og spiral, økt på bekostning av de mer usikre, f.eks. avbrutt samleie. Bruken av ulike metoder varierer mellom landene. I Finland og Norge er spiralbruken særlig høy, mens det er p-pillebruken som dominerer i andre land.

Aborttallene som økte sterkt i 1960 og første halvdel av 1970-årene, har avtatt på slutten av 1970-årene i nesten alle land. I Ungarn har denne utviklingen sammenheng med at det ble innført en restriktiv abortlov i 1974, mens nedgangen i de øvrige landene har skjedd på tross av at lover om fri eller mer liberal adgang til abort er kommet.

I den andre delen av rapporten, kapittel 5, presenterer vi ulike fruktbarhetsmodeller og teorier. Det har selvsagt ikke vært mulig å gi et uttømmende bilde av alle teoriene på området.

Teoriene går ofte inn på ulike nivåer i forklaringskjeden, og vi har valgt å starte modellpresentasjonen på individnivå, dvs. med beslutningsprosessen som ligger til grunn for fruktbarhetsatferd. Deretter behandler vi forskjellige teorier som legger vekt på ulike typer forklaringsfaktorer; som normer, sosiodemografiske faktorer og økonomiske forhold. Vi har forsøkt å se fruktbarhetsutviklingen i lys av generelle endringsprosesser i samfunnet.

Interessen for sammenhengen mellom fruktbarhet og kvinners yrkesaktivitet har vært stor, og vi har behandlet denne sammenhengen i et eget

punkt.

Det er også gjort forsøk på å drøfte sammenhengen mellom fruktbarhetsutviklingen og andre trekk ved samfunnsutviklingen i Norge på bakgrunn av teoridannelsen som er presentert.

1. FRUKTBARHET. VERDENSSITUASJONEN 1980

1.1. Innledning

Organisasjonen "Verdens fruktbarhetsundersøkelse" (World Fertility Survey)¹⁾ holdt en konferanse i London i juli 1980. Til denne konferansen skrev Léon Tabah en artikkel der han forsøkte å lage en oversikt over utviklingslinjene i verdens befolkning (Tabah 1980). Oversikten i dette kapitlet bygger i alt vesentlig på Tabahs artikkel. Mens undersøkelsen vår er konsentrert om trekk ved utviklingen i utvalgte industrialiserte land, har Tabahs artikkel imidlertid et videre perspektiv både tematisk og geografisk.

Selv om befolkningsutviklingen skjer svært langsomt, mener Tabah at de siste 10 års utvikling er av en slik karakter at det representerer et viktig trinn i befolkningshistorien. For det første er utviklingen i 1970-årene ikke bare en stadfesting, men en styrking av den nedgangen i verdens befolkningsvekst som startet mellom 1960 og 1965. I dette tiåret ble det også for første gang arrangert en verdensomfattende befolkningskonferanse. Konferansen bidrog til å gi befolkningsproblemet en politisk dimensjon.

Som et siste punkt, påpeker Tabah at den sterke økonomiske og sosiale krisen som ble fulgt av endringer i kulturelle verdier, har vist at befolkningsproblemet ikke kan behandles separat fra andre problemer som har å gjøre med livsmiljø, livsstil, ressursforvaltning og økonomiske ulikheter innen land og mellom land.

1.2. Utviklingen i industrialiserte land

Den sterke nedgangen i fruktbarheten som vi finner i så godt som alle industrialiserte land de siste 20 årene, begynte omtrent samtidig i alle land. For Europas del kom vendepunktet rundt midten av 1960-årene. Nedgangen begynte på et tidspunkt da arbeidsløsheten var lav i alle land. Dette skiller denne nedgangen fra den sterke fruktbarhetsreduksjonen i 1930-årene, som i tid falt sammen med økonomisk krise og stor arbeidsløshet.

I 1978 var det bare 7 av 28 industrialiserte land utenom Øst-Europa som hadde så høye fruktbarhetsrater at reproduksjonen var sikret (dvs. fødselstall som var høye nok til at folketallet ikke vil synke på lang sikt). Det gjaldt Irland, Island, Spania, Portugal, Hellas,

1) Etter initiativ fra FN ble det på slutten av 1970-årene gjennomført fruktbarhetsundersøkelser i mange land, både utviklingsland og industri-land. I Norge fant en slik intervjuundersøkelse sted i 1977.

Australia og New Zealand.

Vest-Tyskland skiller seg ut med lavest fruktbarhet blant de industrialiserte landene. Samlet fruktbarhetstall var 1,39 i 1978. Dette er lavere enn tilsvarende tall fra 1930, og er det laveste fruktbarhetstall som er registrert i noe land i fredstid.

At nedgangen har skjedd parallelt i de fleste industrialiserte land, innebærer at fallet også omfatter land som tradisjonelt har hatt høy fruktbarhet; f.eks. Nederland og det katolske Italia.

Den observerte fruktbarhetsnedgangen er basert på periodemål¹⁾ og må derfor tolkes med varsomhet. Målene er påvirket både av tilfeldige variasjoner og av endringer i fødslenes plassering i kvinnes livsløp. En nedgang i periodemålene kan være fiktiv. Det kan seinere vise seg at kvinnene bare har utsatt noen av fødslene. Men fruktbarhetsfallet har vært så sterkt og generelt, og det har vart ved så lenge at det er liten tvil om at nedgangen vil gjenspeiles i kohortfruktbarheten.²⁾ I mange land har kohortfruktbarheten sunket til under reproduksjonsnivået. Dette er f.eks. tilfellet for svenske kvinner født i 1942.

Et generelt trekk ved fruktbarhetsnedgangen er en kraftig reduksjon i tallet på barn med nummer 3 og høyere i fødselskullet, mens tallet på 1. og 2. fødsler har vist liten tendens til endring. De store barneflokkene forsvinner. Fåbarnsfamilien blir enerådende.

På samme måten som fruktbarhetsutviklingen har skjedd parallelt, har det også skjedd parallelle endringer i giftermålshyppigheten i de fleste industrialiserte land. Det har vært en sterk nedgang etter 1970. Samtidig har det vært økning i andelen av de unge som lever i samliv uten formelt giftermål. Det gjelder særlig de skandinaviske landene. Det er for tidlig å si om dette får betydning for andelen varig ugifte, eller om de fleste gifter seg etter en tid som samboende. Dersom det blir vanlig med en periode som samboende før inngåelse av formelt giftermål, vil det bare føre til en forskyvning i giftermålsalderen.

Tallet på skilsmisser har også økt betydelig, og det har også skjedd endringer i tidspunktet for skilsmisene, slik at de fleste nå skjer etter ganske få år i ekteskap. Dette har ført til at tallet på gjengifte også øker.

Innen det enkelte land er det tendenser til at tradisjonelle fruktbarhetsforskjeller mellom sosioøkonomiske grupper er i ferd med å jevnes ut.

1) Periodemål er basert på tall for alle aldersklasser i et enkelt kalenderår. 2) Kohortmål er basert på tall for den enkelte årsklasse for de kalenderår den har gjennomlevd.

1.3. Landene i Øst-Europa

Fruktbarhetsutviklingen i landene i Øst-Europa har vært forskjellig fra utviklingen i resten av Europa. Stort sett falt fruktbarheten fra rundt 1945 til 1968. I perioden med fruktbarhetsfall ble abortlovgivningen liberalisert i de fleste land.

Fruktbarnetsnedgangen skapte uro hos myndighetene, og det ble lansert politiske tiltak som skulle oppmuntre til flere fødsler, f.eks. økt økonomisk støtte til familier med flere barn og utvidete permisjonsordninger for moren. Samtidig ble det innført mer restriktive abortlover. Det er nå bare Sovjet, Polen og Øst-Tyskland som har beholdt adgangen til selvbestemt abort for alle kvinner. På samme tid som landene i Vest-Europa fjernet skrankene for lovlig abort, skjedde altså det motsatte i Øst-Europa.

Også i Øst-Europa har fruktbarheten utviklet seg slik at forskjellen mellom landene er blitt mindre.

Det er flere forhold ved utviklingen i Øst-Europa som det er grunn til å peke på.

For det første ser det ut til at de politiske tiltakene har lyktes i å demme opp for fruktbarhetsnedgangen. Det er imidlertid vanskelig å ha noen sikker mening om i hvilken grad dette skyldes økonomiske støtte-tiltak eller mer restriktiv abortlovgivning. Derfor vet vi heller ikke om fruktbarhetsøkningen har rot i en reell økning i ønsket barnetall, eller om det er tallet på uønskede fødsler som har steget.

For det andre kan virkningen av kombinasjonen av økonomiske tiltak og en restriktiv abortlovgivning ha sammenheng med at befolkningen har liten eller ingen erfaring med bruk av moderne prevensjonsmidler. De liberale abortlovene ble innført før de moderne prevensjonsmidlene kom på markedet, og de høye aborttallene i perioden med fri abort, tyder på at mange har brukt abort som prevensjonsmiddel. Det er grunn til å tro at fruktbarheten vil stabilisere seg og eventuelt synke dersom moderne prevensjonsmidler kommer i vanlig bruk.

Som et siste punkt er det verdt å merke seg at enkelte trekk ved samfunnsutviklingen i Vest-Europa, har vært fraværende i Øst-Europa. Det gjelder f.eks. økt arbeidsledighet, spesielt blant ungdom. Ellers er det slik at familiestørrelsen er krympet også i Øst-Europa, og skilsmissehyppigheten er høy.

1.4. Fruktbarhetsteorier

Mange forskere som har forsøkt å gi en forklaring på fruktbarhetsutviklingen, har pekt på samme hovedtrekk: At den vestlige verden gjennomlever en periode med utvikling av nye former for sosial organisering. De nye tendensene mht. giftermål og familiedanning er felles for alle land og alle sosiale grupper. Trekk ved det tradisjonelle ekteskapet synes å være i endring.

Lovgivningen har fulgt opp de nye strømmingene. Skilsmisseprosedurene er blitt enklere, abortlovene mer liberale.

Motivene for å få barn som tidligere også hadde økonomiske sider, har nå rent følelsesmessig karakter.

Forskere har vært opptatt av om fruktbarhetsnedgangen vil fortsette, om fruktbarheten vil stabilisere seg eller om den igjen vil øke i årene som kommer.

Noen forskere mener at forklaringen på fruktbarhetsutviklingen må søkes i endringer i den demografiske strukturen og demografiens innflytelse på de økonomiske betingelsene. På den andre siden finner vi dem som uttrykker tvil om demografien alene kan forklare endringer i befolkningens komponenter, og som mener at forklaringen av utviklingen ikke kan skilles fra en større sammenheng i utvikling av livsstil, kultur og sosiale strømminger.

De forskere som har søkt en forklaring i demografiske forhold har ofte basert forskningen på en hypotese om negativ sammenheng mellom andelen av nye arbeidstakere og fruktbarhet. Idéen er basert på observasjoner som viser at svingningene mellom høy og lav fruktbarhet fra den ene generasjonen til den neste fører til svingninger på arbeidsmarkedet. De små generasjonene som ble født i 1930-årene har blitt foreldrene til de store kullene født rett etter krigen. Disse kullene har i sin tid fått færre barn. Ifølge hypotesen vil de små kullene fra 1960-årene bli foreldrene til nye større kull i 1990-årene. Richard Easterlin (1978) er representant for denne retningen.

På den andre siden finner vi forskere som Charles Westoff (1977) og Norman Ryder (1979). De ser ingen grunn til at fruktbarheten vil øke under de rådende sosiologiske forhold.

På tross av at demografiske trender er vanskelige å forutse og ikke kan bli gjenstand for enkle forklaringer, ser det ut til at utviklingen er svar på generelle og dyptpløyende bevegelser som er parallelle i hele den industrialiserte verden. Det ser ut til at alle land er utsatt for de samme strømminger, og at befolkningsutviklingen i økende grad er avhengig

av svingninger i det sosiale klima.

Den kunnskapen som er samlet, er utilstrekkelig når vi ønsker å vurdere utviklingen framover. Det er vanskelig å forutse endringer i økonomiske og kulturelle faktorer og den betydningen slike endringer får for den demografiske utvikling.

Det er grunn til å konsentrere oppmerksomheten om to fenomener når vi ønsker å forklare endringer i fruktbarheten: Kvinnes plass i det økonomiske liv og ungdommens situasjon, særlig etter 1968.

Kvinnenes yrkesdeltaking har stadig steget. Dette kan ha sammenheng med at den økonomiske utviklingen skapte behov for flere arbeidstakere. Tekniske nyvinninger og økningen i servicenæringene og den offentlige sektor, skapte arbeidsplasser som ble ansett å være velegnet for kvinner, og som dessuten åpnet mulighetene for deltidsarbeid. Tekniske nyvinninger omskapte også hjemmet som arbeidsplass. Det er blitt mindre vanlig for kvinner å forlate arbeidslivet ved giftermål, og mange kvinner fortsetter å være yrkesaktive etter at de har fått barn. Utviklingen i arbeidslivet har bidratt til kvinnefrigjøringen som igjen har ført til økt yrkesdeltaking for kvinner. Dette er en viktig understrøm for fruktbarhetsnedgangen.

Endringer i ungdomskulturen, særlig etter 1968, er en annen understrøm. I økende utstrekning føler ungdommen seg satt utenfor samfunnet fordi samfunnet ikke i samme grad som før har behov for ungdommens arbeidskraft. Konkurransen om samfunnsposisjoner som gir gode livssjanser er økt. De unges usikre framtidsutsikter kan ha ført til en tendens til å utsette eller helt avstå fra giftermål og familiedannelse.

1.5. Utviklingslandene

Det er vanskelig å peke på sannsynlige utviklingslinjer i de demografiske bevegelsene i industrilandene. Når det gjelder utviklingslandene virker det derimot sannsynlig at trendene de siste tiårene vil fortsette en god stund framover. Mens dødeligheten vil bety lite for befolkningsutviklingen i de industrialiserte land, er den fremdeles en hovedfaktor for utviklingslandene.

1.5.1. Sykelighet og dødelighet

Oppfatningen av dødelighetsutviklingen i utviklingslandene har vekslert mellom optimisme og pessimisme. Lenge ble dødelighetsnedgangen vurdert som ensidig avhengig av medisinske framskritt og spredning av medisinske tjenester, mens det ble lagt mindre vekt på betydningen av

endringer i økonomiske og sosiale forhold. Seinere er en blitt mer oppmerksom på at bildet er svært nyansert. Det går an å bekjempe noen sykdommer, som f.eks. malaria, tuberkulose og meslinger med relativt lite kostbare tiltak, mens det kreves store investeringer for å få bukt med sykdommer som diaré og en del andre infeksjonssykdommer. Det er f.eks. nødvendig å bedre ernærings situasjonen, skaffe reinere vann og bedre renovasjon og å høyne utdanningsnivået.

Dødelighetsdata er mangelfulle for store deler av verden. For om lag halvparten av menneskeheten kan vi ikke måle forventet levealder, eller ha noen formening om hvordan dødeligheten har endret seg. Kjennskapet til utviklingen i spedbarnsdødeligheten er begrenset, med unntak av Latin-Amerika, Nord-Afrika og noen land i Asia. I de tidligere franske kolonistatene i Afrika er kunnskapen om dødelighetsforholdene basert på undersøkelser som ble gjennomført for 20 år siden. Kunnskap om utvikling og nivå bygger ofte på situasjonen i land som ikke er representative for en region.

Selv om situasjonen er uklar, kan vi med stor sikkerhet slå fast at målene som ble satt på verdens befolkningskonferanse i 1974, ikke kan nås. Målene var å øke forventet levealder til 62 år innen 1985 og til 74 år innen år 2000 for verden som helhet. Men vi kan heller ikke påstå, som noen har gjort, at dødeligheten har steget i utviklingslandene. Det er heller slik at dødelighetsnedgangen har skjedd langsommere enn vi har observert eller trodd en har observert, i 1950- og 1960-årene. I Latin-Amerika, der dødelighetsstatistikken er forholdsvis pålitelig, ser vi tydelig at nedgangstakten er langsommere enn en trodde. Og det er antakelig tilfelle også i Asia og Afrika.

De land som har satset sterkest på primærhelsetjenesten, f.eks. Kina, Sri Lanka, Malaysia og Cuba, har også erfart størst dødelighetsnedgang, selv om disse landene ikke topper lista over inntekt pr. innbygger blant utviklingslandene. De samme landene har også hatt størst nedgang i fruktbarheten. Dette viser at det i alle fall i praksis er en sammenheng mellom høy dødelighet og høy fruktbarhet. Blant faktorer som har indirekte betydning er særlig morens utdanning, men det ser også ut til at redusert dødelighet og sykkelighet i seg selv skaper et gunstigere klima for familieplanlegging.

1.5.2. Fruktbarheten

Fruktbarhetsnedgangen har spredt seg betraktelig de siste 10-15 årene. Likevel har forskjellen i fruktbarhetsnivå mellom industri-land og utviklingsland vært den samme de siste 20 årene, fordi fruktbarheten

også har sunket i industrilandene. Forskjellen er på om lag 3 fødsler pr. kvinne.

Selv om vi finner fruktbarhetsfall i mange utviklingsland, er det langt igjen før alle individer og par har mulighet til å begrense barnetallet. Dersom en tar utgangspunkt i befolkningsgrupper istedenfor tall for hele stater, viser det seg at om lag halvparten av verdens befolkning lever under forhold som er karakteristiske for perioden før den demografiske overgang, dvs. at både fruktbarheten og dødeligheten er høy.¹⁾

Fruktbarhetsutviklingen i utviklingsland kan oppsummeres i noen hovedpunkter. For det første er situasjonen svært mangeartet. Av 44 afrikanske land sør for Sahara hadde alle unntatt 6 en fødselsrate på mellom 40 og 50 pr. 1 000 i 1978. I Latin-Amerika hadde mange land fødselsrater under 30 pr. 1 000 og i Asia er bildet svært mangfoldig.

For det andre har fruktbarhetsnedgangen allerede nådd noen av de mest folkerike utviklingslandene. Når vi ser bort fra Kina, ble det i 1973 bare observert fruktbarhetsfall i enkelte små land. Av 7 land i den tredje verden med mer enn 50 millioner innbyggere (Kina er ikke medregnet) og som tilsammen utgjør to tredjedeler av befolkningen i utviklingsland, er det nå registrert fruktbarhetsnedgang i flere. I Brasil, Indonesia og Mexico har fruktbarheten falt relativt raskt, mens nedgangen i India har vært mindre enn regjeringen hadde håpet. Pakistan, Bangladesh og Nigeria er fortsatt preget av tradisjonelt høy fruktbarhet.

For det tredje spres fruktbarhetsnedgangen stadig. Sammenlikninger av kohortfruktbarhet med fruktbarhetstall fra periodemål viser klare tendenser til fruktbarhetsreduksjon. Forskjellen mellom disse to målene er f.eks. 47 prosent i Costa Rica, 23 prosent i Indonesia og 14 prosent i Mexico. Selv i Bangladesh og Pakistan, der samlet fruktbarhetstall fortsatt er meget høyt, ligger det tross alt 11 prosent under kohortfruktbarheten.

Endringen i andelen kvinner som oppgir lavt ønsket barnetall er en annen indikator. I tillegg viser undersøkelser at stadig flere gifte kvinner ikke ønsket siste fødsel eller svangerskap.

Til forskjell fra situasjonen i industriland finner vi i utviklingsland svært store forskjeller i fruktbarhetsnivå mellom ulike sosio-økonomiske grupper. Det ser ut til å være en sterk sammenheng mellom mors utdanning og fruktbarhet.

Det har vært diskutert hvorvidt familieplanleggingskampanjer har

1) Den demografiske overgangen brukes som betegnelse på den endringen som har foregått i industrilandene fra en situasjon preget av høye fruktbarhets- og dødelighetsrater til en situasjon med lav dødelighet og lav fruktbarhet. Se nærmere om dette side 30.

en selvstendig betydning i bestrebelsene på å minske fruktbarheten i utviklingsland. Vi vet at fruktbarheten begynte å synke i de fleste industrialiserte land lenge før befolkningen hadde adgang til moderne prevensjonsmidler og legal abort. Fruktbarhetsfallet skjedde som følge av endringer i sosiale, økonomiske og kulturelle forhold. Moderne familieplanleggingsmetoder er altså ingen nødvendig betingelse for fruktbarhetsendring. Men dersom fruktbarhetsnedgangen skal foregå i tilstrekkelig tempo og omfang, er det nødvendig med organiserte familieplanleggingsprogrammer i tillegg til endringer i samfunnsforhold. I kontrast til situasjonen på befolkningskongressen i Bucuresti i 1974 ønsker nå myndighetene i de fleste utviklingsland en nedgang i befolkningsveksten. Selv land som Brasil og Nigeria har akseptert fødselskontroll, ikke av demografiske grunner, men for at individer og par skal ha rett til selv å planlegge barnetallet.

1.8. Befolkningsframskrivinger

De fleste befolkningsframskrivinger fram til år 2000 ender opp med en verdensbefolkning på om lag 6 milliarder, dvs. en økning på 50 prosent av 1978-befolkningen. "Høye" og "lave" alternativer varierer med ca. 6 prosent rundt middelvarianten. Selv om forskjellen mellom disse alternativene synes liten, er den likevel av meget stor betydning for befolkningsutviklingen i neste århundre.

På lang sikt er det rimelig å regne med at verdens regioner etter tur vil nå fram til en situasjon med stasjonær befolkning. Dette er allerede tilfellet for befolkningen i den industrialiserte del av verden. FN regner med at verdens befolkning vil bli stasjonær i løpet av siste fjerdedel av neste århundre, og at jordens befolkning vil være om lag 11 milliarder.

Befolkningene i industrialiserte land vil slutte å vokse allerede ved starten av neste århundre, og vil da ha en befolkning på om lag 1,4 milliarder. Befolkningen i de delene av verden som nå regnes som utviklingsland, vil derimot fortsatt vokse fram til et befolkningstall på ca. 9,6 milliarder.

Den sterkeste befolkningsveksten vil skje i Afrika, og Afrika er sannsynligvis det området der befolkningen seinest vil bli stasjonær. Innen Afrika har nådd fram til en stasjonær befolkningssituasjon, vil befolkningen være fem ganger større enn den europeiske befolkning er i dag, Sovjet unntatt.

Det er vanskelig å forutse hvordan den demografiske overgangen vil skje i ulike utviklingsland. Trolig vil overgangen kunne skje på langt

flere måter enn vi har observert for industrilandene. Overgangsmønstrene vil avhenge av tre faktorer:

- tempo i dødelighetsnedgangen. Dødelighetsnedgangen i noen land f.eks. i Asia og Latin-Amerika, skjer i dag langt raskere enn tilfellet var i Europa i overgangsperioden
- forholdet mellom dødelighetsnedgangen og fruktbarhetsnedgangen
- varigheten av fruktbarhetsnedgangen.

Disse tre faktorene i kombinasjon vil ha stor innflytelse på hvor store ulike befolkninger vil bli i løpet av overgangen. Dette går tydelig fram av noen eksempler.

I Kina har alle betingelser medvirket til en hurtig overgang, og en regner med at den kinesiske befolkning vil bli stasjonær rundt 2025 med en størrelse på 1,4 milliarder. Mellom 1975 og 2025 vil befolkningen ha vokst med 64 prosent.

Det andre ytterpunktet er representert ved Vest- eller Øst-Afrika, hvor dødelighetsreduksjonen går langsomt og fruktbarhetsfallet knapt er startet. Mellom 1975 og det tidspunkt en regner med at befolkningen er blitt stasjonær (i løpet av siste fjerdedel av neste århundre) vil innbyggertallet ha økt med 500-600 prosent.

Alle de refererte beregningene er basert på det mellomste alternativet av FN's befolkningsframskrivinger. Beregningene er nødvendigvis svært usikre. Vi har ingen garanti for at utviklingen vil skje gjennom en demografisk overgang¹⁾ som vil føre til likevekt i tallet på fødsler og dødsfall. Befolkningsprognosene er laget innenfor den teoretiske rammen som er basert på den demografiske overgangen. Den demografiske overgangen, slik den har skjedd i industrilandene, er brukt som modell for hvordan overgangen vil skje i alle befolkninger. Beregningsmåten er konstruert uten å ta hensyn til at befolkningsspørsmål ikke lenger kan diskuteres isolert, men må drøftes i sammenheng med miljøfaktorer, ressursforhold og utviklingsproblemer. Vi mangler brede demografisk-økonomiske modeller å bygge på, så teorien om den demografiske overgangen er foreløpig det eneste fundament vi har. Selv om prognosene kan være mangelfulle, viser de likevel klart hvor avhengig utviklingen på lang sikt er av dagens utviklingslinjer. De viser også at myndighetene har mulighet for å øve innflytelse på utviklingen, siden den demografiske overgangen kan foregå på flere måter avhengig av hvilke politiske tiltak som blir tatt i bruk.

1) Se definisjon s. 30.

2. NORGES Plass I BILDET

2.1. Formålet med undersøkelsen

Sovjetunionen, Australia/New Zealand og landene i Europa og Nord-Amerika utgjør stort sett verdens lavfruktbarhetsområder. I tillegg kommer Japan som er i den spesielle situasjonen å være et lavfruktbarhetsland i et kontinent der hovedmassen av landene har relativt høy fruktbarhet.

I denne undersøkelsen skal vi forsøke å sammenlikne fruktbarhetsutviklingen i Norge med utviklingen i flere land. Sammenlikningslandene er Danmark, Finland, Sverige, England, Frankrike, Belgia, Nederland og Vest-Tyskland. I tillegg har vi med Øst-Tyskland og Ungarn som representanter for Østblokklandene.

Grunnene for å velge nettopp disse landene er flere og til dels vage. De skandinaviske landene er det rimelig å ha med i en slik sammenlikning, synes vi. De øvrige vestlige landene har stort sett hatt samme utvikling som Norge på de fleste områder, og er derfor godt egnet som sammenlikningsgrunnlag. Det er naturlig å ha med de mest folkerike landene i Europa også fordi det er der forskningen på området har vært drevet mest intenst. Ut fra den siste betraktningen ville det vært naturlig å innbefatte USA, men vi har valgt å holde oss til europeiske stater.

Øst-Tyskland er valgt fordi landet har hatt en ekstrem fruktbarhetsutvikling i forhold til andre østeuropeiske stater; og fordi det er interessant med en sammenstilling mellom utviklingen i de to tyske statene. Ungarn er valgt for å vise hvordan befolkningspolitiske tiltak kan styre fruktbarhetsutviklingen.

Formålet med undersøkelsen er to-sidig. I første omgang forsøker vi å finne Norges plass i en internasjonal sammenheng når det gjelder fruktbarhetsutviklingen. På hvilke punkter er utviklingen i Norge lik med den vi finner andre steder, og hvor avviker den. Denne sammenlikningen blir hovedsaken i kapittel 3. Der vil vi streke opp utviklingen i de forskjellige landene ved hjelp av ulike fruktbarhetsmål.

I kapittel 4 vil vi gå inn på de "mellomliggende" variablene i den grad vi har oversikt over dem. "Mellomliggende" variable er blitt et fast begrep i fruktbarhetsforskningen etter at Blake og Davis i 1956 satte opp sitt skjema i forhold som umiddelbart har betydning for hvor mange barn en kvinne får. De mellomliggende variablene er delt inn i gruppene parforholdsrelasjoner, prevensjon og abort med flere undergrupper. På samme måte som i kapittel 3 vil vi her forsøke å se likheter og ulikheter mellom landene.

Mens de mellomliggende faktorene er ganske begrensede og i hvert fall godt definerte, finnes forklaringsfaktorene i et overveldende antall. Vi kan bruke bedre prevensjonsdekning og bedre prevensjonsmidler som forklaring på fruktbarhetsnedgangen fra midten av 1960-årene, men det er ingen god forklaring. Det svarer heller på spørsmålet om hvordan nedgangen kunne skje - enn hvorfor den skjedde.

Til forklaringsvariablene kan vi regne faktorer som økonomiske forhold, utdanning og yrkesaktivitet, for å nevne noen av de mest brukte. Tankegangen er at de bakenforliggende forholdene virker på holdningene hos kvinnen og mannen, og at holdningene resulterer i en mer eller mindre rasjonell beslutningsprosess som er avgjørende for fruktbarhetsatferden. Beslutningen fører til bedre prevensjonsbruk og eventuelt abort dersom avgjørelsen er å ikke få barn. Motsatt vil ønsket om barn gi seg uttrykk i at prevensjon ikke blir brukt.

Når en trekker fram forklaringsfaktorene en for en, er det mulig å finne variasjoner i barnetallet i forhold til ulike nivåer på forklaringsvariablene. Men det er vanskelig å danne seg et bilde av hvordan faktorene virker i sammenheng uten å ta i bruk modeller. I kapittel 5 presenteres ulike teoretiske tilnæringsmåter og modeller som er laget for å få en bedre forståelse av hvilke faktorer som påvirker fruktbarheten og hvilke mekanismer faktorene virker gjennom.

2.2. Datamaterialet

Fruktbarhetsforskere bruker forskjellige typer data når de beskriver fruktbarheten i en befolkning eller befolkningsgruppe.

- a) Folketellinger
- b) Løpende statistikk
- c) Intervjuundersøkelser

a) Folketellinger

I Norge fant den første folketellingen sted i 1769. Før den tid fantes det forskjellige skattemanntall, men disse omfattet som regel bare menn over 12 år. Den første nominative tellingen kom i 1801. Den er regnet som svært pålitelig fordi hver person ble navngitt.

Fra 1815 er det holdt folketellinger omtrent hvert tiår helt til den foreløpig siste i 1980.

Folketellingene fra 1920 og framover gir opplysninger om gifte kvinners barnetall etter kvinnes alder og hvor lenge de har vært gift. Adoptivbarn har som regel vært regnet med, så vi får ikke et helt korrekt

bilde når en har kvinnes egen fruktbarhet for øyet. Avvikene blir imidlertid ikke store. Siden definisjonene stort sett har vært beholdt gjennom flere tellinger, er det forsvarlig å bruke tallene til sammenlikninger over tid. Det er mer betenkelig at kvinnene bare er blitt spurt om barnetallet i nåværende ekteskap. Den store gruppen tidligere gifte får altså ikke spørsmål om sitt barnetall. Denne gruppen som tidligere i hovedsak, ihvert fall når vi ser på kvinner i reproduktiv alder, bestod av enker, består nå i økende grad av fraskilte. Spørsmål om barnetall er heller ikke blitt stilt til ugifte.

Tellingene gir en god del opplysninger i tillegg til de rent demografiske. Vi får oppgaver over yrkesaktivitet, inntekt, flytting og utdanning blant annet. Ved hjelp av slike variable kan vi kartlegge variasjoner i barnetall mellom grupper, men vi kan ikke si noe om hvilken vei påvirkningen går, siden vi ikke har kronologien i begivenhetene.

b) Løpende statistikk

I Norge som i de fleste andre land, tok den løpende statistikken til gjennom prestenes føring av kirkebøker. I kirkebøkene finner vi opplysninger om fødsel (dåp), vigsel og dødsfall (begravelse). I dag foretas registreringer av folkeregisteret. Folkemengdens bevegelser (FB) har årlige oversikter over fødte barn i forhold til mødrenes alder, ekteskapsstatus og varigheten av ekteskapet.

Hovedproblemet når vi skal beregne fruktbarhetsmål er ofte at vi har fødslene i detalj fordelt etter ulike demografiske variable, men at vi mangler like detaljerte opplysninger om befolkningsgruppen som blir utsatt for begivenheten. Vi vet f.eks. at 20-årige kvinner i 1962 fødte til sammen 153 barn i sitt 2. ekteskapsår, men vi vet ikke hvor mange 20-årige kvinner det totalt var som hadde vært gift i 2 år i 1962. I hovedsak er det antall kvinner fordelt etter ekteskapsstatus som mangler. Når vi behandler alle kvinner under ett, har vi som regel alle opplysninger som trengs.

Det sentrale personregisteret ble opprettet i 1964. I dette registeret skal alle fødsler registreres. Vi har fått en langt bedre kvalitet på data, men registeret er kostbart og tidkrevende å bruke - og lite er gjort til nå. Lettenstrøm (1972) er et unntak.

c) Intervjudata

USA var tidligst ute med å lage fruktbarhetsundersøkelser basert på spørreskjema. Den første ble holdt i Indianapolis i 1941, og er seinere

blitt fulgt av en rekke fruktbarhetsundersøkelser.

Først i løpet av 1960-årene ble det vanlig med fruktbarhetsundersøkelser i Europa. I perioden 1966 til 1971 ble det gjennomført slike undersøkelser i Belgia, Ungarn, England og Wales, Finland og Frankrike. Spørreskjemaet varierte sterkt fra land til land.

I siste halvdel av 1970-årene er det laget fruktbarhetsundersøkelser i de fleste av landene som er med i denne undersøkelsen. De fleste spørreskjemaene bygger på forslag som er utviklet av WFS (World Fertility Survey) for å sikre internasjonalt sammenliknbare undersøkelser. Den første og hittil eneste landsomfattende fruktbarhetsundersøkelsen i Norge basert på intervjuer ble holdt i 1977.

Den store fordelene med intervju i forhold til andre kilder er at en får kronologien på flere faktorer enn de rent demografiske. Perioder med yrkesaktivitet i forhold til barnefødsle er et eksempel.

Så lenge vi bare har én intervjuundersøkelse å bygge på, er det vanskelig å foreta en skikkelig analyse med sikte på å forklare utviklingen. De detaljerte opplysningene gir imidlertid svært gode muligheter for å kartlegge hvordan situasjonen var på intervjutidspunktet. Når vi seinere kan hende får flere intervjutidspunkter å bygge på, vil det åpne muligheten for å finne årsakssammenhenger.

Sammenlikningene i denne undersøkelsen er i stor utstrekning bygd på eksisterende, internasjonale oversikter. Men vi har måttet supplere med en del litteratur som viser utviklingen i ett eller flere av sammenlikningslandene. I tillegg til ulike FN-publikasjoner er opplysningene hentet fra ulike tidsskrifter.

2.3. Fruktbarhetsmål

Det er fire komponenter som bestemmer befolkningsutviklingen i et land; antall fødsler, antall dødsfall og antall inn- og utvandrere. Vi griper fatt i en av komponentene, siden vi er opptatt av fruktbarheten i befolkningen. Antallet fødsler er et resultat av befolkningens fruktbarhet. I de aller fleste fruktbarhetsmål er det de levendefødte som brukes. De dødfødte bidrar negativt for de opptar forgjeves svangerskapstid som ellers kunne gitt levendefødte barn. I Norge og i de andre landene som er med i denne undersøkelsen utgjør de dødfødte en svært liten del av det totale antall fødte. I Norge fødtes det 1 357 dødfødte av et totaltall på 72 084 i 1946. Tallet var 382 av 51 580 i 1979.

Oppgaver over fødte får Statistisk Sentralbyrå fra sykehus og fødehjem gjennom folkeregistrene. Statistikken omfatter alle nyfødte der

moren er registrert bosatt i Norge. Meldinger om barn født i utlandet av mødre bosatt i Norge blir også regnet med.

Som levendefødte regnes fostre som viser livstegn ved fødselen. Fostre som fødes uten tegn til liv etter 28 ukers svangerskap regnes som dødfødte. Fostre med kortere svangerskapstid regnes som aborter.

I undersøkelsen kommer vi til å bruke forskjellige fruktbarhetsmål. Vi vil forsøke å begrunne valgene etter hvert. Her gir vi bare en oversikt over de mest brukte målene. Mange av målene er det vanlig å regne ut etter ekteskapeleg status.

- i) Totalt antall fødte. Dette "målet" egner seg ikke til sammenlikninger siden tallet varierer med befolkningens størrelse.
- ii) Fødselshyppighet. Fødselshyppigheten er det totale antall levendefødte pr. 1 000 innbyggere. Dette er et mål vi kan bruke når vi ønsker å sammenlikne utviklingen i flere land. Det er et ofte benyttet mål fordi det er raskt å beregne og krevrer lite detaljerte oppgaver. Vi kan bruke målet med gode resultat siden vi har plukket ut land med lik aldersstruktur.

Dersom aldersstrukturen hadde variert mye mellom landene, kunne vi ikke ha brukt fødselshyppigheten som mål. Med like stor fruktbarhet vil fødselshyppigheten være større i et land når en stor del av befolkningen er i fødedyktig alder i forhold til når de fleste menneskene er yngre enn 15 år og/eller eldre enn 50 år.

- iii) Levendefødte pr. 1 000 kvinner 15-44 år. Dette er et mer presist mål enn fødselshyppigheten siden vi setter antall fødte i forhold til den del av befolkningen som kan føde barn. Målet har likevel svakheter, siden aldersstrukturen også i dette tilfellet er utslagsgivende for størrelsen på målet. Dersom aldersstrukturen er skjev med forholdsvis flest kvinner over 35 år, vil tallet trolig bli lite fordi kvinner i aldersgruppene over 35 år i våre samfunn føder få barn.

- iv) Aldersspesifikke fruktbarhetsrater er tallet på levendefødte barn pr. 1 000 kvinner på hvert alderstrinn. Det er vanlig å beregne disse for 5-årige aldersgrupper. Dette er et nøyaktig mål som er tilfredsstillende å bruke i sammenlikninger.

- v) Samlet fruktbarhetstall. Dette fruktbarhetsmålet finner vi ved å summere ettårige fruktbarhetsrater for kvinner 15-44 år for det enkelte kalenderår. Det er et presist mål; og det sier noe konkret om fruktbarheten. F.eks. var fruktbarheten regnet med samlet fruktbarhetstall 2,83 i 1960. Det betyr at en gruppe kvinner ville fått i gjennomsnitt 2,8 barn hver, dersom de hvert år i alderen 15-44 år hadde hatt samme fruktbarhet

som kvinnene i tilsvarende alder hadde i tverrsnitt i 1960. Vi sier at 2.83 er fødselstallet i en syntetisk kohort, altså et hypotetisk tilfelle. I vår undersøkelsesperiode, fra 1950 og framover, har fruktbarhetsutviklingen endret seg så kraftig - spesielt med hensyn til fruktbarheten etter alder - at vi vanskelig kan tenke oss en kvinne som gjennomlever hele sin reproduktive periode etter ratene fra et tverrsnittstidspunkt.

vi) Brutto- og nettoreproduksjonstall. Bruttoreproduksjonstallet er det gjennomsnittlige antall levendefødte piker som under de rådende fruktbarhetsforhold vil bli født pr. kvinne som gjennomlever hele den fødedyktige alder. Nettoreproduksjonstallet er det gjennomsnittlige antall levendefødte piker pr. kvinne som gjennomlever den fødedyktige alder etter de til enhver tid gjeldende fruktbarhets- og dødelighetsforhold.

vii) Ved siden av målene nevnt ovenfor, som alle måler fruktbarhetsnivået, vil det være av interesse å ta opp:

- andelen barn født i og utenfor ekteskap
- andelen fødte etter paritet, dvs. om det er første, annen osv. fødsel
- avstand mellom fødslene.

Disse målene sier noe om fruktbarhetsmønsteret i en befolkning.

De målene vi har omtalt hittil er alle tverrsnittsmål. Det vil si at de er basert på antall fødsler i et gitt kalenderår. Disse målene vil alltid samle opp i seg forskjellige utviklingslinjer som ulike kvinner opplever.

Vi fikk f.eks. en klar økning i samlet fruktbarhetstall i begynnelsen av 1960-årene i de fleste vestlige land. Økningen skyldes at en stadig større del av kvinnene giftet seg, og at brudenes alder sank, slik at kvinnene fødte barn tidligere enn kvinner før dem hadde gjort. Samlet gav dette svært høye fruktbarhetstall i tverrsnitt, men når de ulike kvinnegenerasjonene betraktes separat finner vi liten forskjell i barnetall mellom kvinnen når de har gjennomlevet hele den reproduktive perioden.

Vi vil derfor forsøke å trekke fram kohortundersøkelser i den utstrekning vi har greid å finne slike.

3. FRUKTBARHETSUTVIKLINGEN I NORGE SAMMENLIKNET MED UTVIKLINGEN I ANDRE INDUSTRIALISERTE LAND

Denne undersøkelsen er begrenset i tid til etterkrigsårene. I et historisk perspektiv har både høye fruktbarhets- og dødelighetsrater blitt erstattet med lave rater i vår del av verden. Denne utviklingen kalles den

demografiske overgang. Utviklingen i ratene er beskrevet ved at samfunnet beveger seg gjennom tre stadier. Det første stadiet er karakterisert ved høy fruktbarhet og høy dødelighet. Dersom fruktbarheten begrenses i det hele tatt, skjer det gjennom seksuell avholdenhet, ved bruk av enkle, og lite effektive prevensjonsmetoder, ved abort eller barnedrap. I det mellomste stadiet er både fruktbarhets- og dødelighetsratene noe lavere. Vanligvis begynner dødeligheten å synke før fruktbarheten. Fruktbarheten blir kontrollert ved høy giftermålsalder. Det før industrielle Europa passer inn i dette mønsteret. Det siste stadiet er preget av lave rater for både dødelighet og fruktbarhet, og prevensjon er vanlig. Leibenstein (1957) har påpekt at i det tredje stadiet vil fruktbarheten variere i samsvar med sykliske fluktasjoner i økonomien. Emnet for dette kapitlet er fruktbarhetsvariasjonene etter 1945.

Når vi skal sammenlikne fruktbarhetsutviklingen mellom forskjellige land, kan vi anvende ulike fruktbarhetsmål. De aller fleste er tverrsnittsmål. Det vil si at fødselstallet i et kalenderår settes i forhold til hele befolkningen eller til spesielle befolkningsgrupper (se avsnitt 2.3). Vi sier at vi bruker periodedata. Utviklingen i tverrsnittsmålene kan være avhengig av en rekke forhold i tillegg til fruktbarheten, f.eks. befolkningens aldersstruktur. Selv om de mest reindyrkede fruktbarhetsmålene, som samlet fruktbarhetstall, gir oss ofte et ukorrekt bilde når vi først og fremst er interessert i befolkningens fruktbarhetsnivå. Dette skyldes at størrelsen på fødselstallet i et kalenderår både avhenger av antall barn hver kvinne føder totalt, og av plasseringen av fødslene i den fødedyktige perioden. Forskyvninger i fødealderen vil ha stor innvirkning på utviklingen i periodemålene, selv om fruktbarhetsnivået pr. kvinne holdes konstant. Vi får derfor et mer korrekt mål på fruktbarhetsnivået ved å måle fruktbarheten til ulike fødselskull, kohortfruktbarheten. Mange land mangler statistikk som gjør det mulig å måle kohortfruktbarheten. I tillegg vil vi få usikre anslag på gjennomsnittlig barnetall for de yngste kullene som pr. 1978 bare vil ha gjennomlevet en kort periode av den fødedyktige tiden.

I dette kapitlet vil vi først ta for oss fruktbarhetsutviklingen slik den framstår når vi bruker periodemål. Deretter vil vi forsøke å ta opp kohortfruktbarhet og fruktbarhetsmønster.

3.1. Fødselsoverskudd

Det resultatet av fruktbarhetsendringene som i første omgang slår oss når vi betrakter fødselstallene, er at det i noen av sammenlikningslandene for tiden fødes færre barn enn tallet på dødsfall i året. De har negativ naturlig tilvekst. Det har vært tilfellet i Øst-Tyskland fra slutten av 1960 til slutten av 1970-årene og i Vest-Tyskland siden 1978. Av land som ikke er med i denne oversikten har Luxemburg hatt fødselsunderskudd etter 1972 og Østerrike fra 1975. England og Wales hadde også lavere fødselstall enn dødstill noen år etter 1975, men ikke i 1979. Det ble hevdet fra eksperthold for noen år siden at stadig flere vesteuropeiske land ville følge i Øst- og Vest-Tysklands fotspor slik at det ble et stadig økende antall land med fødselsunderskudd. Så langt har ikke spådommen slått til. Fødselstallet har økt i mange land helt på slutten av 1970-årene slik at flere land som tidligere hadde fødselsunderskudd nå har fødselsoverskudd.

3.2. Utviklingen i fruktbarhetsnivå

På tross av at de tverrsnittsmålene vi rår over ikke belyser alle sider ved fruktbarhetsutviklingen like godt, vil vi forsøke å risse opp fruktbarhetsendringene ved å bruke fødselshyppigheter og samlet fruktbarhetstall.

3.2.1. Fødselshyppigheter

Fødselshyppigheten er tallet på levendefødte pr. 1 000 innbyggere. Den varierer derfor som følge både av fruktbarhetsendringer i befolkningen og av endringer i befolkningens fordeling etter alder og kjønn. Fødselshyppigheter for noen år i perioden 1950 - 1978 er gitt i tabell 3.1. Fødselshyppigheter for hvert enkelt år i perioden står i vedleggstabell 1.

I utgangsåret 1950 finner vi svært varierende nivå på fødselshyppigheten i de ulike landene. En gruppe på fem land: Belgia, England, Sverige og de tyske statene hadde de laveste fødselshyppighetene med verdier rundt 16-17 pr. 1 000. De øvrige seks landene hadde til dels mye høyere fødselshyppigheter. Dette gjaldt i særlig grad Finland med 24,5 og Nederland med 22,7. Norge finner vi i en mellomposisjon med 19,1 pr. 1 000, omtrent på linje med Danmark (18,6).

Utviklingen i fødselshyppighetene i første halvdel av 1950-årene vitner om stor stabilitet i de aller fleste land som er med i undersøkelsen. Unntakene er Ungarn og Finland. Etter en svak nedgangsperiode økte fødselshyppigheten i Ungarn kraftig mellom 1952 og 1954, men sank drastisk

deretter helt til tendensen snudde på nytt i 1961. Finland hadde markert synkende fødselshyppighet i alle år fra 1950 til 1958.

Fra midten av 1950-årene og fram til 1963 ble avstandene mellom landene stadig mindre. Fødselshyppigheten sank i f.eks. Norge og Frankrike som lå forholdsvis høyt fra før, og økte svakt i land som England og Vest-Tyskland som lå lavt på forhånd. I 1963 hadde 8 av 11 land fødselshyppigheter fra 17,3 pr. 1 000 til 18,3 pr. 1 000. Sverige og Ungarn skilte seg ut med langt lavere verdier. Nederland lå fortsatt meget høyt. Vi er altså vitne til et svært enhetlig nivå på dette tidspunktet, men denne likheten varte bare en kortere periode. Nedgangen som fant sted i alle land, med unntak av Ungarn, fra midten av 1960-årene slår til med så ulik styrke at avstandene økte på nytt utover i 1970-årene. Fallet kom med størst styrke i Øst-Tyskland og Belgia og deretter i Danmark, Finland og Vest-Tyskland. Norge, Nederland, England og Frankrike er noen år seinere ute. På denne måten får vi langt større spredning mellom landene i begynnelsen av 1970-årene enn vi hadde i begynnelsen av 1960-årene. Men rundt 1978 skjedde det på nytt en sammensnevring av verdiene som resultat av at nedgangen da hadde avtatt i de landene som hadde ført an i utviklingen, og som for Øst-Tyskland og Finlands del var gått over i vekst. 9 av 11 land lå på fødselshyppigheter mellom 11,6 og 14,1 pr. 1 000 i 1979. Ytterpunktene var i Vest-Tyskland med 9,5 pr. 1 000 og Ungarn med 15,0. I fem land økte fødselshyppigheten fra 1978 - 1979, men oppgangen var jevnt over liten.

Ungarn hadde en særegen utvikling i fødselshyppighetene i hele perioden med kraftigere svingninger enn de andre landene har vært utsatt for. De store utslagene skyldes i alle fall for en del ulike befolkningspolitiske tiltak, som vi skal gå nærmere inn på i et seinere kapittel. Finland står også i en særstilling med sammenhengende fall fra 1950 til 1973. Vi skal ikke gå nærmere inn på ulike forhold i de forskjellige landene, men vi vil vise til et spesielt trekk ved utviklingen i Finland. I løpet av 1960-årene hadde Finland en utvandring på om lag 200 000 personer, som i hovedsak drog til Sverige. I Sverige fødte finske kvinner mellom 5 000 og 6 000 barn årlig, et tall som nesten utgjør 10 prosent av fødselstallet i Finland. Nå utgjorde finske immigranter i Sverige bare 4 prosent av den finske befolkningen; så det høye fødselstallet skyldtes at utvandrerne var relativt unge. Fødselsraten blant utvandrerne er mer enn dobbelt så stor som for den gjenværende befolkning i Finland. Dersom utvandringen ikke hadde funnet sted, er det mulig at fødselstallet i Finland hadde vært 10 prosent høyere enn det faktisk var i 1960-årene. (Myrskylä 1976.)

Tabell 3.1. Levendefødte pr. 1 000 innbyggere *Life births per 1 000 inhabitants*

År <i>Year</i>	Bel- gia <i>Bel- gium</i>	Dan- mark <i>Den- mark</i>	Eng- land Wales <i>Eng- land and Wales</i>	Fin- land <i>Fin- land</i>	Frank- rike <i>France</i>	Neder- land <i>Nether- Lands</i>	Norge <i>Norway</i>	Sverige <i>Sweden</i>	Un- garn <i>Hun- gary</i>	Vest- Tysk- land <i>Fed. Rep. of Ger- many</i>	Øst- Tysk- land <i>Ger- man Demo- cratic Rep.</i>
1950	16,9	18,6	15,8	24,5	20,7	22,7	19,1	16,5	20,9	16,3	16,5
1955	16,9	17,3	15,0	21,2	18,6	21,3	18,5	14,8	21,4	15,7	16,3
1960	17,0	16,6	17,2	18,5	17,9	20,8	17,3	13,7	14,7	17,5	17,0
1965	16,5	18,0	18,1	17,1	17,8	19,9	17,8	15,9	13,1	17,7	16,5
1970	14,8	14,4	16,1	14,0	16,8	18,3	16,6	13,7	14,7	13,4	13,9
1975	12,2	14,2	12,3	13,9	14,1	13,0	14,1	12,6	18,4	9,7	10,8
1976	12,3	12,9	11,9	14,1	13,6	12,9	13,3	12,0	17,5	9,8	11,3
1977	12,4	12,2	11,6	13,9	14,0	12,5	12,6	11,6	16,7	9,5	13,3
1978	12,4	12,2	12,1	13,5	13,8	12,6	12,8	11,3	15,7	9,4	13,9
1979	12,6	11,6	13,0	13,4	14,1	12,5	12,6	11,6	15,0	9,5	14,0

K i l d e: *Source: 1950 - 1970. FN (1977). 1971 - 1977. FN's månedlige rapport. August 1978. 1978 - 1979. Population 35 (4-5).*

3.2.2. Fødselshyppighetens ulike komponenter

Ved hjelp av standardiseringsteknikk kan vi beregne hvor mye hver av de komponentene som virker på fødselshyppigheten betyr for de endringene vi observerer i den. Vi kan beregne hva endringene i befolkningens sammensetning etter kjønn og alder ville betydd for fødselshyppigheten, dersom andre komponenter hadde holdt seg uendret. På tilsvarende måte kan vi beregne hva endringer i ekteskapshyppigheten (nuptialiteten) har betydd og hva endringer i fruktbarheten i ekteskapet har betydd.

Alders- og kjønnsammensetningen virker på fødselshyppigheten gjennom endringer i de andeler av befolkningen som er kvinner i de fødedyktige aldersklassene. Ekteskapshyppigheten bestemmer hvor stor del av kvinnene i hver aldersklasse som er gift, og på den måten kan ventes å ha den høye ekteskapelige fruktbarheten. Endelig vet vi at den ekteskapelige fruktbarhet på hvert enkelt alderstrinn varierer over tid og også er med på å påvirke fødselshyppigheten.

En dekomponeringsberegning som er foretatt av FN's europakommisjon (ECE 1975 II), viser at giftermålshyppighetene økte, og dermed hadde en

kontinuerlig positiv virkning i perioden 1950 - 1970 for nesten alle landene i vårt utvalg, mens den ekteskapelige fruktbarheten virket negativt. Virkningen av giftermålskomponenten var kraftigere i de tidligste etterkrigsårene enn seinere. Det mest ekstreme eksemplet er Øst-Tyskland. Der ville fødselshyppigheten økt med 44 prosent fra 1950 til 1965 om bare nuptialfaktoren hadde vært virksom. De økte giftermålshyppighetene ville ført til stigende fødselshyppigheter helt fram til slutten av 1960-årene, dersom ikke nedgangen i ekteskapelig fruktbarhet hadde vært så kraftig at den mer enn oppveide økningen i giftermålshyppigheten.

3.2.3. Samlet fruktbarhetstall

Samlet fruktbarhetstall er et mer raffinert fruktbarhetsmål enn fødselshyppigheten fordi det er "renset" for virkningene av endringen i befolkningens alders- og kjønnsstruktur. Samlet fruktbarhetstall er det barnetallet en kvinne ville fått dersom hun hadde født barna i samsvar med de aldersspesifikke ratene som gjelder i et kalenderår. Siden fruktbarhetsratene har endret seg kraftig i den perioden vi ser på, er det stor forskjell på å følge en slik tenkt kohort i tverrsnittsdata og å følge en faktisk kohort. Men samlet fruktbarhetstall forteller oss likevel mye om utviklingen i de ulike lands fruktbarhetsnivå i perioden. Samlet fruktbarhetstall for noen år står i tabell 3.2. Vedleggstabell 2 gir tall for hvert år i perioden.

I utgangsåret 1950 er ytterpunktene representert med Finland og Vest-Tyskland. I gjennomsnitt ville en finsk kvinne født vel ett barn mer enn en vesttysk når vi bruker fruktbarhetsratene fra kalenderår 1950. Denne forskjellen er betydelig, for det dreier seg om gjennomsnittstall. De aller fleste land hadde stabil utvikling den første halvdel av 1950-årene. Ungarn derimot fikk en kraftig vekst fra 1952 til 1954, og i Norge økte fruktbarhetstallet helt fra 1950. Frankrike og Finland derimot hadde synkende fruktbarhetstall i denne tiden.

Hovedmønstre i nesten alle land var økning i samlet fruktbarhetstall fra slutten av 1950-årene til 1964. Ungarn har fulgt en helt spesiell utvikling med nedgang hele perioden fra 1954 til 1962. Det samme skjedde i Finland, nedgang fra 1950 helt til 1978, men fallet var ikke så kraftig der som i Ungarn.

Dersom vi ser bort fra Ungarn og Nederland (Nederland hadde atypisk høye verdier) var forskjellen på høyeste og laveste fruktbarhetstall i 1964 knapt 0,5 barn. Norge hadde det høyeste tallet med 2,96 mens Sverige lå lavest med 2,48. Det er altså nabolandene Norge og Sverige som kommer ut med kraftigst ulikhet i dette året.

Tabell 3.2. Samlet fruktbarhetstall *Total fertility rates*

År <i>Year</i>	Bel- <i>Bel-</i> <i>gium</i>	Dan- <i>Den-</i> <i>mark</i>	Eng- <i>Eng-</i> <i>land</i> <i>and</i> <i>Wales</i>	Fin- <i>Fin-</i> <i>land</i>	Frank- <i>rike</i> <i>France</i>	Neder- <i>Nether-</i> <i>lands</i>	Norge <i>Norway</i>	Sverige <i>Sweden</i>	Un- <i>gary</i>	Vest- Tysk- <i>Fed.</i> <i>Rep.</i> <i>of</i> <i>Ger-</i> <i>many</i>	Øst- Tysk- <i>man</i> <i>Democ-</i> <i>ratic</i> <i>Rep.</i>
1946	2,52	3,02	2,47	3,41	2,98	3,97	2,77	2,57	2,30	..	1,69 ¹⁾
1950	2,34	2,58	2,19	3,16	2,93	3,09	2,52	2,30	2,60	2,10	2,30
1955	2,38	2,58	2,22	2,93	2,67	3,03	2,79	2,25	2,81	2,14	2,35
1960	2,56	2,54	2,67	2,71	2,73	3,12	2,88	2,20	2,02	2,37	2,33
1965	2,61	2,61	2,81	2,40	2,84	3,04	2,93	2,42	1,82	2,51	2,48
1970	2,25	1,95	2,42	1,83	2,47	2,58	2,51	1,92	1,97	2,01	2,19
1975	1,74	1,92	1,79	1,74	1,92	1,67	1,98	1,78	2,39	1,45	1,54
1976	1,73	1,75	1,72	1,72	1,83	1,64	1,86	1,69	2,26	1,46	1,64
1977	1,75	1,66	1,68	1,69	1,86	1,58	1,75	1,65	2,17	1,41	1,85
1978	1,75	1,67	1,75	1,65	1,84	1,59	1,77	1,60	2,08	1,39	1,89
1979	1,70	1,61	1,85	1,64	1,87	1,57	1,75	1,67	2,02	1,40	

1) 1947.

K i l d e: *Source*: 1946 - 1969. FN (1975). 1970 - 1976 La conjoncture démographique. Population 33 (4-5). 1977 - 1979 La conjoncture démographique. Population 35 (4-5).

På et nivå noe under Norges finner vi England og Frankrike, mens Øst-Tyskland og Finland lå nærmere Sveriges nivå. Utviklingen i Finland gikk fram til 1964 i stikk motsatt retning av Sveriges, og de to landene møttes på omtrent samme fruktbarhetstall i midten av 1960-årene. Det er slående i hvor stor grad utviklingslinjene i de nordiske landene spriker, både når det gjelder retning og nivå.

Etter 1964 startet fruktbarhetsfallet i så og si alle land og fortsatte helt fram til slutten av 1970-årene. I Øst-Tyskland og Finland gikk tallet over i vekst i henholdsvis 1976 og 1974. For Øst-Tysklands del bør vi sette dette i sammenheng med befolkningsfremmende tiltak. I Finland startet en ny nedgangsperiode i 1976.

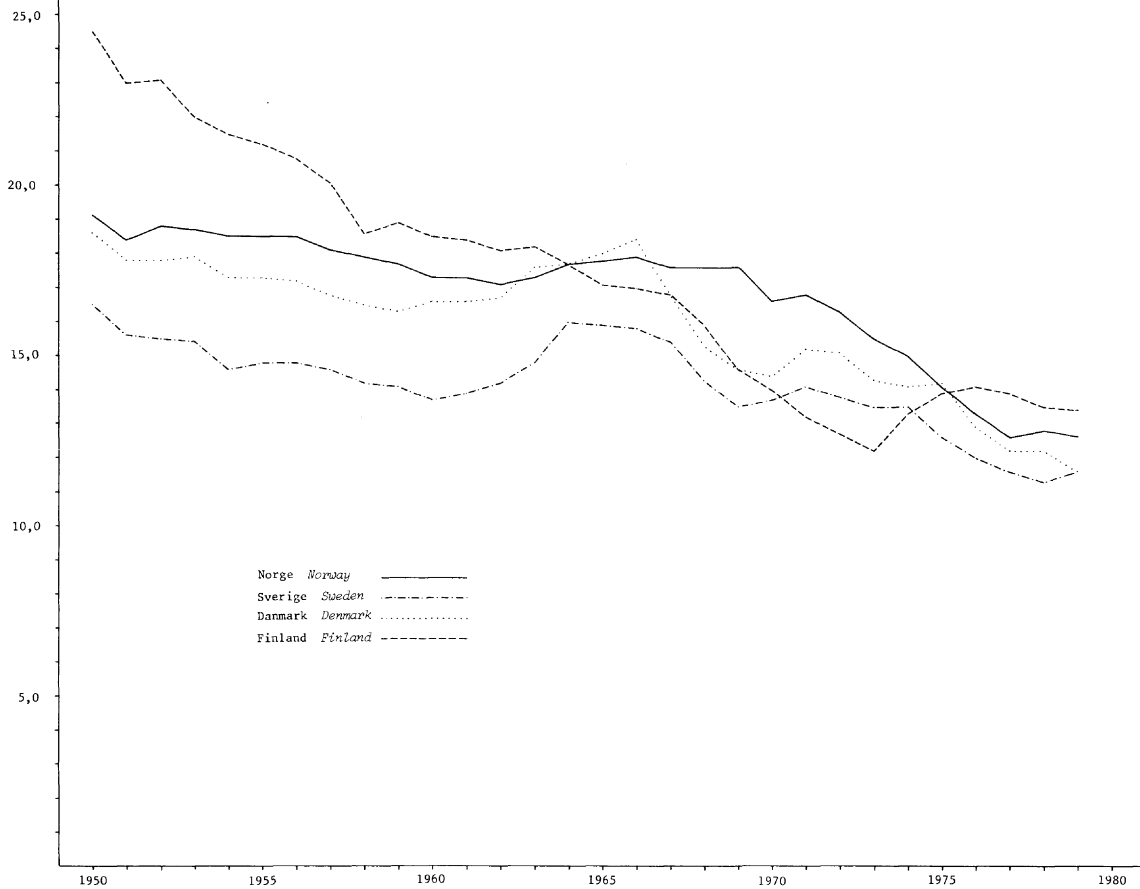
Når samlet fruktbarhetstall ligger over ca. 2,10 regner vi med at reproduksjonen er sikret. Dvs. at det fødes så mange barn at befolkningen ikke vil synke på lengre sikt. Ungarn lå under dette nivå i hele perioden 1959 - 1973 og etter 1978. For de øvrige landene gjelder det at etter 1975

har alle land lavere samlet fruktbarhetstall enn det som trengs for å sikre reproduksjonen. For Finlands del skjedde overgangen allerede i 1968; deretter fulgte Danmark og Sverige året etter, mens samlet fruktbarhetstall i Norge først sank under 2,10 i 1975. De nordiske landene representerer nok en gang ytterpunktene. Utviklingstaktene og tempoet i Norge likner med på det vi kan følge for Frankrike. Det gjelder spesielt i 1970-årene.

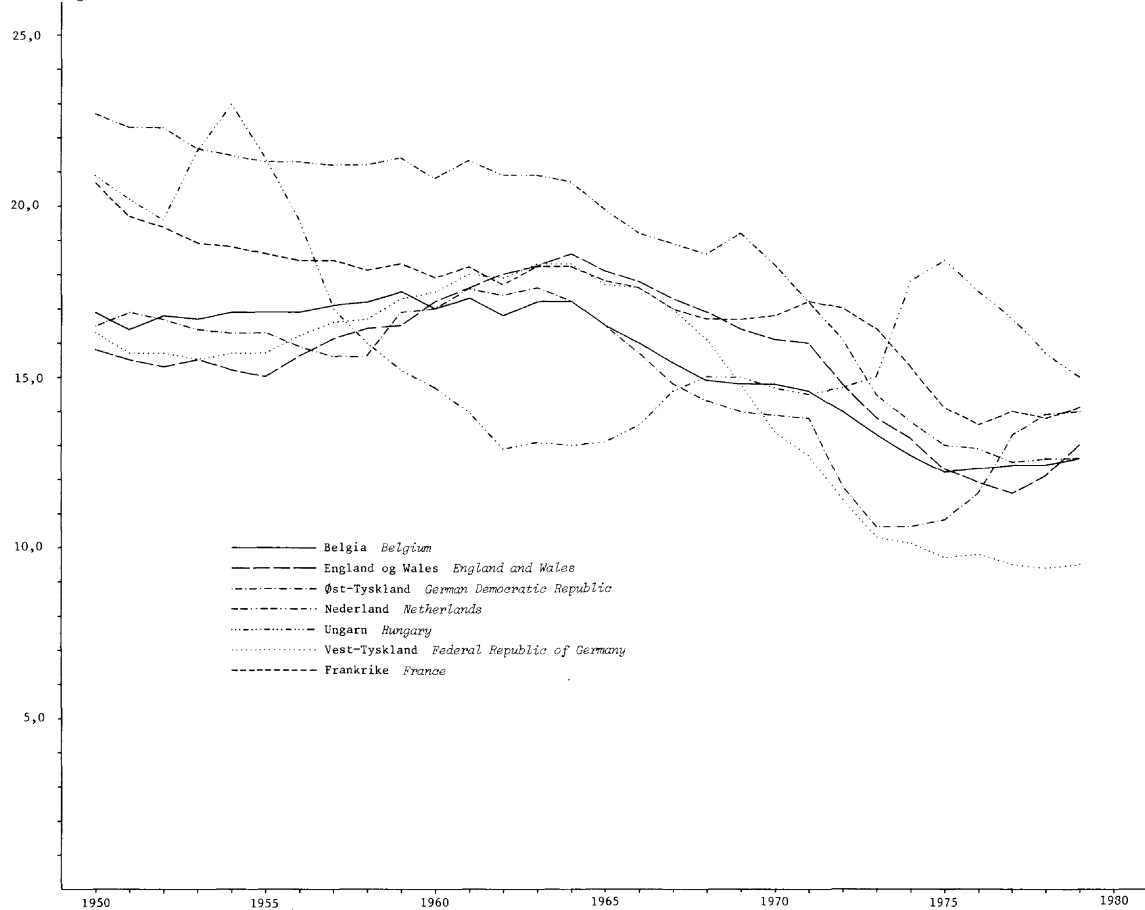
De høyeste og laveste verdiene i 1979 har henholdsvis Ungarn 2,02 og Vest-Tyskland 1,40. I Vest-Tyskland fødtes det i gjennomsnitt 0,7 barn mindre pr. kvinne enn det som er nødvendig for å holde stabil befolkning på lang sikt. Når vi ser bort fra ytterpunktene, er avstanden mellom de øvrige landene, Nederland 1,59 og Øst-Tyskland 1,89, på 0,3 barn i 1978. Ulikhetene i samlet fruktbarhetstall mellom landene er altså svært begrenset. Det er bare Frankrike, England og Ungarn som har høyere samlet fruktbarhetstall enn Norge i 1979. I fire land økte fruktbarheten fra 1978 til 1979. Også i land som ikke har hatt økning i fruktbarheten de siste par årene, har fallet avtatt. Det gjelder også Norge der fruktbarhetsendringene etter 1977 har vært svært små. Utviklingen på slutten av 1970-årene har fått enkelte forskere til å spå at nedgangsperioden er over. Men dette standpunktet er sterkt omdiskutert. Det har ikke skjedd noen endring i de faktorene som de fleste forskere tillegger vekt når det gjelder å forklare fruktbarhetsutviklingen, og de endringer som har skjedd er slike som snarere vil føre til fortsatt fall enn det omvendte.

Sett på bakgrunn av tverrsnittsdata synes det som om fruktbarhetsnivået i de ulike landene har nærmet seg hverandre på slutten av 1970-årene. Men en slik konklusjon er usikker fordi fruktbarhetsnivået i et gitt år er under innflytelse av to elementer: det gjennomsnittlige barnetallet i de ulike fødselskohortene og fordelingen av fødslene i løpet av kvinnes reproduktive periode.

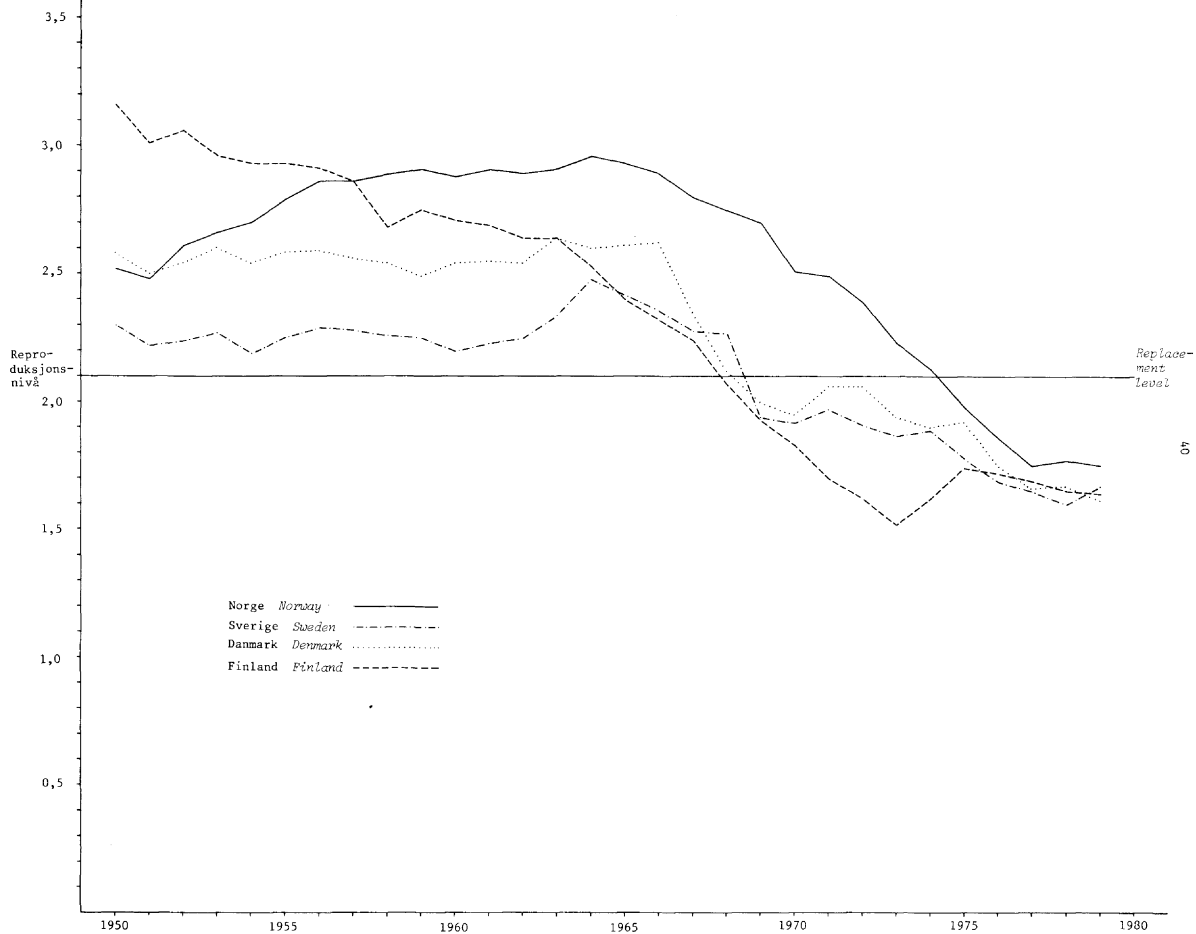
Figur 1. Levendefødtte pr. 1 000 innbyggere. 1950 - 1979 *Live births per 1 000 inhabitants. 1950 - 1979*



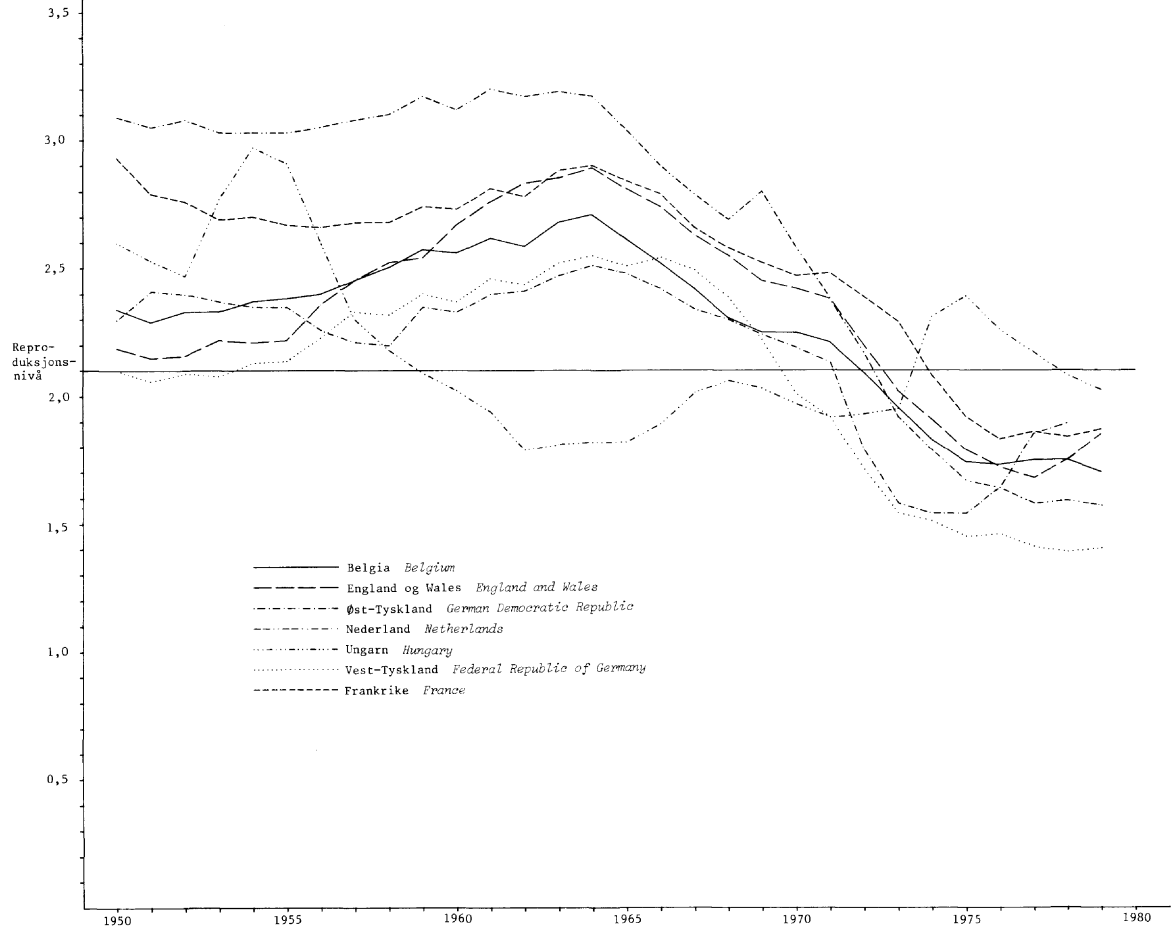
Figur 1 (forts.). Levendefødte pr. 1 000 innbyggere. 1950 - 1979 *Live births per 1 000 inhabitants. 1950 - 1979*



Figur 2. Samlet fruktbarhetsnivå. 1950 - 1979 Total fertility rates. 1960 - 1979



Figur 2 (forts.). Samlet fruktbarhetsnivå. 1950 - 1979 Total fertility rates. 1950 - 1979



3.3. Kohortfruktbarhet

Fruktbarheten for det enkelte alderskull, kohortfruktbarheten, varierer bare med de ulike alderskullenes barnetall og er uavhengig av når i livsløpet kvinnene får barna sine. Det innebærer at kohortfruktbarheten holder seg mer stabil over tiden enn periodefruktbarheten. For eldre års fødselskull er vanligvis statistikken ordnet slik at fruktbarheten bare kan beregnes for femårige alderskull. Etter 1946 er som regel statistikken så detaljert at fødslene kan ordnes etter morens alder for hvert kalenderår. Det betyr at 1961 er det tidligste fødselskullet vi kan beregne separat kohortfruktbarhet for. Vi har valgt å vise kohortfruktbarheten for kullene født i 1931 og 1940 (tabell 3.3). Fruktbarheten i de høyere aldersgruppene er beregnet, men tallene skulle være tilstrekkelig pålitelige til å vise likheter og ulikheter i fruktbarheten for disse kullene.

Tabell 3.3. Kohortfruktbarhet *Fertility by birth cohort*

Land <i>Country</i>	Gjennomsnittlig antall levendefødte pr. kvinne	
	<i>Average number of live births per woman</i> Fødselskull 1931 <i>Birth cohort 1931</i>	Fødselskull 1940
Belgia <i>Belgium</i>	2,31	..
Danmark <i>Denmark</i> .....	..	2,30
England <i>England</i>	2,37	2,38
Finland <i>Finland</i> .....	..	..
Frankrike <i>France</i>	2,64	2,49
Nederland <i>Netherlands</i>	2,70	2,26
Norge <i>Norway</i>	2,52	2,47
Sverige <i>Sweden</i>	2,1 ¹⁾	2,07
Ungarn <i>Hungary</i> .....	..	1,90
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i>	2,22	1,99
Øst-Tyskland <i>German Democratic Republic</i> .....	..	2,01

1) Fødselskullene 1930-31.

1) *Birth cohorts 1930-31.*

K i l d e: Source: Festy (1970). Festy og Blayo (1975).
Brunborg (1975).

For 1931-kullet mangler vi data for fire land. Av de resterende er det Frankrike og Nederland som har større fruktbarhet enn Norge for 1931-kullet. For 1940-kullet er det bare Frankrike som ligger over Norge. Forskjellene går mellom de tyske statene, Ungarn og Sverige på den ene siden og de øvrige landene på den andre siden. Norge er av landene med høyest fruktbarhet også når vi ser på kohortfruktbarheten.

3.4. Fruktbarhetsmønster

Med fruktbarhetsmønsteret mener vi fødslenes plassering i kvinnens livsløp.

De aldersspesifikke ratene viser hvordan fruktbarheten varierer med kvinnenes alder. Tabell 3.4 viser utviklingen i ratene for utvalgslandene fra 1950 til 1976.

Med få unntak har fruktbarheten sunket i hele perioden for kvinner over 30 år. Fruktbarheten for kvinner over 40 år har sunket så kraftig at fruktbarhetsbidraget fra denne gruppen var neglisjerbart i 1976. Det gjelder for alle sammenlikningslandene.

Norge hørte til gruppen av land med høyest fruktbarhet for kvinner 35-39 år i 1950. Bare Nederland og Finland hadde høyere rater. De fleste andre land grupperte seg rundt 50-65 pr. 1 000 kvinner. Bare Øst-Tyskland skilte seg ut med svært lav fruktbarhet for denne gruppen (gjelder 1955). Nedgangen i raten fram til 1976 har vært generell, men kraftigst i landene med høyt utgangspunkt, slik at nivåforskjellene i 1976 var svært små. Øst-Tyskland hadde så lav fruktbarhet i denne aldersgruppen i 1976 at nivået likner det vi finner for 40-44-årsgruppen i de andre landene.

Den samme utviklingen har funnet sted i aldersgruppen 30-34 år. Nedgangen har vært sterk i de fleste land, men sterkest i land som lå høyt i 1950. Det gjelder Finland, Nederland, Frankrike og Norge. I Norge har kvinnene i denne gruppen halvert fruktbarheten sin mellom 1950 - 1976. Bare Nederland kan vise til et større fall. De tyske statene danner eget mønster med fruktbarhetsøkning i denne aldersgruppen fram til 1965.

Fruktbarheten til kvinner i 20-årene økte sterkt fram til midten av 1960-årene, men har seinere avtatt. Av de vesteuropeiske landene er det bare Finland som avviker med 1960 som toppår for 20-24-åringene, mens 25-29-årsgruppen har hatt nedgang i hele perioden. Både Ungarn og Øst-Tyskland har hatt en utvikling som har vært preget av flere svingninger.

Landene har hatt ulik aldersprofil i fruktbarhetsmønsteret i perioden. I 1950 var fruktbarheten større for 25-29-åringene enn for 20-24-åringene i de aller fleste land. Ungarn og Danmark var de eneste med høyest

fruktbarhet for 20-24-årsgruppen. Framover til 1970 endret bildet seg slik at det i dette året var åtte land som hadde høyest fruktbarhet i gruppen 20-24 år. Yngre kvinner stod altså for en stadig større del av fruktbarheten. Men i 1970-årene skjedde det på nytt en utvikling tilbake til mønstret fra 1950. I 1976 hadde alle vesteuropeiske land med unntak av Norge høyest fruktbarhet i gruppen 25-29 år. Og vi vet at utviklingen i Norge har gått slik at i 1977 var det 25-29-åringene som hadde høyest fruktbarhet her også. Nederland har i alle år hatt høyere fruktbarhet i 25-29-årsgruppen enn i 20-24-årsgruppen. Og Ungarn og Øst-Tyskland skiller seg ut ved å ha svært ung aldersprofil i hele perioden. Det kommer også til uttrykk i fruktbarhetsratene for 15-19-åringene som i disse landene ligger betydelig over det som er vanlig i de vesteuropeiske landene. Også i den yngste aldersgruppen har fruktbarheten generelt vært avtakende på slutten av perioden. Utviklingen i ratene for norske kvinner 15-19 år likner utviklingen i England. I begge land hadde denne aldersgruppen en fruktbarhetstopp rundt 1970, mens de øvrige vestlige land nådde en fruktbarhetstopp allerede rundt 1965 i denne gruppen.

Vi vet at fødselstallet i de aller siste årene har stabilisert seg eller steget i mange av sammenlikningslandene. Det ser ut som om fruktbarhetsnedgangen i alle fall midlertidig har stagnert. I Norge vet vi at det var aldersgruppene over 25 år som stod for økningen i fødselstallet fra 1977 til 1978, mens det ble registrert en klar nedgang for de yngre kvinnene. En engelsk undersøkelse viser at fødselstallet har økt fra 1978 til 1979 i ulik grad i forskjellige grupper. Mest slående var den skarpe økningen i det totale tallet på barn født utenfor ekteskap, i barn født av gjengifte kvinner og i tredje barn i første ekteskap. Tallene viser at en stigende del av barna født utenfor ekteskap fødes av skilte kvinner. (Britton 1980.)

Tabell 3.4. Aldersspesifikke fruktbarhetsrater¹⁾ *Age specific fertility rates¹⁾*

År <i>Year</i>	Aldersgruppe <i>Age group</i>					
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
BELGIA <i>BELGIUM</i>						
1950	20,9	121,7	142,9	101,9	59,7	19,6
1955	20,9	132,2	148,8	99,9	55,8	18,7
1960	27,7	151,0	163,4	100,7	50,7	16,5
1965	30,6	167,0	165,2	97,7	47,7	13,6
1970	31,1	149,4	143,1	78,1	36,4	9,9
1975	28,0	119,6	119,2	54,9	20,7	5,2
1976	26,8	118,4	121,6	55,0	19,0	4,6
1977 .....	..	..	..	..	..	..
DANMARK <i>DENMARK</i>						
1950	40,2	151,8	149,7	98,7	55,6	17,9
1955	41,5	167,1	152,7	92,6	45,7	14,4
1960	41,8	170,7	157,6	87,7	38,7	11,5
1965	47,1	176,3	163,0	87,2	38,5	9,2
1970	32,4	130,4	130,8	66,0	24,7	5,4
1975	26,8	136,6	137,0	61,8	18,1	3,3
1976	23,1	121,1	126,0	57,8	18,0	3,2
1977	22,1	115,2	120,6	54,8	16,4	2,8
ENGLAND OG WALES <i>ENGLAND AND WALES</i>						
1950	22,2	126,3	136,2	89,4	48,3	14,2
1955	23,5	137,1	141,7	84,3	44,2	12,4
1960	34,0	165,5	171,9	100,9	46,4	13,8
1965	44,8	176,2	178,1	101,5	48,4	12,5
1970	49,7	153,4	151,2	78,7	34,2	8,7
1975	36,5	115,2	123,1	58,5	20,0	4,8
1976	32,4	110,3	119,8	57,9	18,7	4,4
1977	29,8	104,8	119,0	59,1	18,3	4,1
FINLAND <i>FINLAND</i>						
1950	27,1	154,6	175,5	136,0	93,1	40,4
1955	28,6	161,5	165,4	117,5	77,2	33,2
1960	28,4	162,9	158,7	103,9	61,3	25,0
1965	33,7	139,0	143,1	90,4	51,9	19,2
1970	32,2	119,4	108,6	64,6	30,5	9,3
1975	27,5	105,5	113,9	59,6	24,7	5,9
1976	26,1	103,8	116,3	65,6	25,2	5,7
1977	24,2	99,2	115,2	67,8	25,6	5,9

1) Levendefødte pr. 1 000 kvinner i aldersgruppen.

1) *Live births per 1 000 women in the age group.*

Tabell 3.4 (forts.). Aldersspesifikke fruktbarhetsrater¹⁾ *Age specific fertility rates¹⁾*

År	Aldersgruppe					
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
FRANKRIKE <i>FRANCE</i>						
1950	34,5	171,2	174,5	118,5	65,5	20,6
1955	30,6	164,2	162,0	102,4	56,3	17,3
1960	34,9	172,7	169,7	100,7	50,5	15,8
1965	41,0	187,5	173,6	101,9	48,5	14,0
1970	37,7	164,7	149,6	87,5	41,4	11,4
1975	..	..	..	..	..	..
1976	23,1	122,1	125,1	71,9	24,2	6,5
1977	..	..	..	..	..	..
NEDERLAND <i>NETHERLANDS</i>						
1950	12,3	94,1	181,3	166,2	114,5	46,1
1955	14,0	102,8	189,8	156,8	100,4	39,0
1960	17,0	121,7	208,0	152,2	88,6	32,7
1965	20,7	142,9	206,8	138,4	72,7	23,9
1970	22,7	136,0	184,0	108,4	49,0	14,0
1975	..	..	..	..	..	..
1976	11,3	94,5	138,0	60,4	18,2	4,4
1977	10,1	87,9	136,6	61,7	17,2	3,9
NORGE <i>NORWAY</i>						
1950	17,4	109,4	143,5	121,6	77,8	31,5
1955	25,5	147,6	165,4	119,1	70,9	26,4
1960	25,8	162,5	176,4	120,3	64,8	23,6
1965	41,0	179,9	177,1	111,6	57,7	17,7
1970	44,6	166,7	151,0	88,5	40,5	10,4
1975	40,3	134,6	129,2	63,9	24,2	5,3
1976	35,4	126,0	120,6	63,0	23,5	5,0
1977	32,4	116,0	117,5	60,6	20,9	4,4
SVERIGE <i>SWEDEN</i>						
1950	37,8	125,7	128,5	93,2	54,9	18,1
1955	39,0	133,1	131,9	85,8	45,1	14,3
1960	37,6	129,2	137,0	83,0	39,3	12,0
1965	47,1	142,5	153,4	89,8	39,5	10,2
1970	33,9	120,3	129,4	70,0	27,4	6,1
1975	28,8	115,0	123,3	64,1	20,7	3,7
1976	25,0	107,1	118,8	62,5	20,5	3,6
1977	22,1	103,6	117,9	61,5	20,7	3,6

1) Se note 1, side 45.

1) See note 1, page 45.

Tabell 3.4 (forts.). Aldersspesifikke fruktbarhetsrater¹⁾ *Age specific fertility rates¹⁾*

År	Aldersgruppe					
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
UNGARN HUNGARY						
1950	51,2	169,8	139,8	88,7	50,4	18,6
1955	54,1	191,0	151,0	95,3	52,4	16,4
1960	52,6	159,4	105,4	52,9	25,0	8,0
1965	42,2	147,6	100,5	47,8	18,2	4,7
1970	50,4	159,3	110,3	51,4	18,4	4,3
1975 .....	..	..	..	..	..	..
1976	75,0	178,1	121,9	54,2	18,3	3,8
1977	74,2	172,7	114,6	51,1	17,3	3,9
VEST-TYSKLAND FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY						
1951	32,8	120,2	124,8	80,7	45,8	12,9
1955	17,3	113,6	133,2	94,6	54,0	15,0
1960	23,7	128,6	159,3	100,2	50,2	18,2
1965	31,9	138,4	162,4	104,6	47,5	13,9
1970	29,5	127,8	111,8	79,6	40,6	11,2
1975 .....	..	..	..	..	..	..
1976	19,9	88,3	103,5	52,4	20,8	6,0
1977	17,9	83,2	101,6	53,7	18,6	5,2
ØST-TYSKLAND GERMAN DEMOCRATIC REPUBLIC						
1950 .....	..	..	..	..	..	..
1955	46,8	208,6	127,3	77,5	32,9	10,1
1960	81,0	166,1	123,5	67,8	31,7	7,1
1965	70,7	191,0	124,4	68,7	25,8	6,6
1970	77,6	171,8	106,2	53,1	22,1	3,2
1975	61,6	139,4	68,6	26,5	9,1	1,9
1976	60,3	151,3	75,5	27,6	8,8	1,9
1977 .....	..	..	..	..	..	..

1) Se note 1, side 45.

1) See note 1, page 45.

Tabell 3.5 viser at gjennomsnittlig fødealder sank fra tidlig i 1950-årene til midten av 1970-årene i alle land. Nedgangen var spesielt sterk i land som hadde høy fødealder i 1950 - 1954. Dette gjaldt Nederland og Norge. I Nederland sank gjennomsnittlig fødealder med 3,4 år fram til 1976, i Norge med 2,8 år. Endringen var minst i Danmark og Sverige med en nedgang på ett år. Det går fram av tabellen at de fleste land har oppgang i fødealder etter 1975.

Utviklingen i gjennomsnittlig fødealder fra 1950 til omkring 1975 gjenspeiler endringer både i fødslenes plassering i kvinnes livsløp og nedgang i tallet på flerbarnsfamilier.

Tabell 3.5. Gjennomsnittlig fødealder *Mean age at delivery*

Land <i>Country</i>	År <i>Year</i>						1975	1976	1977	1978
	1950 - 1954	1955 - 1959	1960 - 1964	1965 - 1969	1970 - 1974					
Belgia <i>Belgium</i> ..	28,7	28,2	27,9	27,4	26,9	26,6	26,6	..	..
Danmark <i>Denmark</i> .	27,6	27,1	26,9	26,6	26,7	26,4	26,6	26,6	26,6	
England og Wales <i>England and Wales</i>	28,1	27,7	27,4	27,1	26,5	26,5	26,6	26,7	..	
Finland <i>Finland</i> .	29,3	28,7	28,3	27,7	26,9	27,0	27,2	..	..
Frankrike <i>France</i>	28,5 ¹⁾	28,2 ²⁾	28,1	27,9	27,5	27,2	27,1	..	..
Nederland <i>Netherlands</i>	30,8	30,2	29,5	28,6	27,7	27,4	27,4	27,5	..	
Norge <i>Norway</i>	29,4	28,6	27,9	27,4	26,7	26,4	26,6	26,6	26,8	
Sverige <i>Sweden</i> ..	27,9	27,6	27,4	27,0	26,8	26,7	26,9	27,0	27,2	
Ungarn <i>Hungary</i> ..	27,0 ³⁾	26,2	25,8	25,6	25,3	25,3	25,0	24,9	..	
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i>	28,8	28,5	28,1	27,6	27,3	27,2	27,2	27,3	..	
Øst-Tyskland <i>German Democratic Republic</i> .....	..	25,6 ⁴⁾	25,7	25,5	24,5	24,1	24,1	..	..

1) 1953 - 1955. 2) 1956 - 1960. 3) 1952 - 1954. 4) 1959.

K i l d e: *Source*: Population Index 46 (2).

4. "MELLOMLIGGENDE" VARIABLE

J. Blake og K. Davis har satt opp et skjema over faktorer som ligger mellom den observerte fruktbarheten og de ulike faktorene som bestemmer barnetallet. Disse mellomliggende variablene er delt i følgende hovedkategorier:

- faktorer som påvirker mulighet for samleie
- faktorer som påvirker mulighet for graviditet
- faktorer som påvirker forløpet og utfallet av svangerskapet.

Ulike bakgrunnsfaktorer og sosiale normer påvirker de mellomliggende variablene som igjen bestemmer fruktbarheten.

De mellomliggende variablene omfatter følgende faktorer:

I. Faktorer som påvirker muligheten for samleie

- A. Faktorer som påvirker etablering og oppløsning av parforhold.
- 1) Seksuell debutalder.
 - 2) Andel kvinner som lever i sølibat.
 - 3) Tid som faller etter eller mellom seksuelle forbindelser.
 - Skilsmisser, separasjoner.
 - Dødsfall.
- B. Faktorer som styrer muligheten for samleie.
- 4) Frivillig avholdenhet.
 - 5) Ufrivillig avholdenhet (sykdom, tilfeldige atskillelser).
 - 6) Samleiehyppighet.

II. Faktorer som påvirker muligheten for graviditet

- 7) Den biologiske fruktbarheten kan være endret av ufrivillige faktorer.
- 8) Bruk av prevensjon.
- 9) Den biologiske fruktbarheten kan være endret ved frivillig sterilisering.

III. Faktorer som påvirker forløpet av svangerskapet

- 10) Spontane aborter.
- 11) Framkalte aborter.

Vi skal følge denne oppstillingen i dette kapitlet. Først behandler vi parforhold, deretter prevensjon og til slutt abort.

4.1. Etablering og oppløsning av parforhold

I demografisk litteratur har det vært vanlig å bruke giftermålsdato som tidspunkt for samlivsstart. Giftermålsdato er også den eneste opplysningen om samlivsstart i folketellinger og registre. Intervjuundersøkelser kan gi et mer presist tidspunkt for når samlivet faktisk begynner, men for vårt utvalg av land har vi bare få intervjuundersøkelser fra den tidligste delen av perioden. Det er likevel rimelig å tro at tiden fra samlivet startet til giftermålet fant sted var kortere i 1950- og begynnelsen av 1960-årene enn i 1970-årene. Både var antallet barn som fødtes utenfor ekteskap svært beskjedent, og det var dessuten regelen at paret giftet seg dersom kvinnen ble gravid. Prenuptiale konsepsjoner blir bare registrert

i det tilfellet paret gifter seg. Barn født av foreldre som lever i samliv uten vigsel kommer ikke med i tabellene. Andelen graviditeter som ble påbegynt før bryllupet varierte mellom landene. Det er laget en oversikt over utviklingen i andelen gravide bruder i de fleste vesteuropeiske land (Prioux, Marchal 1974). Norge er ikke representert, men dersom vi tar med tall fra en norsk undersøkelse (Lettenstrøm, 1976) får vi følgende oversikt (tabell 4.1).

Tabell 4.1. Andelen preuptiale konsepsjoner pr. 100 giftermål *Pre-marital conceptions per 100 marriages*

Land <i>Country</i>	Ekteskapet ble inngått rundt <i>Marriage concluded about</i>			
	1955	1960	1965	1970
Belgia <i>Belgium</i>	16	16	19	19
Danmark <i>Denmark</i>	31	33	34	21
England og Wales <i>England and Wales</i>	13	16	20	18
Finland <i>Finland</i>	36	36	36	33
Frankrike <i>France</i>	18	19	22	26
Nederland <i>Netherlands</i>	17	17	19	18
Norge <i>Norway</i> .....	..	..	49	45
Sverige <i>Sweden</i>	32	31	33	25
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i> .....	..	29	28	28

Det var altså langt vanligere at brudene var gravide ved giftermålet i de skandinaviske land enn ellers i Europa. Dette gjelder hele perioden 1955 - 1970 og blir satt i sammenheng med at det er tradisjon med seksuelt samliv før ekteskapet i de nordiske land. På de to tidspunktene 1965 og 1970 er det Norge som hadde flest gravide bruder, Finland dernest. Derimot har Finland og Norge den laveste andelen barn født utenfor ekteskap i de nordiske landene. Først i 1975 nådde andelen opp mot 10 prosent. På samme tidspunkt var andelen 24 prosent i Danmark og 33 prosent i Sverige. Det ser altså ut til at det har vært en klarere sammenheng mellom fruktbarhet og giftermål i Norge og Finland enn tilfellet var i Sverige og Danmark. Om det var det forestående giftermålet som påvirket fruktbarheten eller den påbegynte graviditeten som framskyndet giftermålet, er det vanskelig å ha en sikker mening om.

Andelen gravide bruder sank sterkt i Danmark og Sverige mellom 1965 og 1970, mens nedgangen var svak i de fleste andre land.

En undersøkelse om tallet på gravide bruder fra 1970 til 1974, viser store endringer i disse årene (Festy 1976). Andelen sank sterkt i Nederland, England og Wales og i Vest-Tyskland, mens utviklingen fluktuerte i Sverige og Danmark. Nedgangen i Frankrike kom ikke før i 1972.

Dessuten slår denne undersøkelsen fast at andelen av prenuptiale graviditeter som ble legitimert ved giftermål før fødselen, sank i alle landene som undersøkelsen omfattet. Nedgangen var ikke spesielt sterk i Nederland, Vest-Tyskland, Frankrike og England. Men i Sverige og Danmark var nedgangen fra 1965 til 1974 svært kraftig, fra 55 prosent til snau 15 i Sverige og fra 60 prosent til 35 i Danmark. Norge var dessverre ikke representert i denne undersøkelsen.

Nedgangen har sammenheng med at samliv uten vigsel har økt i omfang, spesielt i Sverige og Danmark. Det er ikke lenger selvsagt at paret gifter seg om kvinnen er gravid. Ulike former for samliv uten vigsel, fra prøve-ekteskap som seinere avløses av formell vigsel til permanente samboforhold uten vigsel, er utilstrekkelig kartlagt. En sammenlikning mellom land er derfor ikke gjennomførbar. Vi vet likevel en del om samboforhold i ulike land.

Nedgangen i andelen gravide bruder kan også knyttes sammen med introduksjonen av de moderne prevensjonsmidlene, p-pille og spiral, som kom i bruk i annen halvdel av 1960-årene. Betydningen av de nye prevensjonsmidlene diskuteres i punkt 4.2.

I tillegg til endringene i etableringen av parforhold, har det også vært en kraftig økning i andelen ekteskap som oppløses ved skilsmisse de siste årene, til gjengjeld har andelen som blir enker i ung alder gått ned. Skilsmissehyppighetens innflytelse på fruktbarhetsnivået er avhengig av hvor vanlig det er at fraskilte kvinner i fødedyktig alder innleder nye samliv. Dersom det er vanlig med nye samliv, vil kanskje fruktbarhetsnivået for fraskilte være det samme som for permanent gifte.

4.1.1. Utvikling i giftermålsatferd

I løpet av perioden 1950 til 1970 sank andelen ugifte kvinner i alle sammenlikningslandene (tabell 4.2). Kvinner regnes som ugifte dersom de ikke har inngått formelt giftermål. Selv Frankrike, Ungarn og Øst-Tyskland som hadde svært lave prosenter ugifte allerede i 1950, hadde enda færre ugifte kvinner i 1970. De østeuropeiske landene hadde de laveste verdiene i 1970, men også Belgia og England hadde færre enn 20 prosent

ugifte kvinner dette året. Norge, Finland og Nederland hadde størst andel ugifte i 1950. I Norge var fallet i tallet på ugifte kvinner så sterkt i perioden at vi i 1970 hadde færre ugifte enn Sverige som i 1950 startet fra et lavere nivå.

Den generelle tendensen fram til 1970 var stadig synkende andel ugifte, men andelen gifte kvinner var økende (tabell 4.2). I 1970 var det bare i Finland at gifte kvinner utgjorde mindre enn 60 prosent av det totale tallet på voksne kvinner. Sverige, Frankrike og de tyske statene hadde andeler på mellom 62 og 64 prosent, mens de øvrige landene lå mellom 65 og 67 prosent. Mens Norge i 1950 hørte til landene med laveste andel gifte kvinner, var det i 1970 bare Belgia, England og Nederland som lå over. Norge erfarte en kraftigere økning i andelen gifte kvinner i denne perioden enn tilfellet var i de fleste andre land.

Tabell 4.2. Andelen gifte og ugifte av alle kvinner, standardisert for alder, rundt 1950, 1960 og 1970. I prosent av alle kvinner 15 år og over *Age-standardized distributions of married and single women, about 1950, 1960 and 1970. Percentages among women aged 15 and over*

Land <i>Country</i>	1950		1960		1970	
	Ugifte <i>Un- married</i>	Gifte <i>Married</i>	Ugifte	Gifte	Ugifte	Gifte
Belgia <i>Belgium</i>	25,0	61,3	21,4	65,6	19,4	67,4
Danmark <i>Denmark</i>	25,2	61,5	22,2	64,3	20,2	65,2
England og Wales <i>England and Wales</i>	24,8	61,6	21,3	65,8	18,6	68,2
Finland <i>Finland</i>	31,6	52,7	28,9	56,6	26,9	59,2
Frankrike <i>France</i>	22,4	58,3	21,3	60,9	20,4	62,4
Nederland <i>Netherlands</i>	32,4	57,8	27,6	63,4	23,4	67,2
Norge <i>Norway</i>	31,6	56,8	24,9	64,2	21,4	67,0
Sverige <i>Sweden</i>	28,5	59,6	24,7	63,4	23,1	63,8
Ungarn <i>Hungary</i>	22,7	59,1	18,6	65,4	17,9	66,9
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i>	27,1	55,9	23,2	59,4	20,3	64,1
Øst-Tyskland <i>German Democratic Republic</i>	22,3	56,3	18,0	61,9	17,2	63,3

K i l d e: *Source:* FN (1975): "Postwar demographic trends in Europe and the outlook until the year 2000. Part II."

Tabell 4.2 er aldersstandardisert, dvs. at det er tatt hensyn til at landene har ulik aldersstruktur, og gir derfor et godt grunnlag for sammenlikninger landene imellom. Siden vi spesielt er opptatt av giftermålsutviklingens betydning for fruktbarhetsendringene, er vi mer interessert i giftermålsatferden i de sentrale aldre. Tabell 4.3 gir et mer nyansert bilde av endringene som har funnet sted. I den yngste aldersgruppen steg andelen gifte fra 1950 til 1970 med få unntak. I Sverige sank andelen svakt i denne aldersgruppen, mens de østeuropeiske landene hadde kraftig vekst fram til 1960 med etterfølgende nedgang.

I aldersgruppene 20-24 år og 25-29 år, som i fruktbarhetssammenheng er de mest interessante, var veksten i andelen gifte kvinner svært kraftig fram til 1960. Fra 1960 til 1970 stagnerte veksten i de fleste landene, og i Sverige, Danmark og de østeuropeiske landene sank tallet. For Øst-Tysklands del gjaldt dette bare 20-24-åringene. Med unntak av situasjonen i Sverige og Finland, var mer enn 80 prosent av kvinnene gift i aldersgruppen 25-29 år i 1970. Norge var et av landene med kraftigst vekst fra 1950 til 1960. Mens 65,1 prosent av kvinnene i gruppen 25-29 år var gift i 1950, vokste andelen til vel 80 prosent i 1960. En liknende vekst finner vi i de tyske statene og Nederland. Denne utviklingen i giftermålsatferden har hatt stor betydning for utviklingen i fruktbarhetstallet.

Det går fram av tabell 4.3 at giftermålsalderen sank fra 1950 til 1960. I gjennomsnitt sank ekteskapsalderen for kvinner fra 26-27 år til 24-25 år for kvinner i de skandinaviske land og England, og fra 27-28 år til 24-25 år i de fleste andre vesteuropeiske land. I Belgia og Frankrike var nedgangen noe mer beskjeden. Det samme gjaldt de østeuropeiske land der giftermålsalderen sjelden sank mer enn 1 prosent. Dette gjelder perioden 1950 til 1970 og er basert på periodemål for alle giftermål, FN (1975).

Tabell 4.3. Andelen gifte kvinner i utvalgte aldre, rundt 1950, 1960 og 1970.
 Prosent *Percentage currently married women at selected ages,*
around 1950, 1960 and 1970

Land <i>Country</i>	Alder 15-19 <i>Ages 15-19</i>			Alder 20-24			Alder 25-29			Alder 45-49		
	1950	1960	1970	1950	1960	1970	1950	1960	1970	1950	1960	1970
Belgia <i>Belgium</i>	5,8	6,8	43,3	56,1	59,4	73,5	84,1	86,7	80,5	82,8	84,8	
Danmark <i>Denmark</i> ..	4,5	..	..	48,1	52,2	51,9	76,5	81,4	80,4	76,3	79,6	81,6
England og Wales <i>England and Wales</i>	4,4	6,7	10,8	48,0	57,7	59,7	77,0	83,5	84,7	78,0	82,8	85,6
Finland <i>Finland</i> ..	4,3	5,0	5,3	40,3	45,0	46,6	68,5	73,4	74,8	67,4	71,8	75,6
Frankrike <i>France</i> ...	5,8	5,8	6,6	48,8	52,3	53,5	77,9	80,8	81,7	77,8	79,4	81,3
Nederland <i>Nether- lands</i> ....	..	3,7	4,9	30,1	40,2	53,0	65,3	78,6	84,7	78,7	82,2	85,5
Norge <i>Norway</i> ...	3,0	4,7	5,5	33,8	49,3	52,4	65,1	80,3	80,6	71,7	79,9	84,1
Sverige <i>Sweden</i> ...	3,7	2,7	2,3	39,8	41,9	37,6	71,7	77,1	73,0	74,1	80,6	82,0
Ungarn <i>Hungary</i> ..	..	14,6	12,3	51,9	67,1	65,4	72,5	85,6	85,2	76,1	77,4	81,7
Vest- Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i>	5,0	3,5	8,0	31,7	44,4	50,2	61,0	77,0	82,0	74,0	70,2	79,8
Øst- Tyskland <i>German Democratic Republic</i> .	3,0	19,3	6,7	38,3	64,6	63,0	63,3	83,6	85,2	74,2	71,8	75,4

K i l d e: *Source:* FN (1977): "Levels and trends of fertility throughout the world, 1950 - 1970."

Det er gjort forsøk på å beregne giftermålsalderen for ulike fødselskull for å få innblikk i om det er en reell nedgang i giftermålsalderen som kommer til syne i periodedata (tabell 4.4). Tabellen viser at giftermålsalderen har sunket fra det tidligste kullet til fødselskullene fra 1936 - 1940 i alle sammenlikningslandene. Giftermålsalderen har altså reelt sunket. Dette gjelder alder ved første ekteskap. Giftermålsalderen for kvinner i Norge var 25,5 år i kullet fra 1921 - 1925. Det er den høyeste giftermålsalderen blant sammenlikningslandene for dette kullet. For 1936 - 1940-kullet hadde både Finland, Nederland, Vest-Tyskland og Sverige høyere giftermålsalder enn tilfellet var for norske kvinner.

Tabell 4.4. Gjennomsnittsalder ved første giftermål for fødselskullene 1921 - 1925 til 1936 - 1940. Kvinner *Average age at first marriage among birth cohorts of 1921 - 1925 to 1936 - 1940. Females*

Land <i>Country</i>	1921 - 1925	1926 - 1930	1931 - 1935	1936 - 1940
Belgia <i>Belgium</i>	23,6	23,0	22,4	22,3
Danmark <i>Denmark</i>	23,4	22,9	22,7	22,6
England og Wales <i>England and Wales</i> ...	..	..	..	..
Finland <i>Finland</i>	24,0	23,9	23,6	23,5
Frankrike <i>France</i> ...	23,6	23,1	23,1	22,7
Nederland <i>Netherlands</i>	25,3	24,8	24,4	23,9
Norge <i>Norway</i>	25,5	24,6	23,6	23,1
Sverige <i>Sweden</i>	24,3	23,9	23,5	23,4
Ungarn <i>Hungary</i>	23,2	22,3	21,7	21,5
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i>	25,3	24,8	24,2	23,7
Øst-Tyskland <i>German Democratic Republic</i> .	24,5	24,0	23,1	22,2

K i l d e: *Source:* FN (1975): "Postwar demographic trends in Europe"

I perioden 1950 til 1970 har vi gjennomgående funnet en kraftig økning i giftermålshyppighetene og nedgang i giftermålsalderen. Utviklingen i Norge har vært mer ekstrem enn i de fleste andre landene. Vi så at dette også gjaldt giftermålsalderen for de ulike kull.

I årene etter 1965 - 1970 har vi fått en helt ny utvikling, med fall i giftermålshyppighetene, og endringene er langt kraftigere enn fallet i den foregående perioden.

Tabell 4.5 viser utviklingen i samlet giftermålsrate for ugifte. Indeksene er kommet fram ved å summere giftermålsratene for ugifte etter alder for hvert av kalenderårene. På grunn av denne framgangsmåten kan indeksene overskride 1 000 pr. 1 000, fordi vi har å gjøre med både periode og kohorteffekter.

Tabellen viser at det har skjedd en radikal nedgang i giftermålsindeksene i alle land i Nord- og Vest-Europa. Allerede fra 1965 til 1970 er endringen tydelig, og den blir enda mer markert etter 1970. I Danmark, Sverige og Vest-Tyskland er fallet meget kraftig, på over 40 prosent for kvinner mellom 1965 og 1978. I Nederland falt tallet med 38 prosent og i Finland med 28 prosent. Nedgangen er noe mer beskjeden i Frankrike, Norge, Belgia og England, om lag 20 prosent, og i Øst-Tyskland med 10 prosent. Ungarn skiller seg ut som eneste land med økning fra 1965 til 1978. I England økte tallet fra 1977 til 1978.

Dersom et fødselskull hadde slik giftermålsatferd som periode-målene viser for Sverige, ville det bety at halvparten av kullet aldri kom til å gifte seg.

Samtidig med fruktbarhetsfallet etter 1965 har det altså skjedd en endring i giftermålsatferden, mer markert i noen land enn i andre, slik at stadig færre unge inngår ekteskap. Isolert sett skulle denne utviklingen bety at færre innleder parforhold, men vi vet at nettopp i disse årene har samliv uten vigsel øket i omfang i noen av sammenlikningslandene.

Tabell 4.5. Samlet giftermålsrate for ugifte (gjennomsnittlig antall førstegangsgiftermål for 1 000 personer av hvert kjønn)
Total period marriage rate for single (average number of first marriages per 1 000 persons by sex)

Land <i>Country</i>		1965	1970	1975	1976	1977	1978*
Belgia <i>Belgium</i>	Menn <i>Males</i>	992	966	854	822	790	760
	Kvinner <i>Females</i> ...	1 002	981	888	853	823	792
Danmark <i>Denmark</i>	Menn	1 024	778	622	607	624	552
	Kvinner ...	1 015	811	665	645	662	587
England og Wales <i>England and Wales</i>	Menn	1 005	989	839	792	755	781
	Kvinner ...	992	1 031	881	830	788	802
Finland <i>Finland</i>	Menn	950	910	664	695	627	624
	Kvinner ...	930	944	705	711	692	669
Frankrike <i>France</i>	Menn	1 005	914	819	786	765	733
	Kvinner ...	991	919	858	822	799	769
Nederland <i>Netherlands</i>	Menn	1 124	1 013	767	750	717	666
	Kvinner ...	1 130	1 062	827	814	750	697
Norge <i>Norway</i>	Menn	917	938	756	730	683	661
	Kvinner ...	890	956	797	763	721	698
Sverige <i>Sweden</i>	Menn	982	597	569	578	516	483
	Kvinner ...	959	624	629	637	566	527
Ungarn <i>Hungary</i>	Menn	982	985	960	909	909	..
	Kvinner ...	963	961	1 037	1 014	1 014	..
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i>	Menn	930	907	736	682	662	599
	Kvinner ...	1 110	977	768	697	674	608
Øst-Tyskland <i>German Democratic Republic</i>	Menn	858	989	901	896	891	830
	Kvinner ...	991	1 025	930	936	940	892

K i l d e: *Source:* Monnier (1979): "L'Europe et les pays développés d'outre-mer."

4.1.2. Samliv uten vigsel

Nedgangen i giftermålsratene kombinert med økningen i tallet på skilsmisser, spesielt i de kortere ekteskapsvarigheter (se avsn. 4.1.3), betyr ikke at det totalt er færre mennesker som lever sammen i ekteskap eller ekteskapsliknende forhold. I land med markert nedgang i tallet på inngåtte ekteskap, har også økningen i samliv uten vigsel vært spesielt iøynefallende. Vi har ikke funnet undersøkelser som behandler samliv uten vigsel for mer enn et lite antall land. Likevel gir disse undersøkelsene

delvis svar på en del spørsmål som det er naturlig å ta opp i denne sammenhengen. Vi er interessert i om utbredelsen av samliv uten vigsel er konsentret til bare noen land. Og spesielt i fruktbarhetssammenheng er vi opptatt av om de samboendes fruktbarhet skiller seg fra de formelt gifte.

Det er bare mulig med svært grove sammenlikninger landene imellom (tabellene 4.6 og 4.7). Både er det ofte lagt ulike kriterier til grunn for når en regner at et parforhold må oppfattes som regulært samliv, og også gir tallene et bilde av hyppigheten av samlivet uten å si noe om stabilitet og varighet av forholdet.

Det ser likevel ut til å være slik at samliv uten vigsel er langt vanligere i Sverige og Danmark enn i vårt land og Frankrike. Dessuten ser det ut til at samliv uten vigsel er oftere forekommende i yngre aldre i Danmark og Sverige. I Finland regner en med (1977) at 5 prosent av alle menn og kvinner over 15 år lever i samliv uten vigsel (Lindgren 1978).

Variasjonsbredden av hyppigheten av samliv uten vigsel er altså stor; og det ser ut til at fenomenet er hyppigst forekommende i Sverige og Danmark som vi tidligere har sett også har den laveste giftermålsraten og det største tallet på skilsmisser.

Et aktuelt spørsmål er om samliv uten vigsel kan sidestilles med tradisjonelle ekteskap eller om vi her har å gjøre med en helt ny form for samliv. Avviker samlivets varighet og stabilitet og fruktbarhetsnivå fra det vi finner for formelt gifte? To former for samliv synes å eksistere. Den ene formen er blitt kalt prøveekteskap, fordi de nesten uten unntak fører til giftermål, og er mer å sammenlikne med en forlovelsestid. Denne formen for samliv synes å være den dominerende i Frankrike der det ble gjennomført en undersøkelse om samliv uten vigsel i 1977 (Roussel 1978). Resultatene viste at en tredjedel av de gifte i aldersgruppen 18-29 år hadde bodd sammen i ekteskapsliknende forhold før giftermålet. I de aller fleste tilfellene ble denne perioden betraktet som innledning til ekteskap av intervjupersonene. Majoriteten av dem som levde i samliv uten vigsel var barnløse, og de hadde heller ikke planer om å få barn uten at de inngikk giftermål.

I Norge er samliv uten vigsel kartlagt i Fruktbarhetsundersøkelsen 1977 (Brunborg 1978). Data tyder på at samliv uten vigsel er av en annen karakter enn formelt giftermål for kvinner som ikke har vært gift tidligere. For før-gifte derimot kan samliv uten vigsel mer oppfattes som ekteskap. Dette gjelder når en tar utgangspunkt i fruktbarheten for ulike grupper.

I Danmark og Sverige ser det ut til at det i stor utstrekning eksisterer samliv uten vigsel med de samme karakteristika som tradisjonelle

ekteskap. For eksempel hadde 43 prosent av de svenske samboende i aldersgruppen 20-24 år minst ett barn. Dessuten er samlivene relativt stabile. Over 40 prosent av de samboende i Danmark hadde levd sammen 6 år eller mer.

Det er altså trolig at vi vil få en stadig økning i tallet på samboende uten ekteskap. Dersom de blir hyppige nok virker det som om de i økende grad likner på tradisjonelle ekteskap. De samboforhold vi har mest av i vårt land og i Finland og Frankrike er å regne som en innledning til formelt ekteskap som skiller seg fra de tradisjonelle ekteskapene både i stabilitet og fruktbarhet. Resultater fra Frankrike viser at det er liten forskjell på fruktbarheten i ekteskap for gruppen som tidligere har bodd sammen i forhold til gruppen som ikke bodde sammen før ekteskapet (Roussel 1979). Derimot kan prøveekteskapene føre til at familiedanningsmønsteret blir forsinket målt i forhold til etableringstidspunktet for samlivet.

Tabell 4.6. Andelen kvinner som lever i samliv uten vigsel. Prosent
Percentage of women living in cohabitation without marriage

Alder. År Age. Year	Frank- rike France 1977	Danmark Denmark 1975	Sverige Sweden 1975	Norge Norway 1977
18-19	4	23	16	6
20-21	14	29	29	12 ¹⁾
22-23	12			
24-25	12	10	17	5 ²⁾
26-27	12			
28-29	7			

1) 20-24 år. 2) 25-29 år.

1) 20-24 years. 2) 25-29 years.

K i l d e: *Source:* Festy (1978). Brunborg (1979).

Tabell 4.7. Andelen kvinner som lever i samliv uten vigsel av det totale tallet på samliv. Prosent *Percentage of cohabitation without marriage by the total number of women in unions*

Alder. År Age. Year	Frank- rike France 1977	Danmark Denmark 1975	Sverige Sweden 1975	Norge Norway 1977
18-19	22	77	87	40
20-21	31	43	57	21 ¹⁾
22-23	20			
24-25	10	11	23	5 ²⁾
26-27	15			
28-29	8			

1) 20-24 år. 2) 25-29 år.

1) 20-24 years. 2) 25-29 years.

K i l d e: *Source:* Festy (1978). Brunborg (1979).

4.1.3. Ekteskapsoppløsning

Ekteskap kan oppløses ved dødsfall eller ved skilsmisse. Andelen enker som ble enker før de fylte 50 år har uten unntak sunket i etterkrigsperioden (tabell 4.8). Nedgangen har vært minst i land som allerede i 1950 hadde så lave enkeandeler som rundt 5 prosent. Dette gjaldt Norge, Sverige, Danmark, Nederland og England. I 1970 var det bare de tyske statene samt Finland og Ungarn som hadde flere enn 5 prosent enker. Dødelighetsutviklingen for menn har altså virket slik at stadig flere ekteskap kunne bestå ut kvinnens fødedyktige periode.

I den første del av perioden var det bare små endringer i skilsmisseaktiviteten innen hvert land, men på tvers av landene fantes det store ulikheter. Det er laget beregninger som viser at England og Wales sammen med Belgia hadde den laveste skilsmissehyppigheten i Vest-Europa rundt 1960. (Roussel og Festy 1979.) I disse beregningene er tallet på skilsmisser etter ekteskapets varighet sammenliknet med tallet på ekteskap som opprinnelig ble inngått for hvert ekteskapskull. 6,7 prosent av ekteskapene i Belgia og England ble oppløst ved skilsmisse. I Nederland var situasjonen omtrent som i Belgia, mens Norge og Frankrike kom dernest med vel 9 prosent. Svenske og danske ekteskap ble langt hyppigere oppløst, henholdsvis 16,5 og 19,0 prosent.

De samme beregningene viser også at jo hyppigere forekomsten av skilsmisser var, jo kortere var den gjennomsnittlige varigheten av ekteskapet. I Danmark hadde de oppløste ekteskapene i gjennomsnitt vart vel 11 år, mens de i England hadde vart vel 14 år.

Fra midten av 1960-årene skjedde det en kraftig økning i skilsmissetallene i de aller fleste land (tabell 4.9). Sverige og Danmark hadde de største skilsmissetallene i 1977 som i 1965, om lag 2 av 5 ekteskap ble oppløst. Rundt 1975-76 lå de fleste andre land på 20 til 25 prosent. Det innebærer at hvert femte ekteskap ble oppløst ved skilsmisse. Norge befant seg i denne gruppen. I de østeuropeiske statene ble rundt 30 prosent av ekteskapene oppløst.

Tabell 4.8. Andelen enker i aldersgruppen 45-49 år rundt 1950, 1960 og 1970. Prosent *Percentage of widows in age group 45-49 about 1950, 1960 and 1970*

Land <i>Country</i>	1950	1960	1970
Belgia <i>Belgium</i>	7,5	5,8	5,2
Danmark <i>Denmark</i>	5,0	4,4	4,2
England og Wales <i>England and Wales</i>	5,8	5,0	4,3
Finland <i>Finland</i>	11,0	9,3	6,9
Frankrike <i>France</i>	8,4	7,0	5,8
Nederland <i>Netherlands</i>	5,9	4,3	4,0
Norge <i>Norway</i>	5,3	4,1	3,9
Sverige <i>Sweden</i>	4,6	3,7	3,5
Ungarn <i>Hungary</i>	12,9	11,6	7,4
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i>	10,5	16,1	6,3
Øst-Tyskland <i>German Democratic Republic</i>	12,8	12,9	6,9

K i l d e: *Source:* FN (1975).

Tabell 4.9. Samlet skilsmisserate¹⁾ *Total period divorce rate¹⁾*

Land <i>Country</i>	1965	1970	1975	1976	1977	1978
Belgia <i>Belgium</i>	8,2	9,6	16,0	18,3	..	..
Danmark <i>Denmark</i>	18,2	25,1	36,7	36,5	37,8	36,3
England og Wales <i>England and Wales</i>	10,7	16,2	32,1	33,3	33,8	..
Finland <i>Finland</i>	13,7	17,1	25,8	26,3	28,2	29,2
Frankrike <i>France</i>	10,7	12,0	17,4	17,6	20,4	22,4*
Nederland <i>Netherlands</i>	7,2	11,0	19,8	20,5	21,2	..
Norge <i>Norway</i>	10,2	13,4	20,7	21,6	22,7	23,3
Sverige <i>Sweden</i>	17,8	23,4	50,0	43,4	41,3	42,3*
Ungarn <i>Hungary</i>	22,7	25,0	27,7	28,4	28,6	29,7
Vest-Tyskland <i>Federal Republic of Germany</i> .....	..	..	22,3	23,0	16,6	16,8
Øst-Tyskland <i>German Democratic Republic</i> .....	..	..	28,8	30,9	28,9	29,7

1) Summen av varighetsspesifikke skilsmisserater (sammenliknet med det opprinnelige tallet på inngåtte ekteskap i hvert giftermålsskull).

1) *Total of duration - specific divorce rates (compared with the initial number in each marriage cohort).*

K i l d e: *Source:* Monnier, Alain (1979).

4.2. Prevensjon

4.2.1. Prevensjonsmetoder

I løpet av undersøkelsesperioden har det skjedd store framskritt i prevensjonsteknologien. P-pille og spiral ble i de fleste vesteuropeiske land introdusert rundt midten av 1960-årene. Før den tid var det hovedsakelig prevensjonsmidlene kondom og pessar som, i tillegg til bruk av "sikre" perioder og avbrutt samleie, stod til rådighet for par som ønsket å regulere barnetallet. Sterilisering som prevensjonsmetode tar vi opp i et eget avsnitt seinere.

De moderne prevensjonsmidlene skiller seg fra de andre på flere måter. For det første er p-pille og spiral mer effektive prevensjonsmidler enn de mer tradisjonelle. Det er laget sikkerhetsestimater for ulike prevensjonsmidler. Disse estimatene varierer noe, men tabell 4.10 gir en pekepinn om hvor sikre de ulike midlene antas å være i forhold til hverandre.

Tabell 4.10. Gjennomsnittlig brukereffektivitet av prevensjonsmetoder. USA. 1970 *Average use-effectiveness of contraceptive methods. USA. 1970*

Metode <i>Method</i>	Effektivitet <i>Efficiency</i>
Avholdenhet <i>Abstinence</i>	1,00
Sterilisering <i>Sterilization</i>	1,00
P-pille <i>Pill</i>	0,98
Spiral <i>IUD</i>	0,96
Kondom <i>Condom</i>	0,91
Pessar <i>Diaphragm</i>	0,88
Krem/skum <i>Cream/foam</i>	0,87
Rytmemetode <i>Rhythm</i>	0,82

K i l d e: *Source:* Vaughan et al. (1977).

En av grunnene til at p-pille og spiral er sikrere enn kondom, pessar og avbrutt samleie, er at beslutningen om å bruke disse midlene er uavhengig av det enkelte samleie. Riktignok stiller bruken av p-pille større krav til kvinnens påpasselighet enn spiral gjør, men ved regelmessig bruk er kvinnen beskyttet ved hvert samleie. De tradisjonelle

midlene gir rom for større slingringsmonn og mindre konsekvent bruk. Det er blant annet blitt påpekt at sikkerheten ved bruk av kondom er større når hensikten er å ikke få flere barn i det hele tatt, enn når midlet tas i bruk for å forlenge avstanden mellom fødslene (Westoff 1975).

Det er også et poeng at p-pille og spiral er kvinnelige prevensjonsmidler, mens de vanligst brukte av de tradisjonelle midlene er mannlige metoder. Fram til midten av 1960-årene var pessar det eneste prevensjonsmiddeltilbudet for kvinner. Pessar er nå praktisk talt ute av bruk i Norge. Bare en drøy prosent bruker dette prevensjonsmidlet. Pessaret hadde større utbredelse tidligere. 12-13 prosent av kvinnene som var født i 1933 - 1937 og som i det hele tatt brukte prevensjon, benyttet dette midlet en periode omkring 30-årsalderen (Noack og Østby 1981). Selv om det var mer benyttet var det altså ikke et middel de helt unge kvinnene tok i bruk. Få forskere har vært opptatt av i hvilken utstrekning det eksisterer forskjeller i menns og kvinners barnetallsønsker. I en beslutningsmodell som er presentert i kapittel 4 blir dette diskutert. Slik samfunnet vårt har vært og er innrettet er det i første rekke kvinnene som tar hånd om barna i familien; og følgelig er det kvinnene som er mest interessert i å begrense barnetallet. Den norske fruktbarhetsundersøkelsen viser at p-pille og spiral dekker ulike kvinners behov for prevensjon. Spiralbruken stiger meget klart med antall svangerskap. Den motsatte tendensen kan spores i p-pillebruk; men forskjellene er mindre (Østby 1980). Leger anbefaler ikke unge jenter å bruke spiral, så dette er et prevensjonsmiddel for de voksne kvinnene. De yngre kvinnene fikk for første gang et prevensjonstilbud da p-pillen kom på markedet. Det er ikke urimelig å tillegge dette momentet vekt, spesielt når en ser det i sammenheng med nedgangen i tenåringsgraviditeter.

Den viktigste forskjellen mellom p-pille og spiral og de mer tradisjonelle midlene er likevel den konsekvensen bruk av de nye midlene har fått for beslutningsprosessen. Mens bruken av de tradisjonelle metodene innebærer en aktiv beslutning om ikke å få barn nå eller i det hele tatt, medfører bruken av p-pille og spiral en aktiv beslutning om å slutte med prevensjonen dersom paret ønsker et barn.

Sterilisering

Sterilisering er den sikreste av alle prevensjonsmetodene. USA er fortsatt det industrialiserte landet som har størst andel steriliserte. En regner med at 23 prosent av alle kvinner i USA som er eller har vært

gift er beskyttet mot graviditet enten ved egen eller ektefellens sterilisering, og at om lag 70 prosent av steriliseringene gjøres i prevensjonsøyemed. (International Family Planning Digest 1975.) Utbredelsen øker så raskt at ekspertene tror at sterilisering om noen år vil være den mest benyttede prevensjonsmetoden, og at dette vil gjelde både gifte og ugifte. I noen aldersgrupper er sterilisering allerede det mest brukte prevensjonsmetoden.

Det er et problem å skille mellom operasjoner som utføres av medisinske grunner og medfører sterilitet og steriliseringsoperasjoner som gjøres i prevensjonsøyemed.

Sterilisering som prevensjonsmetode synes ikke å ha blitt noen svært vanlig prevensjonsmetode i Europa (Sardon 1979). I Øst-Europa ser det ikke ut til at det er benyttet i det hele tatt. I Vest-Europa er metoden mest utbredt i Storbritannia, Nederland og Vest-Tyskland og i Danmark. I den komparative fruktbarhetsundersøkelsen i Europa rundt 1970, fant en langt flere sterile kvinner i Danmark enn i de øvrige landene (FN 1976). Siden det ikke er grunn til å tro at flere danske kvinner er sterilisert ut fra rent medisinske motiver, tror en at dette viser at prevensjonsterilisering er vanlig i Danmark.

4.2.2. Prevensjonsbruk

Forskerne har ulikt syn på den rollen prevensjon har spilt i fruktbarhetsutviklingen. En retning understreker betydningen av folks ønsker om å bringe fruktbarheten under kontroll, og legger avgjørende vekt på motivasjonens rolle når det gjelder regulering av barnetallet (Blake og das Gupta 1975). Dersom folk er tilstrekkelig motivert, vil de aktivt søke seg fram til fødselsregulerende metoder, og bruke disse, selv om midlene synes brysomme og lite tiltalende. Dette synet innebærer at nyvinninger innen prevensjonsteknologien aldri vil overflødiggjøre behovet for sterk motivasjon, selv om det nødvendige motivasjonsbehovet for å drive fødselskontroll og effektiviteten i prevensjonsbruken kan bli påvirket. Den andre forskningsretningen understreker muligheten for at svak motivasjon kan oppveies av en reduksjon i prevensjonskostnadene, både økonomiske og sosialpsykologiske. Ifølge denne retningen er kostnadene ved bruk av de nye prevensjonsmidlene, p-pille og spiral, langt mindre enn bruken av pessar, kondom og avbrutt samleie. Det kreves derfor en lavere motivasjon for å ta i bruk de nye midlene.

I kartleggingen av ulike befolkningers prevensjonsbruk, er det nødvendig å bygge på spørreundersøkelser. Salgsstatistikken for ulike prevensjonsmidler kan gi en pekepinn om bruken, men salgsvolumet

Tabell 4.11. Prevensjonsbruk omkring 1970 *Current use of method of contraceptive about 1970*

	Fin- land <i>Fin- land</i> (1971)	Un- garn <i>Hun- gary</i> (1966)	Dan- mark <i>Den- mark</i> (1970)	Frank- rike <i>France</i> (1972)	Belgia <i>Bel- gium</i> (1966)	Eng- land og Wales <i>Eng- land and Wales</i> (1967)	Neder- land <i>Nether- lands</i> (1969)
Samlet fruktbarhetstall i undersøkelsesåret <i>Total fertility rate in the survey year</i>	1,7	1,9	2,0	2,4	2,5	2,6	2,6
AKTUELLE BRUKERE <i>CURRENT USERS</i>							
I prosent av alle som svarte <i>In per cent of all respondents</i>	77	64	67	64	76	69	59
I prosent av alle som stod under risiko for å bli gravide ¹⁾ <i>In per cent of all respondents to risk of pregnancy¹⁾</i>	83	70	84	71	83	84	..
PROSENTVIS FORDELING AV BRUKERNE ETTER HOVED- METODE <i>PERCENTAGE DISTRIBUTION OF USERS ACCORDING TO MAIN METHOD USED</i>							
I alt <i>Total</i>	100	100	100	100	100	100	100
Spiral <i>IUD</i>	4	-	4	2	-	2	1
P-pille <i>Pill</i>	26	-	37	17	8	19	45
Kondom <i>Condom</i>	40	16	30	12	6	41	23
Pessar <i>Diaphragm</i>	-	7	9	1	-	6	2
Avbrutt samleie <i>With- drawal</i>	21	66	7	52	51	25	9
Rytmemetode <i>Rhythm</i>	1	4	2	14	26	5	19
Andre <i>Others</i>	8	7	11	2	8	2	1

1) Gravide og sterile er utelatt.

1) *Excluding pregnant and sterile women.*

K i l d e: *Source:* ECE (1976) Fertility and Family Planning in Europe around 1970.

gir unøyaktige opplysninger. I spørreundersøkelser regner en med å få pålitelige opplysninger om den aktuelle prevensjonsbruken, dvs. bruken på intervju tidspunktet. Opplysninger om tidligere bruk kan være mer beheftet med feil fordi det kan være vanskelig å huske hvilke metoder som ble benyttet til ulike tider.

ECE har laget en komparativ undersøkelse om bl.a. prevensjonsbruk bygd på fruktbarhetsundersøkelser fra 12 europeiske land rundt 1970. I Norge var det ennå ikke gjennomført noen fruktbarhetsundersøkelse på det tidspunktet. Vi tar likevel med tall fra undersøkelsen fordi de tydelig viser at det er store variasjoner i prevensjonsbruken i land med lav fruktbarhet. Det finnes ingen entydig sammenheng mellom lavt fruktbarhetsnivå og bruk av de mest moderne prevensjonsmetodene. (Tabell 4.11.)

På slutten av 1970-årene er det gjennomført fruktbarhetsundersøkelser i flere av landene som er med i denne undersøkelsen. Vi har sammenliknet den aktuelle prevensjonsbruken i England, Frankrike, Finland og Norge (tabell 4.12). Undersøkelsene fant sted i 1976, 1977 og 1978.

Tallene kan ikke sammenliknes direkte, for risikogruppene er definert forskjellig. I den norske fruktbarhetsundersøkelsen ble spørsmål om aktuell prevensjonsbruk bare stilt til kvinner som hadde hatt samleie i siste 4 uker før intervjuet fant sted og som har mulighet for å få barn. I fruktbarhetsundersøkelser har det ofte vært vanlig å la kvinner som ikke har hatt samleie i det aktuelle tidsrommet, oppgi dette som grunn til ikke å ha brukt prevensjon. En slik framgangsmåte kan lett føre til at omfanget av den gruppen som antas å kunne bli gravid, blir anslått å være større enn den faktisk er.

Det er også slik at prevensjonsmetoder kan brukes i kombinasjon. I det norske materialet utgjør de som har brukt bare avbrutt samleie i 4-ukersperioden 4,5 prosent av risikogruppen, bare sikker periode er brukt av 1,5 prosent og avbrutt samleie og sikker periode sammen er brukt av 2 prosent, i alt 8 prosent av risikogruppen. Det er 5 prosent som har brukt sikker periode eller avbrutt samleie i kombinasjon med andre midler, som regel kondom. Vi vet ikke i hvilken grad prevensjonsmetodene brukes i kombinasjon i de andre landene som er med i tabellen. Tallene må derfor brukes med varsomhet og indikerer bare i grove trekk likheter og ulikheter mellom land.

Tabell 4.12. Prevensjonsbruk etter metode. Prosent *Use of contraception by method. Per cent*

	England <i>England</i> (1976)	Frankrike <i>France</i> (1978)	Finland <i>Finland</i> (1977)	Norge <i>Norway</i> (1977)
P-pille <i>Pill</i>	28,0	27,9	11,3	20
Spiral <i>IUD</i>	7,0	8,9	27,9	34
Kondom <i>Condom</i>	22,0	5,2	31,5	22
Pessar <i>Diaphragm</i>	2,0	0,8	1,0	1
Avbrutt samleie <i>Withdrawal</i>	8,0	18,3	2,0	10
Andre <i>Others</i>	3,0	2,2	0,9	7 ¹⁾
Kvinnelig sterilisering <i>Female sterilisation</i>	9,0	4,1	..	..
Mannlig sterilisering <i>Male sterilisation</i>	9,0	..	..	..
Brukte ikke <i>Not using</i>	14,0	27,8	25,5	13

1) Av dette kjemiske midler 1, sikker periode 6.

1) *Of which chemicals 1, safe period 6.*

K i l d e: *Source:* England, Family Planning Perspective 12 (2).

Finland, Riihinen et al. (1979). Frankrike, Leridon (1979). Norge, Noack og Østby (1981).

Opplysninger om sterilisering mangler for Finland, men når kvinner som er gravide eller ønsker å bli det eller av andre grunner ikke kan få barn trekkes fra ikke-brukergruppen, gjenstår det om lag 12 prosent av kvinnene som ikke ønsker barn, og likevel ikke bruker noen form for prevensjon.

Hvor stor denne prosenten er i England vet vi ikke, men i den franske undersøkelsen fant en at 4 prosent av kvinnene ikke var beskyttet mot uønskede graviditeter.

I det norske materialet vet vi at 6 av de 13 prosent som ikke brukte prevensjon, enten ønsket barn eller i det minste ikke hadde imot å bli gravide. Bruksprosentene i det norske materialet er beregnet i forhold til tallet på fekunde, ikke-gravide kvinner, sterilisering faller derfor utenfor.

Det ser ut til at det er vanligere å bruke moderne prevensjonsmidler i Norge enn i de tre andre landene. Dessuten er andelen spiralbrukere større enn andelen som bruker p-piller. Også de finske tallene ligger relativt høyt for de moderne metodene og det er spiralbruk som

dominerer. I Frankrike og England er p-pille mest brukt av de moderne metodene.

Kondombruk er svært vanlig i Norge, England og Finland, mens det er bare 5 prosent som benytter denne metoden i Frankrike. Derimot er avbrutt samleie vanligere i Frankrike enn i de andre tre landene.

4.3. Abortutviklingen

Av faktorene som påvirker forløpet av svangerskapet er det spesielt hyppigheten av framkalte aborter som er av interesse. Andelen spontane aborter regnes å holde seg tilnærmet konstant, og mange finner sted så tidlig i svangerskapet at de heller ikke blir registrert av kvinnen selv.

Selv når forskerne rår over svært god statistikk over utførte aborter, er det vanskelig å bestemme hvor stor del av fruktbarhetsreduksjonen som kan føres tilbake til provoserte aborter (Bongaards 1978). Det er gjort forsøk på å studere denne sammenhengen (Potter 1976). Resultatene viser at en framkalt abort alltid forhindrer mindre enn en fødsel. Dette skyldes at svangerskapet likevel kunne endt i spontan abort eller dødfødsel. Enda viktigere er det at eggløsningen kommer raskere i gang igjen etter en abort enn etter en fødsel, særlig når fødselen etterfølges av en ammingsperiode. I vurderingen av hvordan en framkalt abort virker på fruktbarheten må en også ta hensyn til sannsynligheten for en ny graviditet i den etterfølgende perioden da kvinnen ikke ville blitt gravid, dersom hun hadde fullført svangerskapet.

Potters undersøkelse viser at antallet fødsler som blir forhindret av hver framkalt abort stort sett er uavhengig av kvinnens alder, men sterkt influert av prevensjonspraksis i perioden etter.

Når en abort ikke etterfølges av prevensjonsbruk, mener Potter at en provosert abort avverger om lag 0,4 fødsler. Dersom moderat effektiv prevensjon benyttes, stiger tallet til 0,8. Vi kan følgelig ikke summere tallet på aborter og fødsler i et år, og si at så mange fødsler ville vi fått dersom ingen aborter fant sted.

I landene som er med i undersøkelsen har det skjedd store endringer i abortlovgivningen og tallet på legale aborter i perioden. Vi skal ikke her gå inn på faktorene som har vært utslagsgivende i utviklingen. Abortlovgivningen har vært og er et svært kontroversielt område som i de fleste land har ført til voldsomme meningsbrytninger. Men i de fleste land har det skjedd til dels radikale liberaliseringer av abortlovgivning eller praksis i løpet av de siste 10-15 år.

4.3.1. Abortlovgivningen

Det har vært klare forskjeller mellom Øst- og Vest-Europa når det gjelder abortlovgivningen. Etter ca. 1956 var legal abort underlagt svært få restriksjoner i landene i Øst-Europa. Bare Øst-Tyskland beholdt den restriktive abortloven fra 1950. I Romania 1966 og Bulgaria 1967 og 1968 ble mer eller mindre restriktive lover vedtatt på nytt. I Vest-Europa ble abortlovene liberalisert på slutten av 1960-tallet og framover til midten av 1970-årene.

Av landene som er med i denne framstillingen var Ungarn tidligst ute med å innføre adgang til legal abort for alle kvinner. Overgangen til fri abort skjedde i 1956. I årene etter økte antallet legalt utførte aborter kraftig. Før lovendringen i 1956 er det illegale aborttallet beregnet å ligge et sted mellom 100 000 og 150 000 hvert år. Den kraftige økningen i aborttallene førte til at det i løpet av 1965, 1966 og 1967 ble satt i verk tiltak som skulle føre til økt fruktbarhet. Det ble gitt solide økonomiske bidrag til familier som fødte to eller tre barn og dessuten fikk moren betalt permisjon i 2½ til 3 år for å kunne ta seg av barnet. På tross av støttetiltakene har vi sett (kapittel 3) at fruktbarheten holdt seg lav, og faktisk var synkende i årene fra 1968 til 1972-73.

Det ble vedtatt en ny restriktiv abortlov som tok til å gjelde fra januar 1974. Den nye loven begrenser adgangen til legal abort til ugifte, separerte og fraskilte kvinner og til enker. Gifte kvinner kan få abort dersom de er over 40 år eller har født tre levendefødte barn eller har født to levendefødte og i tillegg hatt en dødfødsel eller abort. Det kan gis adgang til abort på sosiale indikasjoner, men den eneste grunnen som i realiteten godtas, er mangel på egen bolig for familien. (Maggie Jones 1980.)

I Øst-Tyskland ble den restriktive abortloven fra 1950 beholdt med bare små endringer fram til 1972. Da først fikk østtyske kvinner adgang til selvbestemt abort. Den eneste begrensningen er at kvinnene ikke må ha hatt abort i de nærmeste 6 månedene før inngrepet. I forbindelse med den nye abortloven falt fruktbarheten i Øst-Tyskland med 26 prosent på 2 år, fra 1971 til 1973. Dette førte i sin tid til at det ble satt i verk tiltak for å øke fruktbarheten. De økonomiske støttetiltakene øker progressivt fra 3. barns fødsel og det blir gitt utvidet adgang til permisjoner i forbindelse med en fødsel.

Mens utviklingen i abortlovgivningen i Ungarn er forholdsvis representativ for utviklingen i de øvrige landene i Øst-Europa, skiller Øst-Tyskland seg ut med en lovgivning som likner mer det vanlige mønsteret i Vest- og Nord-Europa.

Abortlovgivningen er blitt endret i alle de skandinaviske landene i 1970-årene.

I 1970 ble den finske abortloven fra 1950 endret slik at legal abort også kunne gis på sosiale indikasjoner.

I 1973 ble selvbestemt abort innført i Danmark og i 1974 i Sverige. I Norge ble loven om selvbestemt abort først satt i verk 1. januar 1979. Den moderat-liberale abortloven som trådte i kraft i 1964 hadde blitt endret i 1975 også, men fortsatt lå avgjørelsesmyndigheten hos legene.

I England ble det vedtatt ny abortlov i 1967. Denne representerte en bred liberalisering i forhold til den tidligere loven som bare gav adgang til abort på rent medisinsk grunnlag. Den nye loven trådte i kraft i mars 1968.

Franske kvinner fikk adgang til selvbestemt abort i 1975.

Vest-Tyskland fikk nylig en mer liberal abortlov. Den restriktive loven som bare gav adgang til abort på medisinske indikasjoner ble fjernet til fordel for en lov som gav kvinnene rett til abort på forespørsel i svangerskapets første tredjedel. Dette skjedde i 1974. Men denne loven ble aldri satt i verk. Derimot ble det vedtatt en abortlov som har vært praktisert siden mai 1976. Loven knytter en del betingelser til aborter som ikke utføres for å redde kvinnenes liv og helse. I slike tilfeller kan tillatelse til abort bare gis dersom kvinnene først blir informert om eksisterende offentlige og private støttetiltak for gravide kvinner, mødre og barn. Dersom kvinnen fortsatt ønsker abort etter å ha fått denne informasjonen, må hun vente ytterligere tre dager før inngrepet kan skje. Ifølge tidlige rapporter om utslagene av den nye loven, viser det seg at praktiseringen varierer en del innen Vest-Tyskland. Det er enklere å få utført abort i de nordlige protestantiske delene av landet enn i de katolske regionene i sør.

I Nederland ble et lovutkast som ville gitt kvinner adgang til abort på forespørsel, vedtatt i underhuset i den lovgivende forsamling, men nedstemt i overhuset. Nederland har derfor fortsatt en meget restriktiv lov, som bare tillater abort om kvinnens liv er i fare. Praktiseringen av loven er derimot svært lemfeldig. Det finnes 15 klinikker i landet som utfører om lag 100 000 aborter pr. år. En regner med at bare 20 prosent av inngrepene utføres på kvinner som er bosatt i Nederland.

Et resultat av at liberaliseringen av abortlovgivningen er kommet på forskjellig tidspunkt i ulike land, er at kvinner fra land med strenge abortrestriksjoner har fått abort i andre land. For eksempel ble det utført over 36 000 aborter på franske kvinner i England i 1974. I 1976 var

tallet sunket til 4 500. Frankrikes abortlov som la avgjørelsesmyndigheten hos kvinnen kom i 1975. I Nederland ble det i 1975 utført 61 000 aborter på kvinner hjemmehørende i Vest-Tyskland, tallet sank til 32 000 i 1979. Totalt sank tallet på aborter utført i Nederland, på kvinner som hørte hjemme i andre land, fra 84 000 i 1975 til 41 400 i 1979. (Ketting og Schnabel 1980.)

4.3.2. Aborthyppigheter

Som vi har pekt på gir ikke alltid lovformuleringene et riktig bilde av kvinnes adgang til svangerskapsavbrudd. Nederland har for eksempel en svært restriktiv lov kombinert med liberal praksis. Dessuten har ulik praksis landene imellom ført til at for eksempel franske kvinner i stor utstrekning har fått utført abort i England i perioden før den nye franske abortloven. De detaljerte abortopplysningene for hvert land kan derfor være utilstrekkelige for å beskrive utviklingen. Det er i tillegg påkrevd å være oppmerksom på at antallet illegale aborter ikke er tallfestet. En regner med at illegale aborter har vært vanlig i de fleste land før de nye abortlovene ble innført. For eksempel viser beregninger at det årlige tallet på illegale aborter i Ungarn lå mellom 100 000 og 150 000 i årene før selvbestemt abort ble innført i 1956 (Jones 1980).

Det er store ulikheter mellom landene med hensyn til aborthyppighet (tabell 4.13). Dersom vi ser på aborter pr. 1 000 kvinner i fødedyktig alder, er det Ungarn som topper listen. Den restriktive loven som kom i 1974 har ført til nedgang i forhold til året før, men landet har likevel høyest aborttall av sammenlikningslandene. Øst-Tyskland, Danmark, Finland, Norge og Sverige ligger også høyt, mens Nederland, England og Vest-Tyskland har langt lavere aborthyppigheter. De lave tallene for England og Vest-Tyskland har sammenheng med at kvinner fra disse landene i stor utstrekning fikk utført abort i utlandet. I 1976 fikk tyske kvinner like mange aborter i Nederland som i hjemlandet.

Det er et gjennomgående trekk at aborttallene ser ut til å ha snudd i de fleste land på slutten av 1970-årene. I Ungarn har dette sammenheng med den restriktive loven fra 1974, mens nedgangen i de øvrige landene har skjedd på tross av at lover om fri eller mer liberal adgang til abort er kommet. I Norge er tendensen til nedgang i aborttallene forsterket etter 1977.

Tabell 4.13. Antall aborter og forskjellige abortmål *Number of abortions and different abortion rates*

År. Land Year. Country	Antall aborter ¹⁾ Number of abortions	Aborter pr. 1 000 innbyggere Abortions per 1 000 population	Aborter pr. 1 000 kvinner 15-44 år Abortions per 1 000 women 15-44 years	Aborter pr. 1 000 levende-fødte Abortions per 1 000 live births
DANMARK DENMARK				
1973	16 500	3,3	16,2	233
1974	24 900	4,9	24,2	345
1975	27 900	5,5	27,0	387
1976	26 800	5,3	25,8	411
1977	25 700	5,0	-	415
1978	23 546	..	..	379
1979	23 070	..	..	387
ENGLAND OG WALES²⁾ ENGLAND AND WALES²⁾				
1973	110 600	2,2	11,7	170
1974	109 400	2,2	11,5	175
1975	106 200	2,2	11,1	179
1976	101 000	2,1	10,5	-
1977	102 237	..	..	180
1978	112 055	..	..	188
1979	119 028	..	..	187
FINLAND FINLAND				
1973	23 400	5,0	22,4	388
1974	22 800	4,9	21,8	362
1975	21 500	4,6	20,4	323
1976	19 200	4,2	18,0	297
1977	17 800	3,8	-	271
1978	16 928	..	..	265
FRANKRIKE FRANCE				
1975	33 454	..	..	..
1976	133 600	2,5	-	187
1977	150 931	..	..	203
1978	150 246	..	..	204
NEDERLAND²⁾ NETHERLANDS²⁾				
1970	10 000	0,8	3,7	43
1971	15 000	1,1	5,5	68
1972	21 000	1,6	7,6	102

1) Fram til 1976-77 er tallet rundet opp til nærmeste 100. 2) Hjemme-hørende.

1) All numbers are rounded to nearest 100. 2) Residents.

Kilde: Source: Tietze (1977). Guignon-Back (1980). Pressat (1979). Population 34 (4-5): 913-925.

Tabell 4.13 (forts.). Antall aborter og forskjellige abortmål *Number of abortions and different abortion rates*

År.	Land	Antall aborter ¹⁾	Aborter pr. 1 000 innbyggere	Aborter pr. 1 000 kvinner 15-44 år	Aborter pr. 1 000 levende-fødte
NEDERLAND ²⁾ (forts.) NETHERLANDS ²⁾ (cont.)					
1973	20 000	1,5	7,1	107
1974	17 000	1,3	6,0	93
1975	16 000	1,2	5,5	92
1976	16 000	1,2	5,5	-
NORGE NORWAY					
1970	7 800	2,0	12,3 ³⁾	121
1971	10 200	2,6	15,9 ³⁾	156
1972	12 200	3,1	16,3 ³⁾	190
1973	13 700	3,4	18,1	224
1974	15 200	3,8	19,8	255
1975	15 100	3,8	19,7 ³⁾	269
1976	14 800	3,7	16,6 ³⁾	276
1977	15 500	3,8	17,4 ³⁾	305
1978	15 027	..	..	290
SVERIGE SWEDEN					
1970	16 100	..	..	..
1971	19 300	..	..	..
1972	24 200	..	..	..
1973	26 000	3,2	14,1	237
1974	30 600	3,8	16,7	279
1975	32 500	4,0	17,7	314
1976	32 400	3,9	17,5	329
1977	31 500	3,8	16,9	328
1978	31 918	-	-	342
UNGARN HUNGARY					
1973	169 600	16,3	73,5	1 024
1974	102 000	9,7	44,3	514
1975	96 200	9,1	41,9	515
1976	94 700	8,9	41,5	510
1977	90 000	..	..	510
1978	83 545	..	..	497

1) Se note 1, side 72. 2) Se note 2, side 72. 3) Kvinner 15-49 år.

1) See note 1, page 72. 2) See note 2, page 72. 3) Women 15-49 years.

Tabell 4.13 (forts.). Antall aborter og forskjellige abortmål *Number of abortions and different abortion rates*

År.	Land	Antall aborter ¹⁾	Aborter pr. 1 000 innbyggere	Aborter pr. 1 000 kvinner 15-44 år	Aborter pr. 1 000 levende-fødte
VEST-TYSKLAND THE FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY					
1970	4 900	0,08	0,4	6
1971	7 000	0,12	0,6	10
1972	9 800	0,16	0,8	15
1973	13 000	0,21	1,1	21
1974	17 800	0,29	1,4	29
1977	54 309	..	..	93
1978	73 548	..	..	128
1979	82 788	..	..	143
ØST-TYSKLAND THE GERMAN DEMOCRATIC REPUBLIC					
1973	110 800	6,5	32,2	619
1974	99 700	5,9	28,8	553
1975	87 800	5,2	25,2	485
1976	81 900	-	-	420

1) Se note 1, side 72.

1) See note 1, page 72.

4.3.3. Graviditetshyppigheter

En dansk undersøkelse om aborthyppigheter og fødselstall for årene 1970 - 1974, viser at graviditetshyppigheten, målt som antallet legale aborter og fødsler pr. 1 000 kvinner i alderen 15-44 år, økte etter at Danmark fikk ny abortlov i 1973 (Sommers og Gammeltoft 1976). Samtidig ble det registrert en nedgang i salget av prevensjonsmidler. Forfatterne trekker som konklusjon av undersøkelsen at graviditetshyppigheten har økt på grunn av dårligere prevensjonsbruk. Samtidig mener de at abortøkningen kan skyldes overgang fra illegal til legal abort.

I Sverige er det gjennomført en liknende undersøkelse over abort- og fruktbarhetsutviklingen for årene 1962 - 1976 (Meirik et al. 1978). Det ble ikke påvist økning i graviditetshyppighetene i de årene da legal abort ble gjort mer tilgjengelig.

Vi har forsøkt å beregne graviditetshyppigheter i Norge mellom 1965 og 1978. Antall graviditeter har vi funnet ved å summere tallet på framkalte aborter (egentlig innvilgede søknader) i et kalenderår med tallet

på fødsler i fjerde kvartal samme år og i de tre første kvartalene i kalenderåret etter. Dette graviditetstallet har vi satt i forhold til tallet på kvinner i alderen 15-44 år (tabell 4.14). Graviditetshyppigheten ser ut til å ha holdt seg på et jevnt nivå fra 1965 til og med 1972. I tiden etter 1972 er graviditetshyppigheten blitt redusert for hvert kalenderår. Endrede abortbestemmelser og mer liberal praksis har ikke ført til økninger i graviditetshyppigheten i Norge.

Tabell 4.14. Aborttall og graviditetshyppigheter pr. 1 000 kvinner 15-44 år *Number of abortions and pregnancy rates per 1 000 women aged 15-44*

År <i>Year</i>	Aborter <i>Abortions</i>	Graviditetshyppigheter <i>Pregnancy rates</i>
1965	3 455	99,60
1966	4 537	100,77
1967	5 108	101,19
1968	5 259	102,83
1969	6 458	99,27
1970	7 941	101,05
1971	10 402	102,53
1972	12 203	99,97
1973	13 680	98,70
1974	15 169	94,47
1975	15 132	89,70
1976	14 754	85,14
1977	15 528	84,32
1978	14 783	83,09
1979	14 456	80,08 ¹⁾

1) Tallet på fødsler i de tre første kvartalene 1980 er foreløpig.

1) *Number of births in the first three quarters 1980 are preliminary.*

5. FORKLARINGER PÅ FRUKTBARHETSUTVIKLINGEN

5.1. Fruktbarhetsmål og forklaringsfaktorer

5.1.1. Forklaringsnivåer og fruktbarhetsmål

Endringer i fruktbarheten er en type sosial endring som mange har fattet interesse for de siste årene. Interessen har sammenheng med nedgangen i fødselstallet siden midten av 1960-årene i de fleste industrialiserte land. Forskerne er opptatt av hvordan denne utviklingen vil påvirke samfunnslivet på ulike nivåer i årene som kommer. Færre barn vil føre til endringer i befolkningens alderssammensetning på lang sikt, og befolkningens sammensetning er et viktig grunnlag for planlegging innen ulike områder av samfunnet. Den har betydning for skoleplanlegging og arbeidskraftbehovet i denne sektoren; på lengre sikt vil en voksende andel eldre kreve nye prioriteringer innen eldreomsorgen for å nevne noen eksempler. Det er vanskelig å danne seg et bilde av mulige utviklingslinjer i årene som kommer uten først å forklare den fruktbarhetsutviklingen vi har hatt fram til i dag.

Variasjoner i fruktbarheten er forsøkt forklart på flere nivåer. Noen forskere har vært opptatt av de lange linjer helt fra den tiden dødelighetsratene og fruktbarhetsratene begynte å synke og fram til våre dager, eller av den nære fortid og av hva som vil skje i årene framover. Fruktbarhetsutviklingen er da sett i sammenheng med andre langsiktige endringsprosesser på storsamfunnsnivå. Andre har vært mer mikroorientert. De har forsøkt å forstå hvilke faktorer som påvirker atferden til den enkelte kvinne eller familie og således hvordan samfunnsmessige endringsprosesser påvirker holdninger og atferdsbetingelser for den eller de som tar beslutningen om å innlede et svangerskap.

I denne framstillingen har vi begrenset oss til å presentere modeller som forsøker å forklare fruktbarhetsutviklingen på relativt kort sikt eller fruktbarhetsforskjeller på et tidspunkt. Vi har brukt betegnelsen modell på alle tankeskjemaer om sammenhengen mellom flere variable. Denne bruken av modellbegrepet innebærer at mange av modellene som presenteres er uformelle og ikke så bearbeidet at de er testbare, mens andre er mer formaliserte.

Modellene har det til felles at det er fruktbarheten, definert på en eller annen måte, som er den avhengige variabelen. Fruktbarhet er ikke et entydig begrep, så i all fruktbarhetsforskning er den avhengige variabelen et problem. Perioden med barnefødsler kan være lang, dersom kvinnene

benytter seg av alle sine fødedyktige år. I studier av fruktbarhetsutviklingen over tid vil en alltid ha kvinner i utvalget som står på terskelen til eller i midten av sin fødedyktige periode, og fruktbarheten til disse skal sammenliknes med fruktbarheten til kvinner som har gjennomlevet hele den reproduktive perioden. Dette utgangspunktet har ført til at det opereres med planlagt fruktbarhet, forventet fruktbarhet og ønsket fruktbarhet i tillegg til realisert fruktbarhet. Når vi skal identifisere årsakene til et bestemt fruktbarhetsnivå, må vi ofte gå veien om fruktbarhetsmønsteret; når barnefødsleene finner sted i forhold til hverandre og i forhold til samlivsstart. Fruktbarhetsnivå og fruktbarhetsmønster er sammenknyttet. Et høyt fruktbarhetsnivå vil nødvendigvis innebære korte avstander mellom fødsleene. Dersom en kan finne fram til grunnene for at kvinnes alder ved første fødsel øker, vil en være et stykke på vei til å forstå den videre fruktbarhetsutviklingen hos en kvinne.

Forskjellige modeller har forskjellige avhengige variable. Noen er opptatt av å forklare forskjeller i fruktbarhetsønsker, mens andre vil forklare realisert fruktbarhet. Det ulike valget av avhengig variabel vanskeliggjør en sammenlikning mellom modellene.

5.1.2. Ideelt og ønsket barnetall

Denne undersøkelsen dekker en periode som er preget av kraftige endringer i flere av de "mellomliggende" variable. Vi har i kapittel 4 behandlet endringer i giftermålsatferd og samliv uten vigsel, prevensjon og abort. Det er en vanlig mening å hevde at det er blitt lettere for kvinnene å unngå å få barn de ikke ønsker. (Ryder.) Det har vært forsøkt å kartlegge hvor stor del av fødsleene som er ønsket eller ikke. Det hefter naturlig nok store metodiske problemer ved slike målinger. Hvem vil på etterhånd si at barnet ikke var ønsket? Dessuten, dersom forholdene er preget av utilstrekkelige prevensjonsmetoder og meget begrenset adgang til legal abort, vil menneskene kanskje tilpasse seg en slik situasjon på den måten at de ikke planlegger barnetallet sitt i så stor detalj. Dermed vil det på etterhånd være umulig å si at dette barnet var uønsket eller ønsket, ikke planlagt eller planlagt. Som vi tidligere har pekt på i 4.2.1 er overgangen fra tradisjonelle til moderne prevensjonsmidler preget av en endring fra en situasjon hvor en måtte ta i bruk prevensjon når barn ikke var ønsket til en situasjon der vi må avbryte bruken av et prevensjonsmiddel, p-pille eller spiral, dersom vi ønsker å få barn.

Diskusjonen rundt ønsket og uønsket fruktbarhet er oppstått fordi den uønskete fruktbarheten "forstyrrer" målingen av den avhengige variabelen. Dersom det i det gjennomsnittlige barnetallet finnes en prosentandel uønskete barn som har sunket etter hvert som de nye prevensjonsmidlene

er tatt i bruk, betyr det at barnetallspreferansene kanskje har vært konstante over en lang periode. De nye prevensjonsmidlene har kanskje bare medført at folk flest har hatt muligheten til å realisere sine fruktbarhetspreferanser.

"Fruktbarhetsforskere verden over synes å tro at folk har en mening om hvilken familiestørrelse som er ideell og at denne meningen kan uttales som svar på direkte spørsmål. Hovedbeviset for denne antakelsen synes å være at slike spørsmål vanligvis blir besvart." (Simons 1976.) Det er flere vanskeligheter forbundet med å tolke svarene på spørsmål om ideelt barnetall. Spørsmålet kan oppfattes ulikt avhengig av bl.a. alder, barnetall og ekteskapsvarighet. Spørsmålet vil neppe bli tolket på samme måten av personer som ennå er barnløse og av personer som allerede har fått alle barna sine.

Det viser seg at selv om oppgitt ideelt barnetall i gjennomsnitt endres lite over tiden, har enkeltundersøkelser vist at svarene for undergrupper av kvinner varierer betydelig. En amerikansk undersøkelse (Westoff og Ryder 1969) viser at svarene undergrupper av kvinner gav på spørsmålet ved reintervjuing, avvek sterkt fra svaret de hadde gitt ved førstegangsintervjuet.

Europeiske undersøkelser har vist at svarene en får på spørsmål om graviditeten var ønsket eller ikke er sterkt avhengig av spørsmålsformuleringen. I 1967 ble et utvalg av gifte kvinner i England som nylig hadde født, stilt følgende spørsmål om hvert av svangerskapene: "Bortsett fra dine følelser nå, og når du ser tilbake til tidspunktet for graviditeten, ville du heller at det skulle skjedd på et annet tidspunkt, ble du glad eller ville du helst ikke at det skulle skjedd i det hele tatt?" Det viste seg at om lag 20 prosent ikke hadde ønsket barn nr. 3 og at bortimot 50 prosent ikke hadde ønsket barn nr. 4.

Spørsmålet fra 1967 ble gjentatt i to påfølgende intervjuundersøkelser, men da gjaldt det bare siste graviditet. Undersøkelsene fant sted i 1970 og i 1973. I den 6-årsperioden mellom første og siste undersøkelsesår hadde fødselsraten sunket drastisk, økningen i bruk av mer pålitelige prevensjonsmidler hadde vært høy og adgangen til provosert abort hadde blitt lettere. Denne bakgrunnen skulle tyde på at en kunne forvente en sterk nedgang i tallet på lite velkomne graviditeter. I virkeligheten viste tallene knapt noen forskjell i det hele tatt, og de hadde snarere økt enn minket. Det er altså liten grunn til å tro at svaret "sorry it happened at all" vanligvis gjelder graviditeter som ville inntreffe med mindre sannsynlighet dersom adgangen til abort og prevensjonsmidler var god.

Det hevdes som argument for å fortsatt spørre om f.eks. forventet barnetall, at det er bedre å ha et utgangspunkt å bygge på enn ikke å ha noe. Simons (1976) mener dette argumentet er basert på en misforståelse fordi det ikke er sikkert at kvinnen i det hele tatt har et mål på hvor mange barn hun forventer.

5.1.3. Forklaringsvariable

Det er vanlig i fruktbarhetsforskningen å dele forklaringsvariablene inn i de som kalles "mellomliggende" variable og de "bakenforliggende" variablene. Sammenhengen mellom de bakenforliggende faktorene og den avhengige variabelen går gjennom de mellomliggende variablene, som omfatter prevensjonsbruk, adgangen til abort, og forhold som har med parforhold å gjøre, som ekteskapsalder og skilsmissehyppigheter. Utviklingen i disse variablene er behandlet i et tidligere kapittel. De bakenforliggende faktorene er tenkt å ha innvirkning på innstillingen til f.eks. bruk av prevensjon som i sin tur har betydning for barnetall og tidspunktene for fødslene. Det kan være vanskelig å avgrense de bakenforliggende variablene til et overkommelig antall, for bak et nivå av forklaringsfaktorer, ligger det nye forklaringsvariable som igjen er påvirket av andre. I alle modellene er det foretatt en avgrensning, og modellene går ofte inn på ulike nivåer i årsakskjeden. Vi vil trekke fram en del underliggende samfunnsprosesser som til dels er felles for modellene. Disse prosessene har grunnleggende betydning for fruktbarhetsutviklingen selv om de ikke nevnes eksplisitt hver gang i en forklaringskjede. Til slike samfunnsprosesser regner vi industrialiseringen, dvs. overgangen fra at den største delen av befolkningen var knyttet til næringene jordbruk og fiske til at de fleste har sitt utkomme i industri og servicevirksomhet. Samtidig med industrialiseringen og til dels frambrakt av den har vi urbaniseringsprosessen. Endringen i bosetningsmønsteret fra spredtbygd til tettbygd har betydning på flere plan, både rent konkret som endret boligmonster, men også fordi urbaniseringen innebærer at mennesker flyttes mellom miljøer. Alt dette har ført til endringer i familiemønsteret og i familiens funksjoner. Som den siste underliggende faktor er framveksten av utdanningssamfunnet, som også er et resultat av "moderniseringa" av næringslivet med krav til mer og bedre utdannet arbeidskraft.

I tillegg til de faktiske endringsprosessene i samfunnet har vi påvirkningsfaktorer som eksisterer i dag, men som ikke var aktuelle for folk flest i den første delen av dette århundret. Det gjelder befolknings situasjonen i den tredje verden og bevisstheten om ressursknapphet og forurensningsproblemer.

Vi vil komme tilbake til noen av disse endringsprosessene på ulike punkter i framstillingen, og de vil alltid ligge som en ramme rundt modellene selv om de ikke nevnes. Alle disse endringene har skjedd i alle landene som er med i undersøkelsen. Landene har derfor et felles utgangspunkt.

5.2. Fruktbarhetsmodeller

5.2.1. Beslutningsprosessen

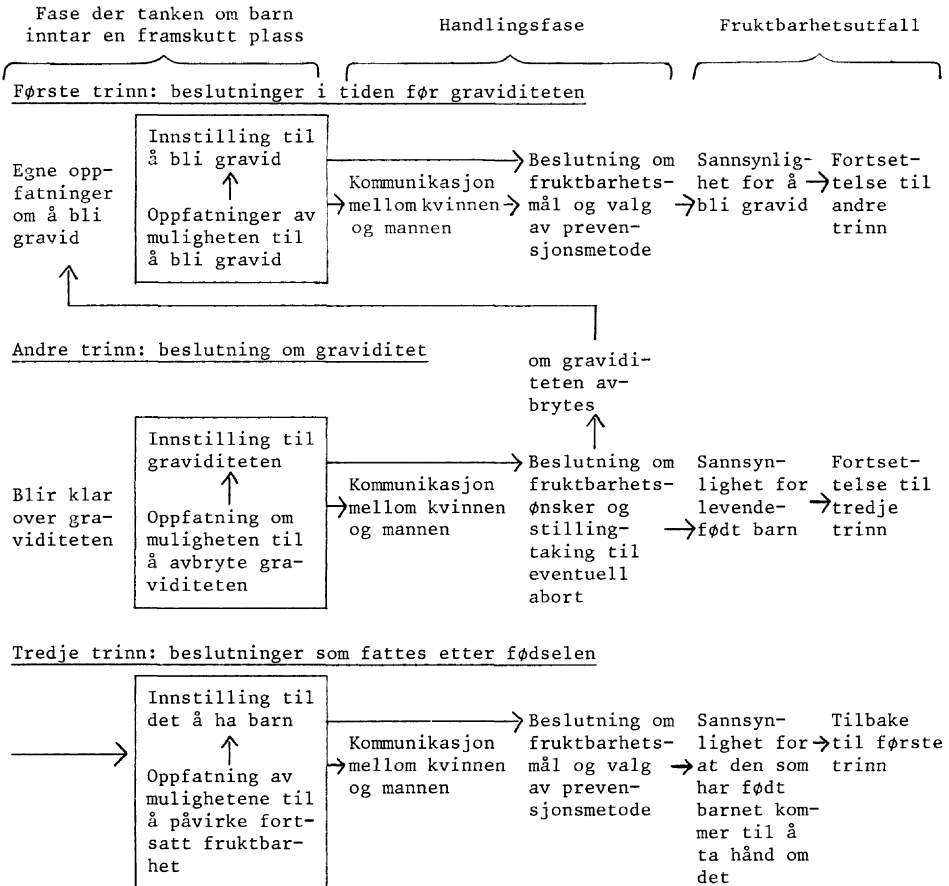
I det store rommet av samfunnsmessige endringsprosesser står hvert enkelt individ i en ramme som er spesifikt for dette individet eller den gruppen det tilhører. Under gitte rammebetingelser vil individet handle ut fra egne forutsetninger og preferanser. Vi har valgt å starte modellpresentasjonen på individnivå, dvs. med beslutningsprosessen som ligger til grunn for fruktbarhetsatferden. Det er et ankepunkt som kan reises mot svært mange av fruktbarhetsmodellene at de forutsetter at ønsket mht. barnetall fattes en gang for alle på et gitt tidspunkt. Dette tidspunktet er som regel tidlig i ekteskapet. En av de meget få fruktbarhetsforskere som har vært spesielt opptatt av beslutningsprosessen er Paula H. Hass.

Figuren på neste side gir et forenklet skjematisk bilde av modellen. Modellen er delt i tre trinn som fokuserer på perioden før graviditeten, svangerskapsperioden og på perioden etter fødselen. Hass poengterer sterkt at fruktbarhetsbeslutninger som alle andre beslutninger er resultater av en prosess. I modellen er det også tatt hensyn til tidsdimensjonen innen hvert trinn. For eksempel vil perioden som går forut for graviditeten kunne strekke seg over flere år. Holdninger og preferanser vil kunne skifte på forskjellige tidspunkter i denne fasen på samme måten som fruktbarhetsønsker og beslutninger om prevensjonsbruk kan endres. På samme måten kan preferansene endres i perioden etter fødselen og i svangerskapstiden. Modellen tar også hensyn til påvirkningen fra etterfødselsperioden til den neste førgraviditetstiden. Opplevelsene av fødselen og av å ha hånd om et barn vil influere på beslutningssituasjonen før neste fødsel.

Modellen kan brukes for fruktbarhetsbeslutninger både i og utenfor ekteskap, og den tar også hensyn til at det er minst to personer involvert i beslutningsprosessen.

Beslutningsmodellen forutsetter at innstillingen til å bli gravid er bestemt av parets egen oppfatning av muligheten for å bli gravid, eksisterende sosiale normer, og mer situasjonsbestemte faktorer som for eksempel økonomi. Hass legger mest vekt på parets kjennskap til og holdninger til prevensjonsbruk og abort.

MODELL I TRE TRINN SOM VISER BESLUTNINGSPROSESSEN



K i l d e: Hass (1975 : 138).

5.2.2. Normative og strukturelle modeller

Vi skal presentere ulike fruktbarhetsmodeller som legger ulik vekt på de forskjellige forklaringsfaktorene. Modellene kan vi dele i normative og strukturelle modeller.

Blake (1968) hører til de forskerne som mest eksplisitt har forklart fruktbarhetsatferd ved hjelp av sosiale normer. Aubert (1964) sier at sosiale normer er satt sammen av forventninger. Når visse forventninger regelmessig blir utløst i en

bestemt type av situasjoner, er det tegn på at det foreligger en norm. Skal en kunne si at det foreligger en norm, må forventningen ha en viss varighet og stabilitet. De må opptre noenlunde regelmessig hver gang en bestemt type av situasjon inntre.

Selv om Blake ikke har utviklet en formell modell, mener hun at fruktbarhetsbeslutninger påvirkes i større grad av normer enn av økonomiske faktorer. Det er den sosiale sammenhengen reproduksjonen foregår i som er det utslagsgivende for ulik fruktbarhetsatferd. Forskjeller i familiestørrelse mellom ulike grupper, f.eks. rike og fattige, er knyttet til grunnleggende ulikheter i det normative presset. Fattige ektepar vil være sterkere påvirket av normer om at det er en plikt å ha barn og å ofre seg for barna og at det blir lagt stor verdi i det å være foreldre. Dette normpresset kombinert med tilfeldig prevensjonsbruk forklarer hvorfor fattige har større sannsynlighet for å få flere barn enn de mer velstående foreldre har. Selv om velstående ektepar er utsatt for de samme normene om å ha mange barn, er de også utsatt for et annet sett med normer som virker i motsatt retning. For det første opplever de større press om å legge seg til en livsstil og et forbruksmønster i samsvar med sosial rang, men som samtidig står i kontrast til krav som en større barneflokk ville reise. Velstående familier legger større vekt på karriere og felles familieaktiviteter så som reiser og utdanning, med det resultat at "opportunity cost", eller det en må gi avkall på for å kunne ha et barn mer, blir større for rike enn for mindre velstående.

Videre blir velstående også utsatt for mer underliggende normer som går mot store familier i form av forventninger om å investere mer i hvert barn. For eksempel å koste på dem høyere utdanning. I tillegg kommer at dette normpresset blir forsterket gjennom gjensidig påvirkning fra familier som har samme verdier som dem selv.

Det har vært reist mye kritikk mot normmodellen som forklaringsmodell. Både innvendes det at den ikke kan testes og dessuten pekes det på at den ikke er egnet til å forklare svingninger i fruktbarheten fordi normene synes å forandre seg langt langsommere enn fruktbarheten. Andre variable må ha sterkere gjennomslagskraft.

Det er mange ting som tyder på at grupper er utsatt for ulike sett med normer. Som vi seinere skal se har Scanzoni i sin rolleteori funnet at kvinnes innstilling er påvirket av bl.a. mors og fars utdanning. Det er altså klart at normene kan dannes tidlig og holdes ved lag fram til kvinnen selv står i ferd med å danne familie.

Aubert (1964) skriver at forventninger og de sosiale normene som en person oppfatter, kan komme fra enkeltpersoner eller fra grupper. De

første normsendere individet blir stilt overfor er enkeltpersoner. På et tidlig tidspunkt i barnets liv begynner det å oppleve forventninger fra foreldrene. Når foreldrene blir barnas viktigste normkilde, skyldes det at de har herredømme over tilfredsstillelsen av barnets grunnleggende behov. Personlige normsendere blir personen også utsatt for seinere i livet, og disse trenger ikke nødvendigvis stå i et forhold av direkte makt over ham. Ofte er det snakk om innflytelse i den forstand at det er et poeng å ha samme atferdsmønster som normsenderen og bli akseptert av normsenderen.

Forventninger og normer kan også komme fra grupper. Med gruppe tenker vi da på et antall personer som står i et nærmere eller fjernere forhold til hverandre.

Et individs læring og påvirkning av sosiale normer kan altså komme svært tidlig i livet, men nye normer kan komme til seinere. Dersom individet fortsetter å leve i nær tilknytning til primærgruppen gjennom hele livet, er det naturlig at de tidligst opplevde normene blir forsterket uten at de endres eller modifiseres av andre normer. I et samfunn med liten geografisk mobilitet er det rimelig at menneskene handler i overensstemmelse med tradisjonelle normer i større grad enn tilfellet er i et samfunn med høy mobilitet. Urbaniseringen og flytteeaktiviteten har i vårt samfunn medført at mange mennesker blir skilt fra primærgruppen og dens normer. Atskillelsen trenger ikke nødvendigvis være geografisk, den kan også være sosial, f.eks. vil utdanning ha en slik effekt. I nye miljøer vil personene oppleve andre normer som ofte vil komme i konflikt med dem som allerede er innarbeidet.

Et eksempel på at personer kan velge seg en ny referansegruppe er Orys (1978) undersøkelse av frivillig barnløse ektepar. Selv om en skulle tro at frivillig barnløse trosser de eksisterende normene og bare veier for og mot å få barn ut fra situasjonsbestemte erfaringer, er bildet mer nyansert. Det viste seg at ektepar med denne innstillingen isolerte seg fra familier med barn, og at de søkte tilknytning til andre ektepar med samme innstilling som den de selv hadde. På denne måten ble det skapt et normfellesskap som var særeget for denne undergruppen. Frivillig barnløse dannet bare en gruppe i en større undersøkelse der Ory forsøkte å få svar på om barnetallsbeslutninger er forårsaket av sosiale normer og sanksjoner, eller om en strukturell modell bedre forklarer fruktbarhetsforskjeller. I en strukturell modell vil familiestørrelsen forklares ved sosioøkonomiske faktorer.

Observasjonene som er relatert til når og hvordan fruktbarhetsbeslutningene foregår, viser at ønsker om barn for de fleste foreldrene

eksisterte allerede tidlig i livet. Dette samstemmer med en normativ forklaringsmodell.

Det så imidlertid ut til å være slik at foreldrenes grunner for å variere familistørrelsen innen 2-4 barn ofte var bestemt av spesielle vurderinger av den konkrete situasjonen; f.eks. sosiale og materielle kostnader forbundet med å få et barn til, betraktninger og bekymringer om overbefolkning og bekymringen for betydningen av et barn til for foreldrenes evne til å balansere arbeid og familieliv.

Orys analyse munner ut i følgende hypotese: En normativ modell egner seg best til å forklare generelle barnetallsforventninger, mens en strukturell beslutningsmodell synes best egnet til å forklare spesifikk fruktbarhet innen en normativ ramme.

5.2.3. Familiens indre struktur

I beslutningsmodellen som vi har som utgangspunkt er begge de potensielle foreldrenes innstillinger inkludert, og det er forutsatt en meningsutveksling mellom partene forut for prevensjons- og fruktbarhetsavgjørelser. I denne diskusjonen er partenes rolledefinisjon av betydning. Flere teoretikere har i de seinere år understreket betydningen av ektefellenes rolledefinisjoner for f.eks. prevensjonsbruk. Det meste av forskningen har fokusert oppmerksomheten på kvinnens rolle. Med rolle mener vi summen av de normer som knytter seg til en bestemt oppgave eller stilling. Rollekonflikt kan for eksempel oppstå når en og samme person har to posisjoner som det knytter seg to eller flere motstridende sett av normer til. En yrkesaktiv kvinne med barn vil lett komme i en slik rollekonflikt. Det at hun "spiller" to roller samtidig skaper konflikt fordi hver av rollene, morsrollen og lønnsarbeiderrollen, stiller krav som det er vanskelig for en person å oppfylle på samme tid. Når begge ektefellenes roller trekkes inn, kan det også oppstå konflikter fordi mannens rolleforventninger kan være andre enn kvinnens.

Scanzoni (1975, 1976) er en av de få som har studert den betydningen strukturen i ekteskapet har på fruktbarheten ved å bruke både kvinnens og mannens roller som analyseenhet. Hypotesen som testes i modellen er at rolledefinisjoner i ekteskapet har sammenheng med holdninger og atferd, spesielt med hensyn til fruktbarhet og prevensjonspraksis. Han måler sju kjønnsrolledimensjoner som kan betraktes som indikatorer på hvor moderne rolleoppfatning hver av ektefellene har. Ved å bruke korrelasjons- og regresjonsanalyse, fant han at "kjønnsrollemodernitet" var positivt korrelert med giftermålsalder, kvinnens yrkesdeltaking på full tid, prevensjonsbruk og en del andre bakgrunnsvariable. Han har også forsøkt å måle

"kjønnsrollemodernitet" ved å bruke to faktorer som indikerer egalitet i ektefellenes rolledefinisjoner. Graden av egalitet i ektemannens normer viste seg å være påvirket av egen utdanning og av farens sosioøkonomiske status, mens kvinnens normer også var influert av morens og farens utdanning. Ved å anta at ektefellene kom fram til enighet i kjønnsrolleforventningene ved gjensidige forhandlinger, ble de individuelle svarene fra ektemannen og hustruen kombinert i et felles uttrykk som viste graden av egalitet i husholdningens normer. Jo mer moderne og likeverdige forholdet mellom ektefellene var, jo lavere var ønsket og forventet barnetall.

Scanzoni har altså målt ulikheter i barnetallsønsker og forventet barnetall, og det er usikkert hvordan disse målene står i forhold til den konkrete fruktbarhetsatferden.

I tråd med Scanzonis forsøk på å se rollenes innflytelse på fruktbarhetsønskene, er det naturlig å se Rainwaters (1960, 1965) kvalitative undersøkelser i USA. Disse har vist at familiestørrelsen er under sterk innflytelse av viktige psykologiske behov og følelsesmessige krefter. For fedre som er plassert langt nede på den sosiale rangstigen var barna viktige kilder til styrket selvfølelse.

Kvinnene brukte barna som et middel til å skaffe seg en egen identitet. For begge ektefellene gjaldt det at de ønsket å unngå å bli stempet som egoistiske fordi de hadde få eller ingen barn.

Rainwaters var også en av de første som påpekte den betydningen forholdet mellom ektefellene hadde for barnetallet. Han fant at kjønnsrollemønsteret i ekteskapet ofte utviklet seg mot to ytterpunkter, enten "avvisning" eller "gjensidighet". Avvisning er karakterisert ved forholdsvis lav grad av kommunikasjon og liten tilfredshet ved forholdet. Forhold med gjensidighet var preget av respekt og større grad av kameratskap. Ektepar som var på vei mot ekstrem avvisning, brukte gjennomgående lite effektive prevensjonsmidler, og disse ble brukt tilfeldig. Par som var preget av gjensidighet, derimot, brukte vanligvis mer effektive prevensjonsmidler, og de var dessuten mer konsekvente i prevensjonsbruken.

Rainwater fant altså i sitt materiale at det enten er slik at de psykologiske motivene veier tyngre enn de sosioøkonomiske faktorene, eller også er det slik at de siste virker gjennom et filter av psykologiske behov.

5.2.4. Motiver for å få barn

Det framgår tydelig av Rainwaters forskning at det finnes mange forskjellige motiver for å skaffe seg barn.

Hoffmann og Hoffmann (1973) har vært spesielt opptatt av å finne grunner til at folk får barn. De har påpekt ulike verdier som er knyttet

til det å få og oppdra barn og sortert disse verdiene i et begrepsskjema. Verdiene har seinere innflytelse på motivasjonen for å skaffe seg barn. Listen består av 9 mulige motiver eller verdier:

a) Å bli oppfattet som voksen og få en sosial identitet

Å føde barn blir betraktet som enda mer betydningsfullt enn å gifte seg. Spesielt gjelder dette for kvinner som ser morsoppgaven som sin hovedoppgave i livet.

b) Utvikling av seg selv som menneske

Barn vekker til live følelser av å være betydningsfull fordi barna må vernes og tas hånd om.

c) Moralsk handling

Å skaffe seg barn blir stundom sett på som en moralsk handling. Det viser at foreldrene er innstilt på å sette andres behov foran sine egne.

d) Styrking av slektsbåndene

Barnet spiller en rolle som knutepunkt i slekten.

e) Stimulering, fornyelse og fornøyelse

Mennesket ønsker variasjon og forandringer, og barn kan bidra til nye og spennende opplevelser.

f) Skapende virksomhet

Når menneskene i et samfunn ikke lenger lever på et eksistensminimum, har de behov for å kunne skape eller utføre andre ting enn slike som er nødvendige for å dekke grunnleggende behov. Barn vil ofte være svaret på slike nye behov.

g) Makt og innflytelse

For mange, spesielt kvinner som har liten innflytelse i samfunnet, gir barn en viss prestisje. Dessuten gir barn foreldrene en enestående anledning til å veilede og utøve innflytelse.

h) Sosial sammenlikning og konkurranse

For ressursfattige grupper gir det prestisje å ha store familier.

i) Økonomisk nytte

Denne verdien er spesielt aktuell i utviklingsland der barna tidlig tar del i arbeidet med å skaffe ressurser til familien.

Forfatterne mener f.eks. at de enkelte verdiene har ulik betydning for forskjellige grupper i samfunnet. De legger også vekt på at det for noen av verdiene eksisterer alternativer til det å få barn. Ulikheter mellom grupper i spørsmålet om verdien av barn, mener de i høy grad har sammenheng med de alternativer som finnes.

Den teoretiske modellen som er konstruert med utgangspunkt i de 9 verdikategoriene består av fem grupper av variable:

- 1) Verdien av barn
- 2) Alternative verdikilder
- 3) Kostnader
- 4) Hindringer
- 5) Forhold som gjør det enklere å få barn

Motivasjonen for å få barn skal altså kunne analyseres ved hjelp av punktene 1 til 5. Forandringer i sosial struktur, som f.eks. et nytt kjønnsrollemønster, kan endre betydningen av en eller flere av variablene og dermed føre til endret fruktbarhetsmotivasjon.

5.2.5. Økonomiske fruktbarhetsmodeller

Det finnes tallrike økonomiske fruktbarhetsmodeller. De fleste har som mål å forklare fruktbarhetsforskjeller mellom ulike befolkningsgrupper, differensiell fruktbarhet. Et fåtall av modellene er laget med det formål å forklare fruktbarhetsendringer over tiden. Bagozzi og van Loo (1978) gir en grundig presentasjon av økonomiske fruktbarhetsmodeller.

De ulike retningene innen økonomiske fruktbarhetsmodeller som Chicagoskolen (Becker 1960) og "new home economics" (Becker 1965 og Lancaster 1966) tar utgangspunkt i nytteteorien. Nytteteorien bygger på den antakelsen at en forbruker velger de varer og tjenester som til sammen vil gi den største tilfredsstillende gitt ressursene forbrukeren rår over. De avgjørende faktorene for forbrukeren er priser, vurderinger og tilgjengelige ressurser. Det blir antatt at familier i de høyere inntektsgruppene vil få flere barn enn familier med lavere inntekt. På samme måte som en familie med stor inntekt vil skaffe seg flere og bedre materielle goder, vil den også skaffe seg mange barn. Det ligger implisitt i denne modelltankegangen at familien oppfører seg rasjonelt og at den har som mål å maksimere nytten. Modellene ser foreløpig bort fra mulighetene for ikke-rasjonell atferd og at beslutninger kan fattes ut fra andre hensyn enn

rene nyttebetraktninger. Denne modelltypen forutsetter også at ektefellene gjør en felles beslutning om ønsket barnetall på et gitt tidspunkt, vanligvis ved begynnelsen av ekteskapet. Inntektsbegrepet i modellene varierer. I de tidligste modellene ble inntekt på beslutningstidspunktet brukt som den viktigste forklaringsvariabel. Etter hvert er begrepet permanent inntekt innført. Permanent inntekt omfatter både tidligere inntekt, inntekt på beslutningstidspunkt og forventet inntekt i framtida.

I tillegg er flere av modellene utvidet ved også å ta hensyn til kvinnens aktuelle eller mulige inntekt (Mincer 1963). Prisen på husarbeid øker med kvinnens forventede markeds lønn. Imidlertid øker også sannsynligheten for at ektemannen har høy inntekt fordi ektefellene ofte har relativt likt utdanningsnivå. Derfor vil nytten av hver ekstra krone i husholdningsinntekt synke.

Det har vært reist mye kritikk mot denne typen av økonomiske fruktbarhetsmodeller. Mange mener at det er tvilsomt om fruktbarhetsbeslutninger er så rasjonelt bygd på en nyttebetraktning. Det har også blitt innvendt at barnetallet neppe avgjøres en gang for alle på et tidlig tidspunkt i ekteskapet. Dessuten er det lite trolig at preferansene er konstante. Hovedinnvendingen mot denne type modeller er at de er for statiske. De står da også i sterk kontrast til den dynamiske beslutningsmodellen som er utviklet av Hass. Modellene gir i liten grad plass for normer og for maktforskjeller innen familien. I tillegg overvurderer de antakelig folks evne til å forutse sitt livsløp og alle konsekvensene av sine handlinger.

Easterlin er en av de få økonomer som har forsøkt å forklare fruktbarhetsutviklingen over tiden. Han ser fruktbarhetsatferd som et resultat av valg innen husholdningen. Husholdningens ressurser veies mot preferanser og mål som er blitt dannet av erfaringer i foreldrenes husholdning, og i personenes første år i arbeidsstyrken. Grunntanken er at en generasjon unge mennesker vil oppmuntres til tidlige giftermål og store barneflokker når unge menn - de potensielle familieforsørgerne - får attraktive jobber slik at inntektene muliggjør en ønsket levestandard. Når arbeidsmarkedet ikke favoriserer unge menn, med det resultat at de vanskelig kan etablere en bestemt levestandard, vil konsekvensen være sjeldnere og seiere giftermål; og færre barnefødsler for de gifte. Den unge generasjons oppfatning av "ønsket levestandard" er primært formet gjennom erfaringer de unge har gjort i sine foreldres husholdning. Andre forhold kan spille inn, men i hovedsak er det ungdomserfaringene som blir tillagt vekt.

Easterlins teori består egentlig av to grunnleggende hypoteser: at preferanser først og fremst bestemmes av erfaringer i oppveksten, og at fruktbarheten er en funksjon av den unge mannens inntekt i forhold til

hans målsettinger. Siden levestandarden i oppvekstfamilien i hovedsak er bestemt av farens inntekt, har Easterlin brukt den unge mannens inntekt i forhold til farens som mål på den unge mannens inntekt i forhold til målsettingen. Han betegner dette "relativ økonomisk status". Endringer i den relative økonomiske status avhenger på denne måten både av endringer i lønninger og av sønnens arbeidslivserfaringer i forhold til farens.

En mulig innvending mot Easterlins resonnement kan være at oppveksthjemmet ikke har så stor betydning for de unges preferanser og målsettinger med hensyn til levestandard. Ønsket levestandard utvikler seg i takt med utviklingen i det generelle velstandsnivået i samfunnet - og spesielt med utviklingen for de referansegrupper en har valgt seg.

Oppenheimer (1974) har godtatt Easterlins grunnleggende hypoteser, men gått imot hans måte å måle ønsket levestandard på. Hun mener at den aktuelle levestandarden i oppvekstfamilien ikke bare er avhengig av familieinntekten, men også av hvor mange barn det er i oppvekstfamilien. I tillegg vil morens inntekt, dersom hun er yrkesaktiv, bidra sterkt til familiens faktiske levestandard og påvirke barnas levestandardønsker. Disse to faktorenes innflytelse på barnas levestandardønsker er i virkeligheten sammenbundet; familier med flere barn vil kunne komme i en økonomisk klemme som får moren ut i lønnet arbeid. Oppenheimer mener derfor at en får et bedre mål for relativ økonomisk status ved å ta forholdet mellom unge menns inntekt og den totale familieinntekten i oppvekstfamilien.

Easterlins teori går altså over en togenerasjonssyklus. Han har selv gjort forsøk på å utvikle den lengre fram i tid. (Easterlin 1978.)

Han argumenterer for at vi snart vil se et skifte både i fruktbarhetsutviklingen og i kvinnelig yrkesdeltaking tilbake til mønsteret som var det rådende i 1950- og begynnelsen av 1960-årene. Utgangspunktet for en slik argumentasjon er vurderinger av arbeidsstyrken. Den totale arbeidsstyrken er ifølge Easterlin sammensatt av to grupper. Den ene gruppen består av yngre menn med lav utdanning og liten yrkeserfaring. Denne gruppens tilknytning til arbeidsmarkedet vil være karakterisert av hyppige jobbskifter i motsetning til den andre typen arbeidskraft som vil bestå av høyt utdannede menn i karrierejobber med få jobbskifter.

Utvekslingen mellom gruppene vil være minimal og yrkesaktiviteten nær 100 prosent.

Easterlin tar utgangspunkt i at den amerikanske økonomien er på vei fra å være preget av store mengder unge yrkesaktive menn til en situasjon der de unge blir mangelvare. Denne utviklingen vil innebære, mener han, at situasjonen om 10 år eller mer vil være tilnærmet slik den var i

1940- og 1950-årene. Denne utviklingen vil innebære at fruktbarheten vil øke, at yngre kvinner vil trekke seg ut av markedet, mens eldre kvinner vil bli yrkesaktive i økende grad.

I Easterlins argumentasjon er endret relativ inntekt for unge menn årsaken til bevegelser både i kvinnelig yrkesdeltaking og i fruktbarhet. Endret relativ inntekt er igjen influert av ubalanse i arbeidsmarkedet skapt av store endringer i aldersstrukturen for den del av befolkningen som er i arbeidsfør alder.

I argumentasjonen tar Easterlin ikke hensyn til generelle endringer i økonomien og arbeidsmarkedet. De empiriske konsekvensene han utleder kan også utledes av andre teoretiske resonnementer enn Easterlins resonnement om relativ inntekt. En bekreftelse av hans empiriske utledning er derfor ikke nødvendigvis en bekreftelse av hans modellresonnement. Andre forklaringer er like sannsynlige. Om han får rett i sine spådommer, f.eks. om gifte kvinners yrkesdeltaking, kan det like gjerne skyldes endringer i arbeidsmarkedets struktur og virkemåte.

Sweezy (1971) har argumentert mot Easterlins teori og andre økonomiske forklaringsmodeller. Han mener at den bredt aksepterte påstanden om at fruktbarheten varierer positivt med de økonomiske forholdene ikke får støtte av den faktiske utviklingen. For eksempel viser han til at fruktbarheten sank fram mot 1930 på tross av at økonomien var i vekst og realinntekten økte. Riktignok falt bevegelsene i fruktbarhet og økonomi sammen i perioden 1930 - 1960, men siden 1960 har de utviklet seg i hver sin retning. Det er følgelig tydelig at det ikke eksisterer noen enkel generell forbindelse.

Sweezy går også mot de mer raffinerte metodene som baserer seg på relativ inntekt. Han peker på at Easterlins hypotese ikke holder stikk for utviklingen i Amerika. Den kan f.eks. ikke forklare fruktbarhetsfallet i 1920-årene, heller ikke hvorfor fruktbarheten økte mest i de høyere sosioøkonomiske lag av befolkningen. Dessuten har ikke teorien kunnet forklare hvorfor fruktbarheten begynte å synke etter 1964 på tross av at inntektsnivået for unge menn fortsatt vokste etter 1964.

Fruktbarhetsmodeller som har tillagt strukturelle faktorer større vekt enn holdninger og normer, har ofte vist at det eksisterer sammenhenger mellom fruktbarhet og et bredt spekter av sosioøkonomiske faktorer. Med sosioøkonomiske faktorer menes f.eks. utdanning, boligstrøk, sosialgruppe og yrkestilknytning.

Når det gjelder utdanning, har vi allerede pekt på den underliggende strømmen som overgangen til utdanningssamfunnet representerer. Mange modeller bruker utdanning som en svært viktig uavhengig variabel, mens

Grafy (1979) tar til ordet for at utdanning bør betraktes på linje med andre mer generelle utviklingsprosesser i samfunnet.

Som eksempel på en sosioøkonomisk forklaringsvariabel som er mye studert i tilknytning til fruktbarhet, har vi valgt kvinners yrkesdeltaking. Vi har forsøkt å gi et utsnitt av ulike forskningsresultater og tilnæringsmåter.

5.3. Fruktbarhet og yrkesaktivitet

"Is the fertility of working women lower than the fertility of non-working women? The answer to that question is a definite maybe! There is no consistent pattern, either in the less developed countries or the more developed countries, among all sub-groups of working women. Such factors as the status of women in a given society; the normative orientation toward women working - particularly in nonfamilial, nonagricultural occupations; the nature and type of occupations women engage in; their identification or commitment to their worker role; the societal norms regarding childbearing and family size; and the attitude toward and availability of cheap mother substitutes and day-care centers to alleviate role conflicts all play a role as part of the general economic, social and psychological milieu effecting the fertility of working and nonworking women."¹⁾

Slik summerer sosiologen Stanley Kupinsky opp de innfløkte teoretiske metodiske emnene som er tatt opp i artikkelsamlingen om fruktbarhet og yrkesaktivitet (Kupinsky 1977). Kupinsky mener altså at det ikke finnes noe fast mønster for sammenhengen mellom fruktbarhet og yrkesaktivitet - selv ikke i de industrialiserte landene. I de aller fleste undersøkelser blir det likevel slått fast en klar negativ sammenheng mellom barnetall og lønnet arbeid for gifte kvinner, selv om dette kanskje ikke har gyldighet for alle undergrupper.

Norske tall viser at gifte kvinners yrkesdeltaking varierer med barnetallet. Andelen av de gifte kvinnene som hadde inntektsgivende arbeid mer enn 1 000 timer i folketellingsåret 1970 var, når de grupperes

1) "Har yrkesaktive kvinner lavere fruktbarhet enn ikke-yrkesaktive? Svaret på dette spørsmålet er et avgjort kanskje! Det finnes ikke et konsekvent mønster, verken i utviklingsland eller industriland, som gjelder alle undergrupper av kvinner. Faktorer som kvinnens status i samfunnet, normativ orientering til kvinners yrkesarbeid - særlig i yrker utenom familiebedrifter og jordbruk, arbeidsplassenes type og karakter, kvinnes tilknytning til yrkesrollen, sosiale normer knyttet til fødsler og familiestørrelse; og holdninger og adgang til barnepassordninger som forminsker rollekonfliktene spiller alle en rolle som deler av det generelle økonomiske, sosiale og psykologiske miljøet som virker på fruktbarheten til yrkesaktive og ikke-yrkesaktive kvinner."

etter tallet på hjemmeværende barn under 15 år, 26 prosent for barnløse, 25 prosent for ettbarnsmødre, 15 prosent for tobarnsmødre og 10 prosent for kvinner med tre eller flere barn (Ljones 1979).

Når andre faktorer trekkes inn i analysen, viser det seg ofte at yngste barns alder er en viktigere forklaringsvariabel for varierende yrkesdeltaking enn barnetallet. Folketellingsmaterialet fra 1970 viser klart variasjonen. Yrkesdeltakingen er gjennomgående meget lav for kvinner med barn i de yngste aldersgruppene (0-3 og 3-6 år). Yrkesprosenten øker med alder på yngste barn (Ljones 1979). Situasjonen var den samme i 1978-79.

Tabell 5.1. Gifte kvinner i arbeidsstyrken¹⁾ i grupper for tallet på barn under 16 år i boligen og alder på yngste barn, i prosent av gifte kvinner i alt i hver gruppe. Årsgjennomsnitt i 1978 og 1979 *Married women in the labour force¹⁾ in groups, by number of children at ages under 16 years in the dwelling, and age of the youngest child as per cent of total married women in each group. Annual average 1978 and 1979*

Tallet på barn under 16 år i boligen <i>Number of children at ages under 16 years in the dwelling</i>	I alt, medregnet uoppgitt <i>Total, including unspecified</i>		Alder på yngste barn <i>Age of the youngest child</i>							
	1978	1979	0-2 år <i>years</i>		3-6 år		7-10 år		11-15 år	
			1978	1979	1978	1979	1978	1979	1978	1979
Gifte kvinner med barn under 16 år <i>Married women with children at ages under 16 years</i>	58	60	42	45	53	56	67	67	71	75
1 barn <i>child</i>	63	66	51	56	62	58	71	69	68	73
2 " <i>children</i>	56	57	39	39	50	56	66	65	78	80
3 "	52	58	30	38	54	58	67	71	:	:
4 barn og flere <i>children and more</i> .	42	46	35	34	39	44	:	:	:	:

1) Arbeidsstyrken består av personer som er sysselsatte eller arbeidsøkere uten arbeidsinntekt i Arbeidskraftundersøkelsens undersøkelsesuke.
1) *The labour force consists of employed persons or non-employed persons seeking work in the labour force sample surveys.*

K i l d e: NOS Arbeidsmarkedstatistikk 1979.
Source: NOS Labour Market Statistics 1979.

Darian (1975) undersøker om hjemmeværende barns betydning for kvinnens yrkesdeltaking blir mindre når hun har gode arbeidsforhold. Tanken er at gunstige arbeidsforhold er viktigst for kvinner med stort omsorgsarbeid. Forskjeller i yrkesdeltaking etter barnetall og yngste barns alder er forventet å være minst når jobbene har ett eller flere gunstige trekk. For at arbeidssituasjonen skal være gunstig må ett av følgende trekk være til stede:

- Rimelig gangavstand til arbeidet.
- Arbeidet kan utføres i hjemmet.
- Kortere arbeidstid enn 30 timer i uka.

Datasettet er et utvalg av 1960 Public Use Sample i USA. Variabelen familieinntekt, unntatt kvinnens egen inntekt, blir brukt som kontrollvariabel. Resultatene viser at forskjellene i yrkesdeltaking etter yngste barns alder er langt mindre når minst én av de tre betingelsene er oppfylt. Men likevel er det slik at yngste barns alder har langt mer forklaringskraft enn barnetallet.

Det er et rimelig funn. Småbarn legger større beslag på kvinners tid enn skolebarn. Det er dessuten en utbredt oppfatning at mor skal være hjemme mens barna er små. Praktiske ulemper som manglende barnepassordninger er også en hindring for økt arbeidsaktivitet blant småbarnsmødre.

Det ser likevel ut til at alder på yngste barn mister noe av sin forklaringskraft utover i 1970-årene. Lengdesnittstall basert på Arbeidskraftundersøkelsen (tabell 5.2) viser at yrkesprosentene for gifte kvinner med barn under 7 år økte fra 1972 til 1978. For kvinner under 25 år økte yrkesprosenten fra 25 i 1972 til 43 i 1978, tilsvarende var tallene 37 og 47 for kvinner i alderen 25-34 år.

I en amerikansk undersøkelse (Scanzoni 1979) er et utvalg kvinner intervjuet på to forskjellige tidspunkter, i 1971 og 1975. Kvinnene var 18-29 år gamle i 1971. Resultatene viser at yngste barns alder har stor betydning for hvorvidt kvinnene var yrkesaktive eller ikke i 1971, mens denne variabelen har svært liten betydning for yrkesaktiviteten i 1975.

I en rapport på grunnlag av folketellingsdata i USA (Hayge 1975) konkluderes det og med at sammenhengen mellom barnas alder og morens yrkesaktivitet er svekket. Småbarnsmødre er den kategorien av yrkesaktive kvinner som vokser raskest i USA for tiden.

Det er altså mulig at vi står overfor en endring når det gjelder sammenhengen mellom barnas alder og moras yrkesaktivitet.

Tabell 5.2. Yrkesprosenten for gifte kvinner i alderen 16-66 år, etter alder og yngste barns alder. Årsgjennomsnitt 1972 - 1978
Labour force participation rates among married women aged 16-66 years, by own age and age of the youngest child. Annual average 1972 - 1978

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
I ALT 16-66 ÅR TOTAL,							
<i>16-66 YEARS</i>							
I alt <i>Total</i>	46	47	46	49	54	56	58
Uten barn <i>No children</i>	49	49	49	51	54	56	57
Med barn under 7 år <i>Children under 7 years</i>	35	37	36	40	44	46	48
Med barn over 7 år <i>Children over 7 years</i>	55	56	55	59	65	67	69
Under 25 år							
I alt	38	43	42	47	47	47	55
Uten barn	75	80	72	76	73	72	78
Med barn under 7 år	25	30	30	35	36	36	43
Med barn over 7 år	47	61	62	65	50	63	46
25-34 år							
I alt	44	45	43	48	53	55	55
Uten barn	80	78	81	81	79	84	83
Med barn under 7 år	37	38	37	40	46	48	47
Med barn over 7 år	65	63	54	64	68	69	70
35-44 år							
I alt	52	53	55	58	63	67	68
Uten barn	67	65	67	72	72	78	81
Med barn under 7 år	37	39	40	44	46	51	53
Med barn over 7 år	59	61	62	63	70	72	73
45-54 år							
I alt	52	54	53	56	62	62	65
Uten barn	56	58	58	58	63	63	66
Med barn under 7 år	37	35	34	39	46	49	51
Med barn over 7 år	50	52	49	56	63	61	66
55-66 år							
I alt	36	36	36	38	40	44	45
Uten barn	36	36	36	37	40	44	45
Med barn under 7 år	23	32	24	46	49	47	52
Med barn over 7 år	38	35	41	41	41	42	49

K i l d e: Sosialt utsyn 1980. *Source: Social Survey 1980.*

Den negative sammenhengen mellom gifte kvinners omsorgsarbeid for barn og deltakingen i lønnet arbeid, og den negative sammenhengen mellom utviklingen i gifte kvinners yrkesdeltaking for fruktbarhetsutviklingen, har skapt grunnlag for flere hypoteser.

1. Kvinner begrenser barnetallet sitt fordi de ønsker å være yrkesaktive.
2. Kvinner er yrkesaktive i større utstrekning enn tidligere fordi de har færre barn.
3. Kvinners barnetallspreferanser og planer om lønnet arbeid påvirker hverandre simultant.
4. Sammenhengen mellom yrkesdeltaking og fruktbarhet er falsk fordi begge deler er avhengig av andre forhold.

Tverrsnittsdata av folketellingstypen er dårlig egnet som testgrunnlag for disse hypotesene. Andre faktorer som også har sammenheng med fruktbarhetsforskjeller er gitt en gang for alle, f.eks. fødested, oppvekstfamilie, - og i en viss utstrekning utdanning, mens yrkesdeltakingen for den enkelte kvinne kan variere sterkt over livsløpet. For å komme lengre i å studere sammenhengen mellom fruktbarhet og yrkesdeltaking, er det nødvendig å ha detaljerte opplysninger om kvinnens yrkesatferd og demografiske variabler over en lengre periode.

Young (1978) har gjort forsøk på å studere gifte kvinners yrkesaktivitetsmønster over de viktigste fasene i familiesyklusen: fra giftermål til første fødsel, småbarnsperioden og tiden etter at barna er i skolealder. Undersøkelsen er utført på grunnlag av en intervjuundersøkelse i Melbourne i 1971. Hun finner at det vanligste mønsteret, ikke uventet, er å være hjemmeværende i alle tre faser. Et mønster med yrkesaktivitet før første fødsel og ikke-yrkesaktivitet i de to etterfølgende fasene, er vanligere enn bare å være yrkesaktiv etter at barna er kommet i skolealder. Samtidig er det mindre vanlig å være yrkesaktiv i fasene før og etter småbarnsperioden eller i alle fasene. Resultatene støtter opp om hypotesen at barnas alder er spesielt betydningsfull for yrkesdeltakingen.

I tillegg finner hun at det er langt mer sannsynlig at en kvinne er yrkesaktiv i ett stadium dersom hun var det i perioden før. Blau (1975 - sitert i Scanzoni 1979) finner det samme for amerikansk materiale. Undersøkelsen bygger på en intervjuundersøkelse i 1967 som kartlegger yrkeshistoriene retrospektivt. Intervjuopplysningene er kombinert med yrkesatferd mellom intervjutidspunktet og 1971. Resultatene viser sterk kontinuitet for kvinnenes yrkesatferd. Kvinner som var utarbeidende før 1967-intervjuet, var i meget stor utstrekning yrkesaktive også i tiden etter. Dersom kvinnene var yrkespassive i tiden før intervjuet, var de også yrkespassive i

perioden etter intervjuet. Denne kontinuiteten holdt selv om det ble kontrollert for faktorer som hjemmeværende barn og ekteskapelig status. De som ble yrkespassive etter intervjuet hadde dessuten langt mindre yrkeserfaring fra perioden før enn de som fortsatt var yrkesaktive, mens de som gikk inn i arbeidsstyrken etter 1967 hadde lang yrkeserfaring fra tidligere. Scanzoni (1979) finner samme trekk i sitt materiale som omfatter årene fra 1971 til 1975. Kvinner som er i arbeidsstyrken forblir der, de som ikke er det, fortsetter å være hjemmeværende. Siden kontinuiteten er så sterk, mener han at barnetallet vanskelig kan være av noen stor betydning for beslutningen om å være utearbeidende eller ikke. Beslutningen om hvilket forhold kvinnene vil ha/har til yrkeslivet må i stor utstrekning være fattet før giftermålet.

Ut fra tankegangen om at vi har å gjøre med en kontinuerlig prosess - både når det gjelder barnetall og yrkesaktivitet - diskuterer Scanzoni bakgrunnen for beslutningene. En gift hjemmeværende kvinne vil måtte "forhandle" med ektefellen for å kunne gjennomføre et ønske om å være yrkesaktiv. I slike "forhandlinger" har kvinnene forskjellig utgangspunkt. Mens noen med letthet kan gjennomføre sine planer om å gå inn i arbeidsstyrken, vil det for andre være svært vanskelig å argumentere for sitt ønske om å være utearbeidende. Men siden kontinuiteten i yrkesaktiviteten og yrkespassiviteten er så sterk, ser det ikke ut til at det er vanlig å gjøre om en "bestemmelse" fra å være hjemmeværende til å være yrkesaktiv. Scanzoni hevder at det kan være to ulike forklaringer på dette mønsteret. Den ene er at når avgjørelsen først er fattet og arrangementene er blitt faste rutiner i familien, er det vanskelig å bryte dem, selv om kvinnen skulle ønske en endring. Den andre er at kvinnene selv ønsker å beholde situasjonen slik den er.

Scanzonis utvalg er kvinner i alderen 18-29 år i 1971. Det er derfor mulig at vi her har å gjøre med spesielle kohorteffekter. Men for disse kvinnene gjelder det at de følger opp en avgjørelse tatt tidlig i livet.

Kvinnenes yrkespassivitet blir altså enten forklart ved at det er et ønske fra kvinnens side, eller at hun hindres i å delta i yrkeslivet. Hindringen vil som oftest bestå i ektefellens vilje til å beholde status quo. Det drøftes ikke om kontinuiteten i kvinnens yrkespassivitet kan skyldes forhold ved arbeidsmarkedet. Etterspørselssiden blir ikke tatt opp i andre undersøkelser heller. Det blir tatt for gitt at kvinnene er hjemmearbeidende ut fra et reelt ønske, eller fordi generelle normer eller ektefellens vilje legger hindringer i veien for en endring. Det blir av

og til pekt på hindringer av mer praktisk natur, som manglende barnepassordninger. Det blir ikke diskutert om kvinnene er hjemmeværende fordi det ikke finnes passende arbeid for dem.

Mangelen på arbeid for gifte kvinner kan skyldes en lang rekke forhold som har sammenheng med egenskaper ved arbeidsmarkedet, og ved kvinnes egen status som arbeidssøkende. Arbeidssøkere uten arbeidserfaring vil vanligvis ha større problemer med å skaffe seg arbeid enn mer erfarne grupper har. I tillegg vil ofte yrkespassive kvinner mangle fagutdanning, eller utdanningen kan ha blitt uaktuell i løpet av perioden som hjemmeværende. Jobbene som tilbys vil derfor være få og lite attraktive. Det økonomiske utbyttet av å være yrkesaktiv vil synes lite i forhold til merbelastningen og utgiftene til betalt barnepass.

Selv om gifte kvinners holdning til det å være yrkesaktiv endres i løpet av årene som hjemmeværende, slik at de etter hvert vil ønske seg inntektsgivende arbeid, vil perioden med yrkespassivitet ha minsket sjansene ytterligere i forhold til andre grupper.

I en undersøkelse på amerikansk materiale er forholdet mellom planer for yrkesaktivitet og forventet fruktbarhet forsøkt målt ved hjelp av simultane modeller (Waite og Stolzenberg 1976). Det er brukt to regresjonslikninger. Avhengig variabel i den ene er planen om yrkesaktivitet, i den andre forventet fruktbarhet. Fire forklaringsvariable er felles for de to likningene, og i tillegg inngår to uavhengige variable som ikke er felles. Den avhengige variabelen i den ene likningen går inn som uavhengig variabel i den andre likningen. Datamassen er trukket fra National Longitudinal Study of the Labour Market Experiences of Young Women. Denne intervjuundersøkelsen startet i 1968, og kvinnene var dengang fra 14 til 25 år gamle. Utvalget ble intervjuet på nytt hvert år mellom 1969 og 1973. Kvinnene ble blant annet spurt om forventet barnetall og planer for yrkesaktivitet for sin egen del når de var 35 år gamle. Ifølge forfatterne viser undersøkelsen at antall barn en kvinne planlegger å få bare har svært liten virkning på sannsynligheten for om hun planlegger å delta i yrkeslivet når hun er 35 år gammel. Derimot viser det seg at en kvinnes planer om å være yrkesaktiv når hun er 35 år gammel har stor betydning for planlagt barnetall. Resultatene er uavhengige av om kvinnen er gift eller ikke. For gifte kvinner er sammenhengen den samme selv om ektefellens inntekt og ektefellens holdning til hustruens yrkesdeltaking tas med i modellen. Utgangspunktet i undersøkelsen er hypotesen om at kvinnene fatter beslutninger om fruktbarhetsintensjoner og yrkesaktivitetsplaner på samme tid. Forfatterne tar avstand fra hypotesen om at barnetallet påvirker yrkesaktiviteten i en fase, og yrkesaktiviteten påvirker barnetallet

i neste. Siden resultatene ikke endres med ekteskapeleg status, mener forfatterne at kvinnene legger fruktbarhetsplaner før giftermålet, og at ekteskapet ikke endrer kvinnenes planer om forventet fruktbarhet og planer for yrkesaktivitet.

Resultatene støtter de tre første hypotesene vi har satt opp ovenfor. Men mens effekten av fruktbarhetsplaner på planer om yrkesdeltaking ifølge denne analysen er liten, er virkningen av yrkesplaner på fruktbarhetsplanene meget stor.

Det er vanskelig å ta stilling til en modell som bygger på fruktbarhetsplaner, for som vi tidligere har pekt på, kan forventet barnetall variere sterkt over livsløpet.

Helen Ware (1976) har brukt samme materialet som Young. Hun konkluderer med at kvinnene i utvalget ikke planlegger familiestørrelsen etter bestemte yrkesaktivetsplaner. Noen gifte kvinner har færre barn enn andre fordi de ønsker å påkoste barna høyere utdanning, fordi de oppfatter svangerskapet som farlig og vanskelig eller fordi de ikke er så sterkt familieorientert. Disse kvinnene har lettere for å være yrkesaktive både når det gjelder kontinuerlig deltaking og når det gjelder å gå inn i arbeidsstyrken på nytt. Ware understreker likevel den dynamiske siden i beslutningene. Både familiedanning og yrkesdeltaking er kontinuerlige prosesser. Ware heller altså til den oppfatningen at det snarere er barnetallet som bestemmer yrkesdeltakingen enn det motsatte.

Det er få forskere som mener at den øyensynlige sammenhengen mellom yrkesdeltaking og fruktbarhet ikke er en kausalsammenheng, men et resultat av felles årsaker. (Mincer 1963, Terry 1975.) Terry har analysert data fra en amerikansk undersøkelse (GAF II) i 1960. Hypotesen som testes, er om den observerte negative sammenhengen mellom fruktbarhet og gifte kvinners yrkesdeltaking blir vesentlig svekket når det blir kontrollert for innflytelsen av andre faktorer. Kvinnene i utvalget har normal fekunditet. De ulike faktorene som brukes som kontrollvariable blir delt inn etter fase, dvs. om det gjelder perioden før ekteskapet eller i ekteskapet.

Yrkesaktivitet og fruktbarhet måles i tre faser. Den første fasen omfatter tiden fra giftermålet til første fødsel, den andre fasen dekker perioden fra første til siste fødsel, og den tredje fasen er tiden etter yngste barns fødsel. Yrkesaktiviteten måles i hvor stor prosentandel av tiden i de ulike fasene kvinnene er i lønnet arbeid.

Terry finner at den negative sammenhengen mellom fruktbarhet og yrkesdeltaking i hvert fall delvis skyldes felles innflytelse av et stort antall andre faktorer. Det viser seg for eksempel at yrkesaktiviteten for hvite kvinner som allerede hadde fått alle barna de ønsket seg på intervjutidspunktet, er positivt relatert til komplett familiestørrelse. Da er

det kontrollert for andre variable.

Et annet viktig trekk som slås fast er at innflytelsen av ulike faktorer på yrkesdeltaking og fruktbarhet ikke er konsistent i de forskjellige fasene i familiedanningen. En faktor som har klar sammenheng i en fase, har det ikke i neste.

På samme måten fant Young at en variabel kan ha negativ effekt på heltidsarbeid og positiv effekt på deltidsarbeid på et gitt trinn i familiedanningen.

Det er en rimelig oppsummering av de ulike forskningsresultatene at kvinners fruktbarhetsatferd er påvirket av en rekke faktorer som endrer seg over kvinnes livsløp og fra periode til periode. Det samme gjelder kvinners deltaking i lønnet arbeid og betingelsene for å kombinere rollen som mor og husmor med arbeid i markedet. Utformingen av kvinners livsløp har sammenheng både med deres sosiale bakgrunn, deres holdninger og ressurser i en tidlig fase av livet, og med livssituasjon, preferanser og betingelser som er kommet til i seinere faser i livsløpet. Beslutninger og handlinger i en fase påvirker beslutningssituasjonen i seinere faser, samtidig som erfaringer og nye betingelser kan føre til endringer både i holdninger og preferanser, og i objektive valgpremisses. Sammenhengen mellom fruktbarhetsatferd og yrkesdeltaking er komplisert. I et tidsperspektiv er det trolig mer interessant å undersøke virkningene av et komplisert samspill mellom samfunnsmessige endringsprosesser på utformingen av og sammenhengen mellom delkarrierer i individers livsløp, enn å forutsette at forholdet mellom yrkesdeltaking og fruktbarhet kan kanaliseres med en årsakspil den ene veien.

5.4. Et samlende perspektiv

5.4.1. Teori for sosial endring

Med utgangspunkt i beslutningsmodellen til Hass har vi forsøkt å presentere ulike forklaringsmodeller for fruktbarhetsatferd og endringer i fruktbarheten. Modellene tar utgangspunkt i ulike forklaringsmåter. Noen er mest opptatt av betydningen av normer og roller for fruktbarhetsatferden, mens andre bygger på økonomiske faktorer. De ulike modellenes angrepsvinkel er ofte et resultat av forskjellige fagtradisjoner. Det er naturlig for økonomer å bruke nyttebegrepet også i forklaringsmodeller for fruktbarhet, mens sosiologer vil være mest opptatt av normer og rolleatferd.

Som et samlende perspektiv vil vi forsøke å anvende noen mer generelle betraktninger om utviklingen av sosiale mønstre og sosial endring. Teorien er hentet fra Barth (1966). Den kan anvendes som en ramme omkring

de modellene vi har gjennomgått og hjelpe oss til å se modellene i sammenheng. Det er ikke et forsøk på å lage en syntese av modellene eller en overordnet modell som er bedre enn dem vi har gjennomgått.

Barth er opptatt av modeller i menneskelig atferd - sosiale mønstre - som kan forklare hvordan observerbare regelmessigheter oppstår og endres.

Den enkleste modellen vi har til rådighet, mener Barth, er at en gruppe mennesker utøver valg under innflytelse av bestemte begrensninger og insitamenter. I slike situasjoner oppstår statistiske regelmessigheter, men likevel eksisterer det ingen absolutt trang eller mekanisk nødvendighet som forener de bestemmende faktorene med de resulterende mønstrene. Sammenhengen er avhengig av menneskenes evne til å gjøre vurderinger og å ha forventninger. Det er heller ikke slik at en bestemt persons atferd kan forutsies. Menneskelige betingelser, som f.eks. relevant kunnskap og oppmerksomhet, varierer på en uforutsigbar måte i befolkningen. Hovedproblemet blir hvilke begrensninger og tilskyndelser det er som kanalisere valg.

Forklaringer på regelmessigheter må finnes ved å vise til det som skaper mønsteret; dvs. bestemte prosesser. For å gi en forklaring på sosiale former er det nok å beskrive de prosessene som genererer formene.

Barth forsøker å finne ut i hvilken utstrekning mønstre av sosiale former kan forklares om vi antar at de er det kumulative resultatet av et antall separate valg og beslutninger. Hvordan kan en mengde individuelle beslutninger under innflytelse av kanalisierende faktorer ha den kumulative effekten å skape tydelige mønstre?

Holdninger hos enkeltpersoner mht. barnetall dannes under påvirkning av de materielle forhold menneskene lever under. Holdningene danner grunnlag for beslutningsprosessen om en skal ha barn, - og i så fall hvor mange. Hos enkelte grupper i befolkningen vil valget om de skal få barn eller ikke, og om barnetallet, være mer rasjonelt knyttet til bl.a. økonomiske og materielle forutsetninger enn hos andre grupper. Disse gruppene vil fatte beslutninger som for dem er det optimale gitt de rammebetingelsene de lever under. Beslutningene er et produkt av økonomiske forhold, boligsituasjon og ønsker og utsikter til yrkesaktivitet hos begge ektefellene etc. I tillegg til materielle kår er det andre forhold som virker inn. Kanskje særlig deres egen oppfatning av hva det innebærer å være foreldre. Gitt alle forutsetningene vil et flertall av ekteparene i en gruppe som har like leveforhold på en rekke punkter, alle bestemme seg for at f.eks. to barn er det optimale for dem. I denne gruppen vil det oppstå

et regelmessig mønster: Et bestemt fruktbarhetsnivå som det er mulig å forklare ved å sette det i direkte sammenheng med de materielle vilkårene de lever under. Denne gruppen har skapt seg en barnetallsnorm som er rasjonell.

Problemet for forskeren oppstår når vi i en befolkningsgruppe eller kanskje i neste generasjon finner samme barnetallspreferanser, uten at disse på samme måte kan knyttes til materielle kår og muligheter som gruppen lever under. Ut fra allmenne betraktninger ville vi kanskje snarere tro at forholdene lå godt til rette for et større eller mindre barnetall. Ved nærmere undersøkelse vil det kunne vise seg at det barnetallsmønsteret som er bygget på tilpasninger til en gitt objektiv situasjon, er blitt en norm som har fått gyldighet også utover denne situasjonen og som bidrar til å vedlikeholde mønsteret selv om betingelsene er endret. Normene skapes av mange menneskers rasjonelle tilpasning samtidig som de utgjør treghetsfaktorer i tilpasningen til nye og endrete betingelser. Holdningene som ble dannet i den første gruppen er blitt institusjonalisert slik at de virker på valget i den andre gruppen eller sågar i neste generasjon.

Den første gruppen er altså en normsender. Valg som denne gruppen treffer blir av andre grupper mer eller mindre bevisst oppfattet som et mønster. Hvem er normskapere når det gjelder fruktbarhet? Det er ikke urimelig å tenke seg at ektepar, der begge ønsker å være utearbeidende, i første omgang er en gruppe som rasjonelt avgjør at for dem er det optimalt å ha to barn.

Det er vanlig å peke på disse normene som mange forskere mener har vært rådende i etterkrigsperioden.

- Det er bedre å være gift enn ugift.
- Det er bedre å ha barn enn ikke å ha barn.
- Det er bedre å ha to barn enn ett.

De forskerne som bruker normer som forklaringsvariable mener at utviklingen er gått slik at vi på et gitt tidspunkt ikke kan finne samsvar mellom fruktbarhetsnivå og materielle kår fordi normene er blitt de utslagsgivende. Når normene er blitt tilstrekkelig sterke vil de også slå tilbake på gruppen som opprinnelig skapte dem. Slik vil den første gruppen kanskje handle i overensstemmelse med normene lenge etter at de materielle kårene som var grunnlaget, ble endret.

Det er rimelig å tro at middelaldrende og eldre kvinner som gjennomlevde sin fruktbare periode i en tid da det var få alternativer til husmorrollen, er en sterk "normsendergruppe". I begynnelsen av vårt århundre var det trolig "bedre" for kvinnene å være gift enn ugift. Det var

ikke flust om arbeid for ugifte kvinner, og som regel var arbeidet svært dårlig betalt sammenliknet med mannsyrker. Dessuten hadde kvinnene sjelden fått høve til utdanning eller til å kvalifisere seg på andre måter for inntektsgivende arbeid. De ble snarere hindret i å kvalifisere seg for å være egne forsørgere. Den normsendergruppen som har sine røtter i denne perioden vil vanskelig kunne gi slipp på egne erfaringer i vurderingen av unge kvinners situasjon i dag.

De samme forhold gjør seg trolig gjeldende for normen; det er "bedre" å ha barn enn å være barnløs. I en tilværelse som gift kone uten yrkesarbeid, førte barna til at kvinnene ble pålagt egne oppgaver, i tillegg til at barna økte meningsinnholdet ved den strenge arbeidsfordelingen mellom kjønne.

Gitt de stramme økonomiske rammene de fleste familier levde i, er det også rimelig at den siste normen; det er "bedre" å ha to barn enn ett, kunne oppstå. Foreldre med ett barn kunne gi barnet flere ressurser enn foreldre med flere barn kunne yte sine, og enebarnet kunne framstå som "bortskjemt og ødelagt".

Preferanser mht. barnas kjønn synes også å ha vært mer fastlåst tidligere. Med de rådende arvereglene i jordbrukssamfunnet, var det av stor viktighet å få en sønn som kunne overta gården. Endringene i næringslivet har overflødiggjort slike vurderinger, og selv innen jordbruket er reglene endret.

Ut fra kvinnes livssituasjon i perioden da normene oppstod, var normene et sett med rasjonelle atferdsnormer. Det ser ikke ut til å ha eksistert normer for hvor mange barn en familie maksimalt kunne ha. De faktiske "maksimumsgrensene" som vi kan lese av barnetallsfordelingen i ekteskap (Art. 14), er trolig knyttet til materielle forhold i 1930-årene.

Derimot ser det ut til å eksistere en "maksimumsgrense" for familietørrelse i dag. Det skal helst være to barn i en familie, tre kan også aksepteres, men fire er for mange. Dersom det finnes en norm for høyeste, akseptable barnetall, er neste trinn å forsøke å identifisere den gruppen som er "normsendere". Kvinnefrigjøringen har endret livssituasjonen til en stor gruppe kvinner. Mange yngre kvinner har fått muligheter til utdanning og inntektsgivende arbeid på lik linje med menn. Kvinner har fått et alternativ til det å være hjemmeværende husmødre på full tid. Dersom kvinnene velger å være yrkesaktive, er det en nødvendig forutsetning at omsorgsarbeidet holdes på et overkommelig nivå. Den mest rasjonelle tilpasningen i en tilværelse som yrkesaktiv og mor, er å begrense barnetallet.

Kvinner som er tvunget til å ta lønnet arbeid for å sikre familiens økonomi, vil også måtte vurdere hvilke løsninger som muliggjør en kombinasjon av yrkesaktivitet og barneomsorg.

Slik fruktbarhetsutviklingen i vårt land de siste årene er karakterisert ved at stadig flere kvinner får barn, men at hver enkelt kvinne føder færre barn enn tidligere, er det tydelig at kvinnene ikke ønsker en tilværelse som yrkesaktive uten barn. I tillegg til de fordelene en yrkesaktiv tilværelse gir, vil de også oppleve gleden ved å ha barn.

5.4.2. Samfunnsutvikling og fruktbarhet

For de aller fleste kvinner gjelder det at perioden som er "avsatt" til barnefødsler og småbarnsomsorg er blitt kortere og mer hektisk enn den var tidligere. Mens kvinner før var ferdig med skolegangen innen de fylte 20 år, er det nå nokså vanlig at utdanningen ikke er fullført før kvinnene er midt i 20-årsalderen. I begynnelsen av 20-årsalderen som er den perioden kvinnene biologisk er mest fertile, er de fleste kvinner opptatt med å avslutte en utdanning, eller å etablere seg i arbeidslivet. I tillegg skal den unge familien skaffe seg eget hjem og altså få barn. I en fase som er preget av forholdsvis store investeringer, spesielt til bolig, er som regel inntektene lave. Gitt de stramme økonomiske rammene mange av de unge familiene lever under, vil det ofte være en forutsetning at begge ektefellene bidrar med inntektsgivende arbeid. Det har såvidt vi vet, ikke vært gjennomført en studie over utviklingen i barnefamiliens muligheter til å leve på en inntekt. En slik undersøkelse vil naturligvis være komplisert. Mange krav vi nå stiller til materielle forhold var ikke-eksisterende for noen tiår tilbake. F.eks. er kravene til boligstandard og rommelighet økt. Men gitt den standarden en med rimelighet kunne forvente ut fra de eksisterende forholdene i samtiden, er det grunn til å tro at barnefamiliene i større utstrekning kunne klare seg på en inntekt tidligere i forhold til situasjonen i dag.

Kvinnenes livssituasjon i 20-årsalderen er altså preget av at flere sentrale prosesser er i ferd med å avsluttes eller startes opp i løpet av få år. I denne korte perioden er det vanskelig å finne rom for en stor barneflokk.

Imidlertid har kvinnene en fødedyktig periode som strekker seg fram til slutten av 40-årene, og en kan spørre seg om grunnene til at kvinnene ikke benytter seg av hele perioden. Nå ser det ut til at norske kvinner i høyere aldersgrupper føder barn i større utstrekning enn det har vært vanlig i slutten av 1960- og begynnelsen av 1970-årene. Økningen i fødselstallet fra 1977 til 1978 gjaldt for kvinner over 25 år, mens det

ble registrert nedgang i fruktbarheten for yngre kvinner. Økningen for kvinner over 25 år var svært beskjeden og det er umulig å si om det er begynnelsen på en ny tendens, men den kan være det.

De fleste norske kvinner føder ikke barn i de øvre aldersgruppene av den fruktbare perioden. Av totaltallet på 51 580 levendefødte i 1979 var det bare snaut 3 000 som ble født av mødre over 35 år. Det kan være flere grunner til at kvinnene unngår å få barn etter at de er kommet et stykke opp i 30-årsalderen. Sjansen for å være steril øker med kvinnens alder. I tillegg ser det ut til å være slik at jo grundigere spørsmålet om å få barn blir drøftet, jo mer sannsynlig er det at ektefellene kommer fram til at de ikke ønsker flere barn.

Dersom familien ikke har barn fra før, vil et barn innebære en helt ny situasjon som vil bryte kraftig med et tilvent livs- og forbruksmønster. Kvinner uten barn vil som regel ha vært yrkesaktive lenge nok til å nyte godt av en del goder i arbeidslivet, som høyere lønn, sosialt samvær og mer attraktive arbeidsoppgaver. Familien vil også ha vennet seg til en livsførsel i samsvar med det økonomiske nivået familien har oppnådd ved å ha to inntekter. Dessuten vil mange vegre seg for å få barn i en tid med stor utrygghet og skarpe kontraster mellom u-land og de industrialiserte landene.

Familier med barn vil allerede ha opplevd hva barn fører med seg av gleder og bekymringer. I vurderingen om de ønsker ett barn til eller ikke, vil familien også vurdere hva ett barn til vil innebære av nye opplevelser. Er det slik at de positive opplevelsene knyttet til det å ha barn i familien øker med tallet på barn, eller er opplevelsene ved barn like sterke og mangfoldige med ett eller to som med tre eller flere? Kvinner som ikke har vært yrkesaktive mens de hadde småbarn, vil med en ny omsorgsperiode ytterligere minske sine muligheter i konkurransen om lønnet arbeid seinere. Kvinner som har vært yrkesaktive i småbarnsperioden vil kanskje bli tvunget til å avvikle inntektsgivende arbeid, fordi deltaking i arbeidslivet vanskelig kan kombineres med stor omsorgsbelastning. Det ser ut til å være slik at de fleste kvinner ønsker lønnet arbeid, både ut fra et ønske om å være økonomisk uavhengig, og fordi arbeidsplassen åpner muligheter for sosial kontakt. Dersom kvinnene ønsker å fortsette i yrkeslivet, vil de begrense tallet på barn de har omsorg for. Arbeidslivet er ennå ikke innrettet slik at inntektsgivende arbeid kan kombineres med stor omsorgsbelastning. I tillegg betyr ulik lokalisering av bolig og arbeidsplass at mange familiefedre er uke- eller dagpendlere. Pendlervirksomheten innebærer en merbelastning for kvinnene som må ta hånd om hus og barn uten

støtte fra ektefellen, og er et motiv for å begrense barnetallet.

De nye prevensjonsmidlene har ført til en forskyvning i beslutningsprosessen fra menn til kvinner i spørsmålet om barnebegrensning. Vi har pekt på at de mest utbredte prevensjonsmetodene tidligere, som avbrutt samleie og kondom, er metoder som er avhengige av mannen. De moderne metodene er det kvinnene som har kontroll over. Kvinnene er nå i stand til selv å avgjøre hvor mange barn de vil ha og begrense seg til det. Siden likestillingen i hjemmene fremdeles er kommet kort, vil kvinnene vite at de blir hovedansvarlige for merarbeidet et nytt barn representerer. Derfor vil kvinnene ofte være mer interessert enn menn i å begrense barnetallet.

Abortlovgivningen illustrerer utviklingen i hvor beslutninger tas. Under abortloven vi hadde fram til 1975 var det opp til den enkelte lege å avgjøre om det skulle søkes om abort når kvinnen ønsket det. Kvinnen selv hadde liten innflytelse. I 1975 ble loven endret slik at det var kvinnene som avgjorde om det skulle sendes søknad om abort, men fortsatt var det nemndene som avgjorde om inngrepet skulle utføres eller ikke. Først fra 1. januar 1979 ble avgjørelsen om abort overført til den enkelte kvinne.

På den samfunnsmessige siden finner vi mange faktorer som kan gjøre det ønskelig for mange å begrense barnetallet. Mange må flytte fra oppvekstmiljøet for å skaffe seg utdanning og arbeid. Det betyr at avstanden til slekt og venner blir større, og kjernefamilien blir sosialt isolert.

Flyttinger til bymessige strøk innebærer ofte trangere boforhold, kanskje i leiligheter uten bakkekontakt. Trafikkforhold gjør ofte utemiljøene lite egnede som lekeplasser.

Økningen i tallet på skilsmisser og i tallet på barn født utenfor ekteskap har ført til at mange enslige voksne er alene om barneomsorgen. Det er som regel kvinnen som får denne belastningen. En stor andel enslige kvinner med barn vil medvirke til å holde det totale fødselstallet nede.

Av de forholdene vi har pekt på som forklaringsfaktorer for dagens barnetallspreferanser, er det enkelte som antakelig er mer grunnleggende enn andre. Bedre prevensjon og overføring av beslutningen fra menn til kvinner vil være av de mer sentrale momentene. Spesielt i kombinasjon med økt kvinnelig yrkesdeltaking.

SUMMARY IN ENGLISH

An overview of the fertility situation of the world around 1980 is the topic of chapter 1. The overview is chiefly based on an article of Léon Tabah. While our study concentrates on some features of the demographic trends in selected industrialized countries, Tabah's article, however, has a more general perspective including demographic trends in developing countries.

Since the middle of the 1960s almost all industrialized countries have experienced a decline in fertility. The decline started at about the same time in all the countries and is probably an affect of social and economic factors which are common to this group of countries.

Despite the overall similarity between countries in their pattern of development, we can also find some differences. Such differences, notably between Norway and other industrialized countries, are a main topic of this study. We try to view Norway within the context of international fertility and general demographic processes in so far as it is closely related to the development in fertility. A comparative survey of trends in fertility and related demographic components is presented in the first part of the report. Comparisons of trends are made between Norway, the other Scandinavian countries and five other countries in western Europe: England and Wales, France, Belgium, the Netherlands and the Federal Republic of Germany. To represent eastern Europe we have chosen Hungary and the German Democratic Republic. Comments on the selection of countries for comparison are given in chapter 2, along with a presentation of data sources and measures of fertility.

The development in fertility is described in chapter 3. In the description of fertility trends and the analysis of differences between countries we apply measures of cohort fertility as well as measures of period fertility. Cross sectional data indicate that differences in the level of fertility between countries were reduced in the course of the 1970s. This is due to a sharper drop in fertility in previously high-fertility countries. The end of the 1970s brought about a small increase in the fertility - or a slowing down of the decline - in several countries. In Norway changes in fertility have been insignificant since 1977.

The timing of births over the women's life cycle has changed during the period under study. There has been a general fall in fertility among older women, with a steeper decline in countries where the levels of fertility in these age groups were high at the beginning of the period,

around 1950. The fertility of women under 30 increased until the middle of the 1960s, but fell during the 1970s.

In fertility research the explanatory variables are frequently classified according to the stages of the reproductive process that they influence. The factors affecting exposure to intercourse, exposure to conception and exposure to gestation and birth are called "intermediate" variables. These include the frequency and age of marriage or of entry into sexual unions, contraceptive usage and abortion. The social and economic determinants of fertility work through these "intermediate" or contingent variables. The development in some "intermediate" variables is discussed in chapter 4.

The first part of the period under study brought about a rise in the rate of marriage and a drop in the age at first marriage. A new development occurred in the years after 1965 - 1970, characterized by a fall in the rate of marriage and an increase in the number of divorces. In some countries these trends are paralleled by a marked rise in the frequency of cohabitation without marriage.

In countries where the data situation make an analysis possible, contraceptive usage has spread to a degree that in the end of the 1970s only a small proportion of women was exposed to involuntary pregnancies. At the same time the use of IUD and the pill gained ground compared to traditional and less safe methods of contraception. The proportion using IUD is particularly high in Norway and Finland, while the pill is the most frequently used method in other countries.

The number of abortions which rose sharply in the 1960s and the first half of the 1970s started to fall in most of the countries in the late half of the 1970s.

In all countries with the exception of Hungary, the drop in the number of abortions came about in spite of the introduction of liberal abortion laws. In Hungary new restrictions of the access to legal abortions were introduced by a law of 1974.

The second part of this report (chapter 5) contains a presentation and discussion of theoretical models which have been introduced in the study of fertility. The selection makes no claim to be exhaustive.

Among other things the theories differ with respect to the stage of the causal chain at which they are directed. Our presentation starts with some attempts at explaining the individual decision making process. We then proceed to a discussion of models emphasizing various causal variables in the explanation of fertility differentials and trends, such as

social norms and combinations of social, demographic and economic conditions. An attempt has been made to relate the trends of fertility behaviour to the general processes of social change.

A considerable amount of research has been carried out with the ambition to explain the relationship between fertility behaviour and the economic activity of women. Some points of view from this research are presented in a separate sub-chapter.

Bearing in mind elements from the theories presented, we finally discuss the connections between changes in fertility behaviour and other processes of social change in Norway.

LITTERATUR
REFERENCES

- Aubert, Vilhelm (1964): *Sosiologi*. Universitetsforlaget. Oslo.
- Bagozzi, Richard P. og M. Frances van Loo (1978): *Fertility as Consumption: Theories from the Behavioural Sciences*. Journal of Consumers Research 4 (Mars): 199-228.
- Barth, F. (1966): *Models of Social Organization*. Royal Anthropological Institute, Occasional Paper No. 23. London.
- Barth, F. (1971): *Socialantropologiska problem*. Verdendi. Debatt nr. 60. Vänersborg.
- Bertelsen, Ole (1976): *The Decline of Fertility in Denmark during the Period 1965-1975*. Scandinavian Population Studies 4.
- Blake, Judith (1979): *Is Zero preferred? American Attitudes toward Childlessness in the 1970s*. Journal of Marriage and the Family 4 (2): 245-257.
- Blake, Judith og K. Davis (1956): *Social Structure and Fertility: An Analytical Framework*. Economic Development and Cultural Change 4(3).
- Blake, Judith og P. das Gupta (1975): *Reproductive Motivation Versus Contraceptive Technology: Is Recent American Experience an Exception?* Population and Development Review 1(2): 229-249.
- Blake, Judith og P. das Gupta (1978): *Reply*. Population and Development Review 4(2): 322-325.
- Blau, Francine D. (1975): *Longitudinal Patterns of Female Labor Force Participation*. Pp. 27-55 in Dual Careers (4), A Longitudinal Analysis of the Labor Market Experience of Women. Columbus, Ohio State University.
- Blayo, Chantal (1979): *Les interruptions volontaires de grossesse en France en 1976*. Population 34(2).
- Bongaards, John (1978): *A Framework for analysing the Proximate Determinants of Fertility*. Population and Development Review 4(1).
- Britton, Malcolm (1980): *Recent Trends in Births*. Population Trends 20. Summer.
- Brunborg, Helge (1975): *Fruktbarheten til fødselskohorter av norske kvinner etter 1925*. Statistisk Sentralbyrå, ANO 75/27. Oslo.
- Brunborg, Helge (1979): *Cohabitation without Marriage in Norway*. Artikkel 116, Statistisk Sentralbyrå, Oslo.
- Butz, William og Michael P. Ward (1979): *Will US Fertility Remain Low? A New Economic Interpretation*. Population and Development Review 5(4): 663-688.
- Coombs, J.C. (1979): *Reproductive Goals and Achieved Fertility: A Fifteen-Year Perspective*. Demography 16(4): 523-534.
- Cramer, James C. (1980): *Fertility and Female Employment: Problems of Causal Directions*. American Sociological Review. Vol. 45. (April): 167-190.

- Darian, Jean C. (1975): *Convenience of Work and the Job Constraint of Children*. Demography 12 (May): 245-258.
- Easterlin, Richard (1978): *Fertility and Female Labour Force Participation in the United States. Recent Changes and Future Prospects*. Notat til IUSSP-konferansen i Helsinki.
- Easterlin, R.A., M.L. Wachter og S.M. Wachter (1978): *Demographic Influences on Economic Stability: The United States Experience*. Population and Development Review 4(1): 1-22.
- Ermisch, John (1979): *The Relevance of the "Easterlin Hypothesis" and the "New Home Economics" to Fertility Movements in Great Britain*. Population Studies 33(1): 39-58.
- Festy, Patrick (1970): *Evolution de la fécondité en Europe occidentale depuis la guerre*. Population 25(1): 229-274.
- Festy, P. og C. Blayo (1975): *La fécondité a l'Est et a l'Ouest de l'Europe*. Population 30: 857-885.
- Festy, P. og F. Prioux (1975): *Le divorce en Europe depuis 1950*. Population 30(6): 993-1017.
- Festy, P. (1978): *Some Demographic Data on Cohabitation*. Notat til IUSSP-konferansen i Helsinki.
- FN (1975): *Postwar Demographic Trends in Europe and the Outlook until the Year 2000*. Part II of the Economic Survey of Europe in 1974. New York.
- FN (1976): *Fertility and Family Planning in Europe around 1970: A Comparative Study of Twelve National Surveys*. New York.
- FN (1977): *Levels and Trends of Fertility throughout the World, 1950-1970*. Population Studies No. 59, New York.
- Glass, D.V. (1976): *Recent and Prospective Trends in Fertility in Developed Countries*. Philosophical Transaction of the Royal Society of London, Biological Sciences 274 (928): 1-52.
- Graff, Harvey J. (1979): *Literacy, Education, and Fertility. Past and Present: A Critical Review*. Population and Development Review 5(1): 105-119.
- Guignon-Back, Nicole (1980): *Le point sur la situation démographique récente*. Economie et statistique. Nr. 119.
- Hansen, Flemming (1976): *Familien og den enkeltes beslutninger*. København.
- Hansen, Per V. (1978): *Consensual Unions in Denmark. Number, Causes and Consequences*. Notat til IUSSP-konferansen i Helsinki.
- Hass, Paula H. (1974): *Wanted or Unwanted Pregnancies: A Fertility Decision-making Model*. Journal of Social Issues 30(4): 125-165.
- Hayghe, H. (1975): *Marital and Family Characteristics of the Labor Force. March 1975*. Special Labor Force Report 173. Washington: U.S. Department of Labor Statistics.
- Heer, D.M. (1966): *Economic Development and Fertility*. Demography 3(2): 423-444.
- Hoffman, L.W. og M.L. Hoffman (1973): *The Value of Children to Parents*. I Psychological Perspectives on Population, redigert av J.T. Fawcett, New York.

- Hofsten, Erland (1978): *Consensual Unions and their Recent Increase in Sweden*. Statistisk tidsskrift 1978, 1.
- Hout, Michael (1978): *The Determinants of Marital Fertility in the United States, 1968-1970: Inferences from a Dynamic Model*. Demography 15(2): 139-159.
- Jones, Maggie (1980): *State Attempts to Stem Decline*. People 7(1).
- van de Kaa, D.J. (1978): *Recent Trends in Fertility in Western Europe*. Working Paper No. 11. N.I.D.I.
- Kasandra, John D. (1971): *Economic Structure and Fertility: A Comparative Analysis*. Demography 8(3): 307-317.
- Ketting, Evert og Paul Schnabel (1980): *Induced Abortion in Netherlands: A Decade of Experience. 1970-80*. Studies in Family Planning 11(12):385-394.
- Kupinsky, Stanley, ed. (1977): *The Fertility of Working Women: A Synthesis of International Research*.
- Leibenstein, H. (1957): *Economic Backwardness and Economic Growth*. New York.
- Leridon, Henri og Jean-Paul Sardon (1979): *La contraception en France en 1978*. Population 34 (Spesialutgave): 1349-1372.
- Lettenstrøm, Gerd S. (1976): *Fødselstall i ekteskapskohorter 1965-1972*. Artikkel 82, Statistisk Sentralbyrå, Oslo.
- Lindgren, Jarl (1978): *Consensual Unions in Finland*. The Population Research Institute, Helsinki.
- Ljones, Olav (1979): *Kvinnens yrkesdeltaking i Norge*. SØS 39, Statistisk Sentralbyrå, Oslo.
- Meirik, O., K-G. Nygren og B. Smedby (1978): *Nativitet og fødselskontroll i Sverige 1962-1976*. Läkartidningen, 75(6).
- Monnier, Alain (1979): *L'Europe et les pays développés d'Outre-Mer*. Population 34 (4-5): 883-907.
- Morsa, Jean et al. (1979): *Socio-economic Factors Affecting Fertility and Motivation for Parenthood*. Population Studies No. 3. Europarådet, Strasbourg.
- Myrskulä, Pekka (1976): *The Development of Fertility in Finland*. Scandinavian Population Studies 4, 1978.
- Noack, Turid og Lars Østby (1979): *Some Results from the Norwegian Fertility Survey 1977*. Scandinavian Population Studies 5.
- Noack, Turid og Lars Østby (1981): *Fruktbarhetsundersøkelsen 1977 Under arbeid*. Kommer i serien SØS, Statistisk Sentralbyrå.
- Oppenheimer, Valerie K. (1974): *The Life Cycle Squeeze: The Interaction of Men's Occupation and Family Life Cycle*. Demography 11: 227-245.
- Ory, Marcia G. (1978): *The Decision to Parent or not: Normative Versus Structural Component*. Journal of Marriage and the Family 40(3): 531-539.
- Potter, Robert G. (1976): *Additional Births Averted when Abortion is Added to Contraception*. Studies in Family Planning 7(8): 224-230.
- Pressat, Roland (1979): *Mesures natalistes et relevement de la fécondité en Europe de l'Est*. Population 34 (3)

- Priouze-Marchal, F. (1974): *Les conceptions pré-nuptiales en Europe occidentale depuis 1955*. Population 29(1): 61-88.
- Riihinen, Olavi, A. Pulkkinen og M. Ritamies (1979): *The Realization of Family Planning in Finland*. Yearbook of Population Research in Finland.
- Ritamies, Marketta (1979): *Fertility and Legal Abortion*. Yearbook of Population Research in Finland XVII: 45-57.
- Robinson, Joan (1974): *Økonomisk filosofi*. Gyldendal norsk forlag.
- Roussel, Louis (1977): *Démographie et vie conjugale en Denmark*. Population 32(2).
- Roussel, Louis (1978): *La cohabitation juvénile en France*. Population 33(1).
- Roussel, Louis og Patrick Festy (1979): *Recent Trends in Attitudes and Behaviour Affecting the Family in Council of Europe Member States*. Council of Europe. Population Studies. Nr. 4, Strasbourg.
- Ryder, Norman (1978): *On the Time Series of American Fertility*. Population and Development Review 4(2): 322-325.
- Ryder, Norman (1979): *The Future of American Fertility*. Social Problems 26(3): 359-370.
- Sardon, Jean-Paul (1979): *La stérilisation dans le monde. II Données statistiques*. Population 34(3).
- Scanzoni, John (1979): *Work and Fertility Control Sequences among Younger Married Women*. Journal of Marriage and the Family 41(4): 739-748.
- Schwarz, Karl (1978): *La baisse de la natalité en Allemagne fédérale*. Population 33(4-5): 999-1017.
- Simons, John (1976): *Illusions about Attitudes. I Population Decline in Europe*. Europarådet.
- Somers, R.L. og M. Gammeltoft (1976): *Aborthyppighet og svangerskabsforebyggelse belyst for årene 1968-1974*. Ugeskrift for læger 138(6): 353-355.
- Statistisk Sentralbyrå (1980): *Arbeidsmarkedstatistikk 1979*. NOS B 128.
- Statistisk Sentralbyrå (1980): *Sosialt utsyn*.
- Statistiska Centralbyrån (1979): *Barn - behov eller börda?* Urval, no. 11.
- Sweezy, Alan (1971): *The Economic Explanation of Fertility Changes in the United States*. Population Studies 25(2): 255-267.
- Tabah, Léon (1980): *World Population Trends. A Stocktaking*. Population and Development Review 6(3): 355-390.
- Terry, Geraldine (1975): *Rival Explanations in the Work - Fertility Relationship*. Population Studies 29(2): 191-206.
- Tietze, Christopher (1977): *Induced Abortion: 1977 Supplement*. Reports on Population/Family Planning Number 11 (2nd Edition), Supplement December 1977.
- Ussing, Jytte (1979): *Om Abort*. Sosialforskningsinstituttet. Publikasjon nr. 87.
- Vaughan et al. (1977): *Contraceptive Failure among Married Women in the United States, 1970-1973*. Family Planning Perspective 9(6): 251-258.

- Waite, Linda J. og Ross M. Stolzenberg (1974): *Intended Childbearing and Labor Force Participation of Young Women: Insight from non-recursive Models*. *American Sociological Review*. Vol. 41 (April): 235-252.
- Ware, Helen (1975): *Fertility and Work-force Participation: The Experience of Melbourne Wives*. *Population Studies* 30(3): 413-427.
- Westoff, Charles F. (1975): *The Yield of the Imperfect: The 1970 National Fertility Study*. *Demography* 12(4): 572-580.
- Westoff, Charles F. (1976): *The Decline of Unplanned Births in the United States*. *Science*. Vol. 191: 38-41.
- Westoff, Charles F. (1977): *The Predictability of Fertility in Developed Countries*. I *Prospects of Population: Methodology and Assumptions*: 206-214. New York.
- Young, Christabel M. (1978): *Work Sequences of Women during the Family Life Cycle*. *Journal of Marriage and the Family* 40(2): 401-410.

V e d l e g g 1

Annex 1

Tabell 1. Levendefødte pr. 1 000 innbyggere. 1950 - 1979

År	Belgia <i>Belgium</i>	Danmark <i>Denmark</i>	England og Wales	Storbri-	Finland <i>Finland</i>	Frankrike <i>France</i>
			<i>England and Wales</i>	tannia <i>United Kingdom</i>		
1950	16,9	18,6	15,8	..	24,5	20,7
1951	16,4	17,8	15,5	..	23,0	19,7
1952	16,8	17,8	15,3	..	23,1	19,4
1953	16,7	17,9	15,5	..	22,0	18,9
1954	16,9	17,3	15,2	..	21,5	18,8
1955	16,9	17,3	15,0	..	21,2	18,6
1956	16,9	17,2	15,6	..	20,8	18,4
1957	17,1	16,8	16,1	..	20,1	18,4
1958	17,2	16,5	16,4	..	18,6	18,1
1959	17,5	16,3	16,5	..	18,9	18,3
1960	17,0	16,6	17,2	..	18,5	17,9
1961	17,3	16,6	17,6	..	18,4	18,2
1962	16,8	16,7	18,0	..	18,1	17,7
1963	17,2	17,6	18,2	..	18,2	18,2
1964	17,2	17,7	18,6	..	17,7	18,2
1965	16,5	18,0	18,1	..	17,1	17,8
1966	16,0	18,4	17,8	..	17,0	17,6
1967	15,4	16,8	17,3	..	16,8	17,0
1968	14,9	15,3	16,9	..	15,9	16,7
1969	14,8	14,6	16,4	..	14,6	16,7
1970	14,8	14,4	16,1	..	14,0	16,8
1971	14,6	15,2	16,0	16,2	13,2	17,2
1972	14,0	15,1	14,8	14,9	12,7	17,0
1973	13,3	14,3	13,8	13,9	12,2	16,4
1974	12,7	14,1	..	13,2	13,3	15,3
1975	12,2	14,2	12,3	12,5	13,9	14,1
1976	12,3	12,9	11,9	12,1	14,1	13,6
1977	12,4	12,2	11,6	11,8	13,9	14,0
1978	12,4	12,2	12,1	12,3	13,5	13,8
1979	12,6	11,6	13,0	13,1	13,4	14,1

K i l d e: *Source:* 1950 - 1970. FN (1977). 1971 - 1977. FN's månedlige rapport. August 1978. 1978 - 1979. Population 35 (4-5).

Live births per 1 000 inhabitants. 1950 - 1979

<i>Nederland</i>	<i>Norge</i>	<i>Sverige</i>	<i>Ungarn</i>	<i>Vest-Tyskland</i>	<i>Øst-Tyskland</i>	<i>Year</i>
<i>Netherlands</i>	<i>Norway</i>	<i>Sweden</i>	<i>Hungary</i>	<i>Federal</i> <i>Republic of</i> <i>Germany</i>	<i>German</i> <i>Democratic</i> <i>Republic</i>	
22,7	19,1	16,5	20,9	16,3	16,5	1950
22,3	18,4	15,6	20,2	15,7	16,9	1951
22,3	18,8	15,5	19,6	15,7	16,7	1952
21,7	18,7	15,4	21,6	15,5	16,4	1953
21,5	18,5	14,6	23,0	15,7	16,3	1954
21,3	18,5	14,8	21,4	15,7	16,3	1955
21,3	18,5	14,8	19,6	16,2	15,9	1956
21,2	18,1	14,6	17,0	16,6	15,6	1957
21,2	17,9	14,2	16,0	16,7	15,6	1958
21,4	17,7	14,1	15,2	17,3	16,9	1959
20,8	17,3	13,7	14,7	17,5	17,0	1960
21,3	17,3	13,9	14,0	18,0	17,6	1961
20,9	1,71	14,2	12,9	17,9	17,4	1962
20,9	17,3	14,8	13,1	18,3	17,6	1963
20,7	17,7	16,0	13,0	18,3	17,2	1964
19,9	17,8	15,9	13,1	17,7	16,5	1965
19,2	17,9	15,8	13,6	17,6	15,7	1966
18,9	17,6	15,4	14,6	17,0	14,8	1967
18,6	17,6	14,3	15,0	16,1	14,3	1968
19,2	17,6	13,5	15,0	14,8	14,0	1969
18,3	16,6	13,7	14,7	13,4	13,9	1970
17,2	16,8	14,1	14,5	12,7	13,8	1971
1,61	16,3	13,8	14,7	11,4	11,8	1972
14,5	15,5	13,5	15,0	10,3	10,6	1973
13,7	15,0	13,5	17,8	10,1	10,6	1974
13,0	14,1	12,6	18,4	9,7	10,8	1975
12,9	13,3	12,0	17,5	9,8	11,6	1976
12,5	12,6	11,6	16,7	9,5	13,3	1977
12,6	12,8	11,3	15,7	9,4	13,9	1978
12,5	12,6	11,6	15,0	9,5	14,0	1979

Tabell 2. Samlet fruktbarhetstall. 1946 - 1979

År	Belgia	Danmark	England	Finland	Frankrike
	<i>Belgium</i>	<i>Denmark</i>	og Wales <i>England</i> <i>and Wales</i>	<i>Finland</i>	<i>France</i>
1946	2,52	3,02	2,47	3,41	2,98
1947	2,46	2,90	2,70	3,47	3,02
1948	2,44	2,71	2,39	3,47	3,00
1949	2,38	2,58	2,26	3,33	3,00
1950	2,34	2,58	2,19	3,16	2,93
1951	2,29	2,50	2,15	3,01	2,79
1952	2,33	2,54	2,16	3,06	2,76
1953	2,33	2,60	2,22	2,96	2,69
1954	2,37	2,54	2,21	2,93	2,70
1955	2,38	2,58	2,22	2,93	2,67
1956	2,40	2,59	2,36	2,91	2,66
1957	2,45	2,56	2,45	2,86	2,68
1958	2,50	2,54	2,52	2,68	2,68
1959	2,57	2,49	2,54	2,75	2,74
1960	2,56	2,54	2,67	2,71	2,73
1961	2,62	2,55	2,76	2,69	2,81
1962	2,59	2,54	2,83	2,64	2,78
1963	2,68	2,64	2,85	2,64	2,88
1964	2,71	2,60	2,89	2,53	2,90
1965	2,61	2,61	2,81	2,40	2,84
1966	2,52	2,62	2,74	2,32	2,79
1967	2,42	2,35	2,63	2,24	2,66
1968	2,31	2,12	2,55	2,07	2,58
1969	2,25	2,00	2,45	1,93	2,52
1970	2,25	1,95	2,42	1,83	2,47
1971	2,21	2,06	2,38	1,70	2,48
1972	2,09	2,06	2,20	1,62	2,39
1973	1,96	1,94	2,02	1,52	2,29
1974	1,83	1,90	1,91	1,62	2,08
1975	1,74	1,92	1,79	1,74	1,92
1976	1,73	1,75	1,72	1,72	1,83
1977	1,75	1,66	1,68	1,69	1,86
1978	1,75	1,67	1,75	1,65	1,84
1979	1,70	1,61	1,85	1,64	1,87

K i l d e: *Source*: 1946 - 1969. FN (1975). 1970 - 1976. La conjoncture démographique. Population 33 (4-5). 1977 - 1979. La conjoncture démographique. Population 35 (4-5).

Total fertility rates. 1946 - 1979

<i>Nederland</i>	<i>Norge</i>	<i>Sverige</i>	<i>Ungarn</i>	<i>Vest-Tyskland</i>	<i>Øst-Tyskland</i>	<i>Year</i>
<i>Netherlands</i>	<i>Norway</i>	<i>Sweden</i>	<i>Hungary</i>	<i>The Federal Republic of Germany</i>	<i>The German Democratic Republic</i>	
3,97	2,77	2,57	2,30	..	..	1946
3,70	2,66	2,50	2,54	..	1,69	1947
3,41	2,60	2,47	2,58	..	1,64	1948
3,22	2,52	2,39	2,54	2,15	1,93	1949
3,09	2,52	2,30	2,60	2,10	2,30	1950
3,05	2,48	2,22	2,53	2,06	2,41	1951
3,08	2,61	2,24	2,47	2,09	2,40	1952
3,03	2,66	2,27	2,76	2,08	2,37	1953
3,03	2,70	2,19	2,97	2,13	2,35	1954
3,03	2,79	2,25	2,81	2,14	2,35	1955
3,05	2,86	2,29	2,60	2,23	2,26	1956
3,08	2,86	2,28	2,30	2,33	2,21	1957
3,10	2,89	2,26	2,18	2,32	2,20	1958
3,17	2,91	2,25	2,09	2,40	2,35	1959
3,12	2,88	2,20	2,02	2,37	2,33	1960
3,20	2,91	2,23	1,94	2,46	2,40	1961
3,17	2,89	2,25	1,79	2,44	2,41	1962
3,19	2,91	2,34	1,81	2,52	2,47	1963
3,17	2,96	2,48	1,82	2,55	2,51	1964
3,04	2,93	2,42	1,82	2,51	2,48	1965
2,90	2,89	2,36	1,89	2,54	2,42	1966
2,79	2,80	2,28	2,01	2,49	2,34	1967
2,69	2,75	2,27	2,06	2,39	2,30	1968
2,80	2,70	1,94	2,03	2,22	2,24	1969
2,58	2,51	1,92	1,97	2,01	2,19	1970
2,38	2,49	1,97	1,92	1,92	2,13	1971
2,17	2,39	1,91	1,93	1,71	1,79	1972
1,92	2,23	1,87	1,95	1,54	1,58	1973
1,79	2,13	1,89	2,31	1,51	1,54	1974
1,67	1,98	1,78	2,39	1,45	1,54	1975
1,64	1,86	1,69	2,26	1,46	1,64	1976
1,58	1,75	1,65	2,17	1,41	1,85	1977
1,59	1,77	1,60	2,08	1,39	1,89	1978
1,57	1,75	1,67	2,02	1,40	..	1979

Utkommet i serien SØS

Issued in the series Social Economic Studies (SES)

- Nr. 1 Det norske skattesystems virkninger på den personlige inntektsfordeling *The Effects of the Norwegian Tax System on the Personal Income Distribution* 1954 Sidetall 103 Pris kr 3,00
- 2 Skatt på personleg inntekt og midel *Tax on Personal Income and Capital* 1954 Sidetall 120 Pris kr 3,00
- 3 Økonomisk utsyn 1900-1950 *Economic Survey* 1955 Sidetall 217 Pris kr 4,00
- 4 Nasjonalregnskap. Teoretiske prinsipper *National Accounts. Theoretical Principles* 1955 Sidetall 123 Pris kr 3,00
- 5 Avskrivning og skattlegging *Depreciation and Taxation* 1956 Sidetall 85 Pris kr 3,00
- 6 Bedriftsskatter i Danmark, Norge og Sverige *Corporate Taxes in Denmark, Norway and Sweden* 1958 Sidetall 101 Pris kr 4,00
- 7 Det norske skattesystemet 1958 *The Norwegian System of Taxation* 1958 Sidetall 159 Pris kr 6,50
- 8 Produksjonsstruktur, import og sysselsetting *Structure of Production, Imports and Employment* 1959 Sidetall 129 Pris kr 5,50
- 9 Kryssløpsanalyse av produksjon og innsats i norske næringer 1954 *Input-Output Analysis of Norwegian Industries* 1960 Sidetall 614 Pris kr 10,00
- 10 Dødeligheten og dens årsaker i Norge 1856-1955 *Trend of Mortality and Causes of Death in Norway* 1962 Sidetall 246 Pris kr 8,50
- 11 Kriminalitet og sosial bakgrunn *Crimes and Social Background* 1962 Sidetall 194 Pris kr 7,00
- 12 Norges økonomi etter krigen *The Norwegian Post-War Economy* 1965 Sidetall 437 Pris kr 15,00
- 13 Ekteskap, fødsler og vandringer i Norge 1856-1960 *Marriages, Births and Migrations in Norway* 1965 Sidetall 221 Pris kr 9,00
- 14 Foreign Ownership in Norwegian Enterprises *Utenlandske eierinteresser i norske bedrifter* 1965 Sidetall 213 Pris kr 12,00
- 15 Progressiviteten i skattesystemet 1960 *Statistical Tax Incidence Investigation* 1966 Sidetall 95 Pris kr 7,00
- 16 Langtidslinjer i norsk økonomi 1955-1960 *Trends in Norwegian Economy* 1966 Sidetall 150 Pris kr 8,00
- 17 Dødelighet blant spedbarn i Norge 1901-1963 *Infant Mortality in Norway* 1966 Sidetall 74 Pris kr 7,00

Publikasjonen utgis i kommisjon hos
H. Aschehoug & Co. og Universitetsforlaget, Oslo,
og er til salgs hos alle bokhandlere.
Pris kr 15,00

ISBN 82-537-1236-7
ISSN 0085-4344