

Till statsrådet Thalén

Regeringen beslutade den 7 december 2000 att tillsätta en arbetsgrupp inom Regeringskansliet, Socialdepartementet, med uppgift att analysera vilka faktorer som påverkar barnafödandet (bilaga).

Genom beslutet bemyndigade regeringen statsrådet Ingela Thalén att utse ledamöter i arbetsgruppen (S 2000:C). Med stöd av bemyndigandet förordnades den 16 januari 2001 departementsrådet Ilija Batljan, Socialdepartementet, till ordförande. Till ledamöter förordnades samma dag departementssekreteraren Tarja Birkoff, Socialdepartementet, ämnesrådet Lena Jonsson, Socialdepartementet, kanslirådet Sören Kindlund, Socialdepartementet, departementssekreteraren Malin Larsson, Socialdepartementet, numera ämnesrådet Barbara Martin Korpi, Utbildningsdepartementet, kanslirådet Margareta Orrell, Socialdepartementet, politiskt sakkunnige Åsa Regnér, Statsrådsberedningen, numera planeringschefen Joakim Sonnegård, Statsrådsberedningen, kanslirådet Lars Wittenmark, Näringsdepartementet. Adjungerad ledamot har fr.o.m. den 2 maj 2001 varit departementssekreteraren Jon Dutrieux, Socialdepartementet.

Huvudsekreterare i arbetsgruppen har varit kanslirådet Minga Orkan, Socialdepartementet, och sekreterare har varit avdelningsdirektören Elisabeth Landgren-Möller, Statistiska centralbyrån. Kanslisekreterare Monika Hawlitzky, Socialdepartementet, har svarat för administrativa frågor och kanslisekreterare Margareta Andréasson, Socialdepartementet, har svarat för teknisk framställning av rapporten till tryckfärdigt original.

I enlighet med regeringsbeslutet den 7 december 2000 har för kvalitetssäkring en referensgrupp med forskare varit knuten till arbetsgruppen. I referensgruppen har ingått: fil. dr. Gunnar Andersson, Max Planck Institutet för Demografisk Forskning, Rostock, docent Eva Bernhardt, Centrum för Kvinnoforskning, Stockholms universitet, professor Anders Björklund, Institutet

för Social Forskning, Stockholms universitet, professor emeritus Marc Bygdeman, Kvinnokliniken, Karolinska Sjukhuset, professor Gisela Dahlqvist, Pediatrik, Umeå universitet, fil. dr. Ann-Zofie Duvander, Riksförsäkringsverket, docent Johan Fritzell, Kommittén Valfärdsbokslut, professor Jan Hoem, Max Planck Institutet för Demografisk Forskning, Rostock, professor Karin Johannisson, Institutionen för Idé- och lärdoms-historia, Uppsala universitet, professor Thomas Lind, Institutet för framtidsstudier, docent Åsa Löfström, Institutionen för Nationalekonomi, Umeå universitet, chefsekonom Karin Mossler, Socialstyrelsen, avdelningsdirektör Åke Nilsson, Statistiska centralbyrån, professor Lena Sommestad, Institutet för framtidsstudier samt professor Joachim Vogel, Institutionen för Sociologi, Umeå universitet. Referensgruppen har kontinuerligt förmedlat mycket värdefulla synpunkter och kommentarer samt i vissa fall även bidragit med egna texter och analyser för regeringsuppdragets genomförande.

Särskilda uppdrag för arbetsgruppens räkning har utförts av bland andra SCB, TornbladInstitutet vid Lunds universitet samt analysföretaget Kairos Future. Därutöver har Riksförsäkringsverket och en rad nordiska forskare bidragit med kvalificerat underlag genom en av Socialdepartementet och Nordisk Socialstatistisk Kommitte (NOSOSKO) gemensamt anordnad konferens den 29 maj 2001 i Stockholm.

Ett stort tack riktas till alla som bidragit med underlag till arbetsgruppen och till alla dem som läst och kommenterat utkast till denna rapport. Samtliga slutsatser och bedömningar är dock arbetsgruppens egna.

Arbetsgruppen överlämnar sin slutrapport ”*Barnafödandet i fokus – från befolkningspolitik till ett barnvänligt samhälle*”. Uppdraget är härmed slutfört.

Stockholm den 30 oktober 2001

Ilija Batljan

/Minga Orkan
Elisabeth Landgren-Möller

Innehåll

Sammanfattning	11
Inledning	25
1 Födelseetalens svängningar – historiskt perspektiv, värdegrund och problembeskrivning.....	31
1.1 Kris i befolkningsfrågan – ett historiskt perspektiv.....	32
1.2 Jämställdhet och barnperspektiv – en värdegrund	42
1.3 Problembeskrivning	49
2 Vill dagens unga ha barn? Om attityder, värderingar och framtidstro.....	55
2.1 Sammanfattning.....	55
2.2 Inledning.....	57
2.3 Ungas attityder och värderingar – en metodologisk ansats.....	57
2.4 När blir man vuxen?.....	61
2.5 Att få barn – en av meningarna med livet?	63
2.6 De flesta vill ha två barn.....	65
2.7 Ungas syn på partnerskap och äktenskap.....	68
2.8 Ändrade familjemönster	70
2.9 Ungas syn på arbetsliv, familjeliv, utbildning och barnafödande	72
2.10 Vad är viktigast för dagens unga? Om livskvalitet och framtidstro	80
2.11 Fullföljande av planer	82
2.12 Avslutning.....	83

3	När kan man få barn? Om biologiska förutsättningar m.m.	85
3.1	Sammanfattning	85
3.2	Få barn – en naturlig drivkraft?	86
3.3	Att bli gravid och få barn – om den biologiska klockan	87
3.4	Att inte kunna få barn – om barnlöshet och infertilitet	91
3.5	Att få barn på andra sätt – om assisterad befruktning och adoptioner	92
3.6	Inte barn nu – om födelsekontroll och aborter	94
3.7	Hälsorisker för barn till yngre och äldre mödrar	96
4	Så här ser det ut – kris eller synvilla?	101
4.1	Sammanfattning	101
4.2	Barnafödandets upp- och nedgångar	103
4.3	Alla blir inte föräldrar	109
4.4	Första barnet kommer allt senare i livet	111
4.5	Mer än ett barn	113
4.6	Barnen kommer tätare	116
4.7	Slutligt antal barn	122
4.8	Svensk och utländsk bakgrund	125
4.9	Att komma ikapp	127
4.10	Internationella jämförelser av födelsetalen	130
4.11	Kris eller synvilla?	138
5	Jämställdhet, sysselsättning, familjepolitik och fruktsamhet	141
5.1	Sammanfattning	141
5.2	Inledning	143
5.3	Både arbete och familj	144
5.4	Inkomster	145
5.5	Avlönat och oavlönat arbete	147
5.6	Europas kvinnor på arbetsmarknaden	149
5.7	Den europeiska välfärdsmixen	152
5.8	Arbetsmarknad och familjepolitik	153
5.9	Likheter och olikheter inom Norden	156

6	Först jobb sedan barn	165
6.1	Sammanfattning.....	165
6.2	Fruksamhet och sysselsättning från 1960-tal till idag	166
6.3	Unga på arbetsmarknaden	171
6.4	Etableringsperioden	176
6.5	Lägre sysselsättning – lägre fruktsamhet	179
6.6	Arbetslösa	184
6.7	Sysselsättning och förvärvsinkomster.....	186
6.8	Fasta och tidsgränsade jobb.....	189
6.9	Arbetslivets villkor	192
6.10	Småbarnsföräldrar på arbetsmarknaden.....	196
7	Familjepolitiken	205
7.1	Sammanfattning.....	205
7.2	Inledning.....	206
7.3	Ekonomiska stöd till barn och deras familjer	210
7.4	Barnomsorg	223
7.5	Att kombinera familj med arbete, arbetssökande och studier	244
8	Från bostadsort till social interaktion – andra påverkansfaktorer	249
8.1	Inledning.....	249
8.2	Regionala skillnader	249
8.3	Boende	253
8.4	Utbildningsbakgrund.....	255
8.5	Förlossningsvård	263
8.6	Psykisk ohälsa.....	263
8.7	Social interaktion.....	264
8.8	Framtidstro och riskbedömning	265
9	Syntes.....	267
9.1	Stark tvåbarnsnorm	268
9.2	Hur det ser ut?	268
9.3	Förutsättningarna.....	270
9.4	Konkurrerande mål	271

9.5 Hindren.....	272
9.6 Hur ska det gå?.....	276
9.7 Kunskapsluckor	276
 Referenser	 279
 Bilaga	 291

Sammanfattning

Under 1990-talet sjönk barnafödandet i Sverige till den lägsta nivå som någonsin uppmätts i vårt land. Detta skedde under en period av ekonomisk recession med inhemsk kostnadskris och neddragen sysselsättning. Det blev en mycket brant nedgång av barnafödandet efter att Sverige i skiftet från 1980-tal till 1990-tal haft en av Europas högsta fruktsamhetsnivåer.

Förändringen väcker självklart frågor. Den 7 december år 2000 beslutade regeringen om direktiv för en arbetsgrupp vars syfte var att systematisera befintliga fakta och kunskaper om de faktorer som påverkar barnafödandet. I uppdraget ingick att söka identifiera faktorer som är viktiga för unga människors beslut att skaffa eller inte skaffa barn.

Arbetsgruppen har utgått från tre överordnade värderingsgrunder i sitt arbete. Dessa är individens rätt att själv välja sitt livsförlopp, jämställdhet mellan män och kvinnor samt barnets rättigheter. Det skall vara möjligt för kvinnor och män att realisera egna planer på barn och familj. Vi menar att jämställdhet mellan könen är grundläggande och en nyckel till förståelse av unga människors val av livsväg. Och till samhällets viktigaste uppgifter hör att se till alla barns skydd och rättigheter.

Ett historiskt perspektiv

Det är inte första gången befolkningspolitiska problem uppmärksammas i Sverige och oroad. I mitten av 1700-talet hade man för första gången företagit en folkräkning och förskräckts över ett resultat som visade mycket lägre folkmängd än man trott och hoppats. En rad åtgärder vidtogs och framförallt koncentrerade man sig på att söka minska den mycket höga spädbarnsdödligheten. Ett omfattande program med förebyggande hälsovård och mödraupplysning igångsattes. Men trots hög barnadödlighet kom 1700-

talet att präglas av befolkningstillväxt, en tillväxt som accelererade under 1800-talet.

Under 1800-talets andra hälft var det istället den snabba folkökningen som medförde problem. Med den hade följt en omfattande proletarisering där undernäring, alkoholism och sjuklighet tycktes kroniska. En väg var att släppa den tidigare mycket restriktiva hållningen till emigration. Frågan om barnbegränsning blev högaktuell men förslag som framfördes strandade. Vissa grupper av människor ansågs mer värdefulla för samhället än andra och ett viktigt argument mot preventivmedel var att dessa bara skulle anammas av samhällets övre skikt, dvs. dem man ville se reproducera. All upplysning och försäljning av preventivmedel blev förbjuden.

Preventivmedelsförbudet blev verkningslöst och snart sjönk antalet födda. Under 1930-talet med sitt kraftigt minskade barnafödande förvandlades befolkningsfrågan från ett stats- och maktintresse till ett socialpolitiskt projekt. Samhället borde inrättas så att individen kunde stärka sin livsvilja, hålla sig frisk och bejaka sin fruktsamhet. Ett övergripande socialpolitiskt program skisserades med bättre och större bostäder, barnbidrag, skolmåltider, sexualupplysning, familjestöd och hälsokontroller. Innan reformprogrammet hann sjösättas vände barnafödandet uppåt igen under 1930-talet.

Kvinnans roll som yrkesarbetande kom att stöttas redan från slutet av 1930-talet men det skulle dröja in på 1960-talet innan ett sådant stöd blev påtagligt. Under 1940-tal och 1950-tal var det framför allt enförsörjarmodellen som var den förhärskande och som familjestödet byggde på.

En fjärde befolkningskris startade i slutet av 1960-talet och på 1970-talet hade Sverige återigen vikande födelsetal. Förklaring söktes nu i könsrollernas förändring, kvinnors förvärvsarbete, andra värden som konkurrerade med familjebildning, förändrat sammanboendemönster, ökad preventivmedelsanvändning samt aborter. 1970-talets reformprogram inriktades i stor utsträckning på att kvinnor skulle kunna förena arbete med barn och familj. Nu byggdes barnomsorgen ut, moderskapspenningen blev föräldrapenning avsedd för både mor och far och i slutet av 1970-talet kom småbarnsföräldrars rätt till deltidsarbete.

Idag ser vi den sjunkande fruktsamheten som sammanhängande med sämre konjunkturer och en kärv arbetsmarknad. Barnafödandet viker när arbetsmarknaden sviktar. Ett väl utbyggt familjestöd ägnat att stödja kombinationen arbete/familj är nödvändig men inte

tillräckligt. Det blir också en fråga om presumtiva föräldrars framtidstro och möjlighet till trygg försörjning. De flesta unga kvinnor och män ser ändå barn och familj som en del av sitt framtida liv och en av arbetsgruppens uppgifter har varit att söka identifiera hinder att realisera sådana planer.

Vill dagens unga ha barn?

Det finns knappast någon universal teori som kan förklara det låga barnafödandet. Men en bred analys av de kunskaper som olika teorier tillhandahåller kan användas som en bas för att förstå vilka faktorer som ligger bakom. De olika förklaringsfaktorerna ingår i ett samspel där det inte är självklart vad som kommer först och sist, vad som är orsak och vad som är verkan.

Barnafödandet är en process som av de flesta uppfattas som ytterst privat. Därför känns det naturligt att börja analysen med att ställa frågan om män och kvinnor i Sverige överhuvudtaget vill ha barn. Svaret är entydigt. Barn ingår i de allra flesta unga människors framtidsbilder. Att aldrig skaffa barn är det få som tänker sig. Bland barnlösa 23-åriga kvinnor och barnlösa 25-åriga män var det år 2000 hela 95 procent som svarade obetingat ja på frågan om att skaffa barn någon gång i framtiden. Bland dagens ungdomar i åldrarna 16–29 är instämmer hela två tredjedelar i påståendet "Att få barn är en av meningarna med livet". Det finns en förhållandevis obruten positiv inställning bland unga människor till att få barn – inställningen är dock mer positiv hos unga kvinnor än hos unga män. Samtidigt pekar resultaten mot en klart ökad tolerans för andras livsval.

Vikten av en fast förankring på arbetsmarknaden och därmed tryggad inkomst som förutsättning för att skaffa barn har fått starkt genomslag bland dagens ungdomsgeneration. Närmare nio av tio av dagens unga delar denna värdering oberoende av kön, social eller kulturell bakgrund. De unga kvinnorna är om möjligt än mer bestämda på denna punkt: Inga barn före fast jobb. Samtidigt ger många unga föräldrar uttryck för svårigheter att kombinera föräldraskap och arbetsliv. Jämställdheten ställs på prov när man blir förälder.

Dagens unga nöjer sig inte med ett barn, de vill helst av allt ha minst två. I början av 1990-talet ansåg endast någon enstaka procent att färre barn än två är det ideala för en familj. I ett internationellt perspektiv är det svenska tvåbarnsidealet fast förankrat och

har så varit under mycket lång tid. Tvåbarnsidealet förstärktes under 1980-talet och i början av 1990-talet. Allt fler uttryckte dessutom en önskan om tre barn.

Också de flesta av dem som redan fått ett första barn räknar med att få minst två barn. Det framkommer i flera både aktuella och tidigare enkäter. Över tre fjärdedelar av kvinnor som fått sitt första barn före 30 års ålder uppgav år 2000 att de kommer att skaffa fler barn inom 5–6 år. Motsvarande andel bland män var 70 procent. Andelen föräldrar med ett barn som räknar med fler barn sjunker med föräldrarnas ökande ålder men ändå svarade hela fyra av tio 37-åriga ettbarnsmödrar ja på frågan om fler barn. Tvåbarnsidealet har alltså starkt stöd bland kvinnor och män i alla åldrar där det är aktuellt med barn.

Samma norm verkar ha en djup förankring också bland morgondagens föräldrar. Av ett urval ungdomar i gymnasiets avgångsklass var det endast 10 procent av flickorna och 16 procent av pojkarna som tyckte att ett barn var tillräckligt.

Också tidigare undersökningar visar stabilitet när det gäller det önskade barnantalet. Över eller omkring 90 procent av både män och kvinnor som tillfrågades 1992 tyckte att det ideala barnantalet i en familj är minst två och tvåbarnsnormen kunde också utläsas i en stor undersökning från 1981.

Alla som vill kan emellertid inte få barn en del väljer också frivilligt att förbli barnlösa. År 2000 var den sammanlagda andelen barnlösa 15 procent. En överraskande vanlig orsak till att såväl kvinnor som män ännu inte fått barn, är att man inte har någon partner att få barn tillsammans med.

När kan man få barn?

Kvinnans fertila period utgör en naturlig ram för när hon kan få barn. Till skillnad från kvinnorna finns för männen inte samma avgörande biologiska begränsning. Intresset för kvinnans biologiska klocka ökar i takt med att barnafödandet förskjuts uppåt i åldrarna. Kvinnans fertilitet ligger relativt stabilt på en hög nivå fram till 30-årsåldern. Därefter sker en accelererande nedgång. Det innebär att det med ökande ålder tar allt längre tid att bli gravid och för en del kvinnor blir det mycket svårt.

Huvuddelen av de förlossningar som årligen äger rum förlöper utan större komplikationer. En ökad riskbenägenhet, för såväl kvinnan som barnet, finns dock för både mycket unga kvinnor och

för äldre kvinnor. Om kvinnan är vid god hälsa bedöms dock riskökningen inte så stor att det finns anledning att avråda äldre kvinnor från graviditet.

Alla som vill och kan få barn blir inte förälder. Den exakta andelen ofrivilligt barnlösa på grund av medicinskt betingad infertilitet är svår att fastställa. Det är ungefär lika vanligt med manlig som med kvinnlig infertilitet och relativt ofta i kombination.

Ofrivillig barnlöshet (infertilitet) upplevs ofta som mycket påfrestande av dem som drabbas. Ett vanligt mönster är att paren, efter att ha försökt få barn/få ett barn till på naturligt sätt, försöker med hjälp av assisterad befruktning och till sist med hjälp av adoption. År 1998 föddes omkring 2000 barn efter provrörsbefruktning och knappt 100 efter givarinsemination.

För närvarande adopteras ca 1 000 barn till Sverige varje år. Den nedgång som skett från början av 1980-talet kan med all sannolikhet tillskrivas utvecklingen av metoderna för assisterad befruktning. När dessa fungerar allt bättre blir konsekvensen att antalet adoptioner minskar. Kostnadsfaktorer spelar sannolikt en viss roll för de potentiella föräldrarnas beslut att adoptera. Bidrag vid internationella adoptioner lämnas med ett belopp om 40 000 kronor per barn.

Så här ser det ut

Vi har ovan kunnat konstatera att män och kvinnor i Sverige vill ha barn och helst minst två barn. Vi har också kunnat notera att de biologiska förutsättningarna att få barn varierar med åldern. Samtidigt har vi sett att det finns alternativa vägar som assisterad befruktning och adoption att pröva i syfte att få de barn man vill ha. Nästa fråga att besvara är hur det gick i praktiken eller hur fruktsamheten har utvecklats i Sverige under de senaste 20 åren.

Den långvariga nedgång i barnafödande som startade i mitten av 1960-talet vändes till uppgång på 1980-talet. Då steg fruktsamheten i Sverige kraftigt och det under en period då den sjönk i de flesta västeuropeiska länder med undantag av de nordiska. År 1990 hade Sverige bland de högsta fruktsamhetstalen i Europa, 2,13 barn per kvinna.

I början av 1990-talet startade så en brant nedgång i barnafödandet och ledde i slutet av årtiondet till de lägsta summerade fruktsamhetstal som registrerats i vårt land. Lägst var talet 1999 med värdet 1,5 barn per kvinna. Trots det branta fallet under 1990-talet

ligger den svenska fruktsamheten ändock på en europeisk mellan-nivå. Många länder har betydligt lägre fruktsamhet men andra, som de nordiska grannländerna, har högre. År 2000 hade fruktsamheten i Sverige ökat något till 1,54.

Nedgången under 1990-talet startade bland kvinnor under 30 och var störst i de åldrar där barnafödandet sedan länge varit högst, 25–29 år, och i åldrarna 20–24 år där barnafödandet minskat redan under den förra nedgången, på 1970- och 80-tal. Bland kvinnor över 30 dröjde nedgången några år och vändes ganska snabbt i en liten uppgång. 1997 ökade barnafödandet igen bland kvinnor över 30 medan vi bland 25–29 åringar sett en smärre ökning först från 1999. För de ännu yngre har nedgången avstannat och ännu skönjs knappast någon uppgång.

För män är mönstret likartat men med en förskjutning uppåt i åldrarna. Medan kvinnor nästan aldrig får barn efter 45 års ålder sträcker sig åldern för faderskap i realiteten upp till 55 år och ibland även längre.

Till skillnad från vad som gällt i många andra länder har fruktsamheten i vårt land varierat kraftigt från tid till annan under nästan hela 1900-talet. I efterhand kan man konstatera att en stor del av de årliga variationerna förklaras av att olika generationer valt att få sina barn i olika åldrar. Under vissa perioder har män och kvinnor blivit föräldrar i unga år, under andra tider har de väntat. Sedan 1960-talet har dock tidpunkten för det första barnet successivt skjutits upp. År 1970 var förstagsångsföderskan i medeltal 23 år. År 2000 var medelåldern för förstföderskor 28 år.

Kvinnor födda på 1900-talet har fått i genomsnitt omkring två barn, så långt vi kunnat följa dem. De senaste tal vi har avser kvinnor födda 1960 och män födda i början av 1950-talet. De var 40 respektive nära 50 år 2000 och hade då fått i genomsnitt 1,97 respektive 1,85 barn.

Mot den bakgrunden frågar man sig om den nuvarande "krisen" verkligen är en kris. 1960-talisterna, som i unga år hade fått färre barn än 1950-talisterna, hade "kommit ikapp" vid 31 års ålder och det slutliga antalet barn blev i genomsnitt detsamma. Många av deras barn kom under högfruktsamhetsperioden runt 1990. I slutet av det år de fyllde 30 hade 1960 års kvinnor i genomsnitt 1,29 barn, nästan lika många som 1950 års kvinnor vid samma ålder, men 1970 års kvinnor hade då endast 1,04 barn.

Kvinnor födda 1970 skulle således behöva få nästan ett barn i genomsnitt från 31 till 45 års ålder för att nå samma genomsnittliga antal barn som kvinnor födda 1955. Sett i ljuset av den observerade

fruktsamheten i högre åldrar för mödragenerationer födda under 1900-talet förefaller en sådan upphämtning mycket svår att uppnå. För de föräldragenerationer som kommer därefter är det naturligtvis en öppen fråga om deras förväntningar om två barn kan komma att infrias. Den springande punkten är hur förutsättningarna för barnafödande kommer att se ut i vår närmaste framtid. Frågan är om det finns hinder, hur de ser ut och om de är möjliga att undanröja?

När man analyserar hinder respektive faktorer som påverkar barnafödande är det viktigt att skilja på å ena sidan fullbordad fruktsamhet (kohortfruktsam) och å andra sidan periodfruktsamhet. Den fullbordade fruktsamheten är oberoende av när under den fertila åldern kvinnorna får barn och varierar mycket mindre än periodfruktsamheten.

Jämställdhet, sysselsättning, familjepolitik och fruktsamhet

I en jämförelse mellan de nordiska länderna framgår att den fullbordade fruktsamheten faktiskt varierat minst i Sverige. I de nordiska grannländerna har den minskat över åren och det gäller än mer för ett antal andra länder i Europa. En tolkning av skillnaderna går ut på att den kraftigare utbyggnaden av den svenska familjepolitiken förmått höja de svenska talen.

Den fullbordade fruktsamheten för en födelseärgång kvinnor och män kan inte konstateras förrän i efterhand, efter att deras fruktsamma period avslutats. För utvecklingen under senare år fokuserar man därför på periodfruktsamheten.

Som vi kunnat konstatera ovan är det låga barnafödandet ingen enskilt svensk företeelse. Genom att göra jämförande analyser mellan olika länder kan man få en bild av faktorer som påverkar barnafödandet. Familjen, marknaden och staten brukar i sådana sammanhang lyftas fram som viktiga komponenter.

Fram till någon gång på 1970-talet, i många länder än idag, byggde både sociala institutioner och sociala normer på den s.k. manliga familjeförsörjarmodellen eller enförsörjarmodellen. Kvinnan antogs stanna hemma och mannen var den som förvärvsarbete och ensam stod för familjens inkomster. Denna modell kom att utmanas under 1960-talet när kvinnorna började komma ut på arbetsmarknaden. Strävan efter jämställdhet mellan män och kvinnor med jämställd tillgång till arbetsmarknad och utbildning kom att bli centrala normer i samhället.

De länder som idag inte klarat anpassningen till jämställdhet med avseende på skatte- och transfereringssystem och i synen på familjen och på arbetsfördelning inom denna har idag en mycket låg fruktsamhet. Den låga nivån kommer sannolikt att förbli låg så länge ingen anpassning sker.

Dessa resonemang understryks av en makroanalys av fruktsamhet, kvinnlig förvärvsintensitet och familjepolitik i EU-länderna. Analysen visar en tydlig positiv inverkan på barnafödandet både av kvinnlig förvärvsintensitet och av en stödjande familjepolitik. I en sådan analys framträder de nordiska länderna som särskilt "barn- och familjevänliga" med unika möjligheter för kvinnor och för par att förena förvärvsarbete och familjeliv.

Möjligheterna i de nordiska länderna att förena familj och arbete har gjort att flera decenniers starkt ökade kvinnliga förvärvsfrekvenser har kunnat åtföljas av ett högt barnafödande. Det är när arbetsmarknaden sviktar som barnafödandet skjuts upp i Norden. I Sydeuropa är familjepolitiken mer rudimentär. Där konkurrerar ökad kvinnlig sysselsättning med familjelivet och det leder till ett uppskjutet och lågt barnafödande. Länderna i Centraleuropa intar här en mellanställning.

Den rimligaste tolkningen till dessa skillnader är att de nordiska länderna har en gynnsam välfärds mix som är bättre anpassad till jämställdheten och har lyckats bäst med att tillgodose de flesta förutsättningarna för barnafödande. Och detta gäller även i slutet av 1990-talet efter det att krisen drabbat Sverige. Fortfarande har Sverige jämförelsevis högt kvinnligt arbetskraftsdeltagande och hör till en grupp europeiska länder med någorlunda högt barnafödande.

Förutsättningar för jämställdhet på samhällsnivå framstår som en nödvändig förutsättning för att män och kvinnor ska få de barn de vill ha. Men det finns också indikationer på att jämställdhet på individuell nivå är befrämjande för familjebildning och barnafödande. Andrabarnsfruktsamheten i Sverige har visat sig vara signifikant högre i familjer där pappan tar ut föräldraledighet.

Samtidigt som jämställdheten i de utvecklade länderna kommit att präglats allt mer av de institutioner som vänder sig mer direkt till individen fortsätter en försörjningsmodell delvis att präglats familjen. Det är denna mekanism som vi känner under namnet dubbelarbetande kvinnor. Dvs. samtidigt som män och kvinnor jobbar sida vid sida på arbetsmarknaden (jämställd tillgång) förväntas kvinnorna också utföra merparten av det arbete som utförs inom familjen (enförsörjningsmodell). Kvinnors oavlönade hemarbete tar i genomsnitt mer tid i anspråk än vad deras lönearbete gör. Kvinnor

har sammantaget antagligen fler arbetstimmar än män men medan hans arbete i huvudsak är avlönat är hennes i stor utsträckning oavlönat. Men även lönearbetet är fortfarande ojämnt. I unga år är mäns och kvinnors löner ganska lika men i de åldrar då barnen brukar komma drar männen ifrån. En starkt indikation på brister i jämställdheten är den påtagliga negativa påverkan barnafödandet har för kvinnornas inkomstutveckling relativt männens.

En utbyggd familjepolitik inklusive barnomsorg är central för jämställdheten. Men vilken direkt effekt har familjepolitiken på barnafödandet? Svenska analyser på individnivå ger stöd åt tanken att kvinnors förvärvsarbete (som bejaktas av den svenska familjepolitiken) och därmed inkomstmöjligheter skapar förutsättningar för att män och kvinnor ska få de barn de vill ha. Jämställdhet, hög sysselsättning och en stödjande familjepolitik är grundläggande.

Först jobb sedan barn

Att jobbet kommer först och barn och familj sedan är ett genomgående tema i flera studier som genomförts under 1990-talet och tidigare. Det framgår när man ställer frågor till unga kvinnor och män om deras framtida planer. Och i praktiken är det också i denna tidsordning man handlar. Barnafödande är ovanligt bland studerande och överhuvudtaget sällsynt bland ungdomar utanför arbetskraften. Fruktsamheten är högst bland dem som har ett jobb. Men det räcker inte att ha klarat av sina studier, fått jobb och ha funnit en partner som man vill hålla ihop med. Det tar också tid att etablera sig på arbetsmarknaden. Det gäller att ha ett jobb som ger rimligt goda inkomster och där det är möjligt att överblicka sin ekonomiska situation. Flera studier har visat att med låga inkomster följer lågt barnafödande och det gäller också tidsbegränsade jobb som ofta är ganska osäkra och där inkomstmöjligheterna är svåra att förutse.

För högre utbildade kvinnor är "karriärplanering" ett viktigt skäl till att man väntar med barn. Lönerna kan stiga ganska kvickt i början och man kanske inte gärna avbryter de första årens "jobbträning" för barnafödande.

Attityder och beteende understöds också av den politik som förts. Först efter att ha börjat förvärvsarbete kan man ta del av föräldraledighet med rimlig ersättning både för den heltidsarbetande förstagångsmamman och för den deltidsarbetande som får sitt andra eller tredje barn ganska snart efter det föregående.

Studiestödet är frikopplat från familjesituationen och det är svårt att klara ekonomin för ytterligare en familjemedlem (barn) på de pengar som studiebidrag och studielån kan ge.

Attityder och önskemål är inte heller oberoende av hur den faktiska situationen ser ut. Redan gymnasieelever speglar det mönster som är förhärskande. De instämmer för det allra mesta i att ett fast jobb kommer före barn. I en avvägning mellan studier, arbete och annat som man vill hinna med har dagens unga ofta valt att vänta med barn. Det är en tendens som förstärkts över åren.

Sysselsättning och fruktsamhet från 1960-tal till idag

Från mitten av 1960-talet tog kvinnor del i förvärvslivet i allt högre grad. Andelen förvärvsarbetande bland 25–54-åriga kvinnor ökade från 65 procent 1970 till över 80 procent 1980. Kraven på jämställdhet mellan män och kvinnor började få gehör. Familjepolitiska reformer gjorde det med tiden lättare att kombinera familjeliv och förvärvsarbete. Med den samtidiga introduktionen av allt effektivare preventivmedel fick kvinnor möjlighet att kontrollera sitt barnafödande på ett sätt som inte varit möjligt tidigare.

Fruksamhetsnedgången från 1965 förklaras ofta med kvinnors ökade förvärvsarbete från denna tid. Men det är minst lika troligt att frukksamhetsnedgången orsakades av förändrade attityder. Detta var en tid då samboförhållanden blev accepterade och då insikten vaknade om kvinnors möjlighet att kontrollera sitt barnafödande. Barn och familj fick vänta.

1980-talet var ett årtionde med positiva trender på många områden. Efter en kort period av ungdomsarbetslöshet i början av decenniet kom sysselsättningen att öka och inkomsterna steg raskt. Den kraftiga uppgången i fruktsamhet under 1980-talet gällde kvinnor i alla åldrar och såväl första barn som andra- och tredjebarn.

Detta var ett årtionden med massiva investeringar riktade mot barnfamiljer. Bland annat byggdes barnomsorgen ut och likaså föräldraförsäkringen. Denna kom också att premiera korta tidsavstånd mellan syskon och bidrog därmed till den ökande fruktsamheten.

En stark framtidstro kan ha bidragit till det ökade barnafödandet. Familjepolitiken stod i fokus och inför valet 1988 bidrog samtliga politiska partier med förslag ägnade att gynna barn och föräldrar.

Efter årtionden av full sysselsättning drabbades Sverige på hösten 1991 av en allvarlig ekonomisk kris. På den följde en hastigt stigande arbetslöshet och en sjunkande sysselsättning.

Under samma period startar en brant nedgång av födelsetalen. Den utgår från en högsta nivå 1990 med en summerad fruktsamhet om 2,13 barn per kvinna och når 1999 en bottennivå om 1,5 barn per kvinna. Sedan dessa har fruktsamheten ökat något. För året 2000 noteras 1,54 barn per kvinna.

Den starka samvariationen mellan fruktsamhet och sysselsättning gjorde det naturligt att se ett samband mellan de två brant fallande kurvorna. Ett flertal studier på mikromaterial har också visat att det finns ett samband på individuell nivå. Kvinnor med jobb har betydligt högre fruktsamhet än kvinnor utan och fruktsamheten är högre vid högre arbetsinkomster. Fruktsamheten är lägst bland studerande kvinnor. Den kraftiga minskningen av andelen sysselsatta bland unga kvinnor och den ökade andelen studerande har i sig medfört sjunkande fruktsamhet. Men även bland kvinnor med jobb var fruktsamheten lägre i slutet än i början av 1990-talet och särskilt gällde det den ökande andelen tidsbegränsat anställda.

Sysselsättningsuppgången under slutet av 1990-talet har ännu inte gett den uppgång i barnafödande som man kanske kunnat förvänta sig. Det ligger då nära till hands att peka på betydelsen av förändrade arbetsvillkor med en uppdriven arbetstakt, en ökad oro för det egna jobbet, en njuiggare inställning till föräldraskap och en ökande andel tidsbegränsade och därmed mer otrygga jobb. Det är inte bara fråga om "att ha" ett förvärvsarbete. Villkoren i arbetslivet spelar in. Flera länder upplever ett hårdnande klimat på arbetsmarknaden. Nordiska forskare pekar på betydelsen av befolkningens attityder, på vikten av framtidstro och av att man upplever sig leva i "ett gott samhälle".

Analysen av 1990-talets fruktsamhetsfall visar således att nedgången under decenniet var starkt relaterad till sysselsättningskrisen. Utöver sysselsättning kan samband påvisas mellan anställningsform och fruktsamhet. Fast anställda var under 1990-talet mer benägna än tidsbegränsat anställda att skaffa barn. Mot bakgrund av sambandet mellan anställningsform och fruktsamhet är det värt att notera att just tidsbegränsade anställningar ökat under 1990-talet, framförallt för kvinnor. Ungdomsgruppen, 16–24 år, upplevde överhuvudtaget en särskilt svår arbetsmarknadssituation, med höga arbetslöshetstal och sjunkande inkomster. Från 1990 till 1999 steg etableringsåldern, dvs. den ålder då 75 procent av en årskull har

sysselsättning, från 21 till 26 år för män och från 21 till 30 år för kvinnor.

Utöver sysselsättning och anställningsform är det rimligt att anta att en rad andra faktorer har bidragit till 1990-talets sjunkande fruktsamhet. Försämringar i stödet till barnfamiljer är en sådan faktor, liksom ökande boendekostnader. En allmänt sviktande framtidstro, särskilt bland de yngre, kan ha spelat in. Av betydelse för nedgången i födelsetal kan också vara de under 1990-talet accentuerade åldersförskjutningarna i inkomst- och förmögenhetsfördelningen. De höga inkomsterna, liksom förmögenheterna, tillföll under decenniet i ökande grad de medelålders och äldre medborgarna. Samtidigt har föräldraskapet kommit att förknippas med ökande risker, i synnerhet för kvinnor. Att bli ensamstående mor blev under 1990-talet en ur välfärdssynvinkel alltmer problematisk erfarenhet. Denna förändrade riskbild aktualiserar den potentiella konflikten mellan å ena sidan föräldraskap och å andra sidan jämställdhet mellan kvinnor och män.

De familjepolitiska stöden

Den svenska familjepolitiken ger ett i internationell jämförelse mycket omfattande stöd till barnfamiljer och har därför en positiv effekt på de materiella förutsättningarna för att skaffa barn, både genom direkta bidrag och genom att underlätta för föräldrar att kombinera barn och arbete.

Genom att stöden till barnfamiljer utformats enligt den s.k. arbetslinjen härstammar merparten av gruppens disponibla inkomst från egna arbetsinkomster. Förutsättningarna för att kunna försörja en familj är därför ytterst beroende av sysselsättningsutvecklingen. Att sysselsättningsnedgången under 1990-talet lett till ett fortsatt uppskjutet barnafödande verkar därför till viss del bero på utformningen av familjepolitiken, vilket framgår bl.a. då man jämför med utvecklingen i Finland under samma period. Föräldraförsäkringen bidrar till sin utformning till att förstärka den norm enligt vilken en fast inkomst är en förutsättning för barnafödande.

För vissa grupper med särskilda behov, som ensamföräldrar och studerande med barn, spelar dock de direkta ekonomiska stöden en större roll och för dessa blev nedskärningarna vid mitten av 1990-talet mer kännbara än för andra.

Inom både föräldraförsäkring och barnomsorg kan under 1990-talet kvantitetens utbyggnad att prioriteras före kvaliteten. Men i

båda fallen framstår den avvägning som gjorts dock som väl vald beträffande föräldrars möjligheter att förena barn och arbete.

Om istället perspektivet är i vilken mån den offentliga sektorn förmår att upprätthålla bilden av ett barnvänligt samhälle, i vilket unga människor gärna skaffar barn, är bilden mindre klar. Jämfört med slutet av 1980-talet, då politiska partier till både höger och vänster drev på reformer för att stödja barnfamiljerna är det mest bestående intrycket från 1990-talet bilden av nedskärningar på bred front inom de familjepolitiska stöden, barnomsorg, förlossningsvård mm. Denna bild har nu återigen förändrats. Sedan 1998 har det aviserats och genomförts reformer inom det familjepolitiska området i syfte att ge barnfamiljer ett bättre skydd.

Några slutsatser

Vid slutet av decenniet har vissa av de negativa förhållanden, som kan ha bidragit till 1990-talets dramatiska fruktsamhetsfall, hävts eller försvagats. Den akuta arbetslöshetskrisen är över, även om sysselsättningen fortfarande är lägre än vid decenniets början. Familjestöden har åter stärkts, och när det gäller barnomsorg är situationen i dag, vad tillgänglighet beträffar, bättre än för ett årtionde sedan. När det gäller andra faktorer av betydelse, som arbetsvillkor och boendekostnader, finns dock inte några tydliga tecken på förändringar i en för barnafödandet positiv riktning. Samtidigt finns det fortfarande brister i jämställdheten mellan kvinnor och män som påverkar barnafödandet negativt. Frågan om unga vuxnas handlingsutrymme när det gäller föräldraskap kvarstår därmed som en i högsta grad aktuell fråga för välfärds- och jämställdhetspolitiken.

Avslutningsvis har arbetsgruppen tagit del av den forskning som finns inom området, både i Sverige och i andra länder. Det viktigaste arbetsgruppen funnit kan sammanfattas på följande sätt:

1. Barnafödandet har sjunkit dramatiskt under 1990-talet. Trots det ligger det svenska födelsetalet nära genomsnittet för EU.
2. Barnafödandet har bara återhämtat sig marginellt det allra senaste året trots att arbetsmarknaden blivit väsentligt bättre och familjestöden i huvudsak återställt.
3. Det är till stor del kvinnor med låg utbildning och begränsad anknytning till arbetsmarknaden som avstått från eller skjutit upp barnafödandet. Många av dem har valt att skaffa sig mer utbildning.

4. För utlandsfödda kvinnor liknar födelsetalens utveckling över tiden utvecklingen över tiden för kvinnor födda i Sverige. Endast under de första åren efter invandringen till Sverige ligger födelsetalen på en högre nivå.
5. Barnafödandet har länge skjutits uppåt i åldrarna. Det tar tid att etablera sig på de olika marknaderna: "äktenskapsmarknaden", bostadsmarknaden och arbetsmarknaden.
6. När kvinnor kommer upp i trettioårsåldern minskar deras förmåga att få barn. Höjningen av genomsnittsåldern för det första barnets födelse är nu så hög att risken för oönskad barnlöshet kan komma att öka.
7. Det stora flertalet unga människor vill ha barn. Minst två barn är den förhärskande normen.
8. Ett stabilt jobb som ger en hygglig inkomst förefaller vara ett grundläggande krav från de flesta för att vilja skaffa barn.
9. Det är svårt att förena barn och studier. Försörjningssituationen blir osäker, de ekonomiska möjligheterna för att vara föräldraledig är små och få studerande skaffar barn.
10. Ett väl fungerande familjestödsystem förefaller vara en nödvändig, men inte tillräcklig, förutsättning för att kvinnor och män ska få de barn de vill ha.
11. Fruktsamheten är högre i länder där barnafödande och förvärvsarbete kan kombineras. I de europeiska länder där många kvinnor måste välja mellan barn och förvärvsarbete är fruktsamheten idag utomordentligt låg.
12. Jämställdhet är viktig för barnafödandet. Det finns brister i jämställdheten. En stark indikation på dessa är en påtaglig negativ inverkan av barnafödande på kvinnors inkomstutveckling.
13. Tecken finns på att toleransen mot barnafödande och mot barn minskat på den svenska arbetsmarknaden. Intoleransen drabbar i första hand kvinnor.
14. Den kraftiga ökningen av tillfälliga arbeten på arbetsmarknaden i Sverige har fått negativa konsekvenser för barnafödandet.

Ett barnvänligt samhälle i allmänhet och ett barnvänligt arbetsliv i synnerhet avgör om kvinnor och män kommer att få de barn de vill ha.

Inledning

I ljuset av den pågående demografiska utvecklingen riktas stor uppmärksamhet mot barnafödandet och vilka faktorer som påverkar människors val att skaffa barn. Utgångspunkten är att den utvecklade delen av världen i allmänhet står inför låga födelsetal.

I regeringens redogörelse för barnpolitiken i Sverige med utgångspunkt i FN:s konvention om barnets rättigheter "Barn här och nu"¹ aviserade regeringen att den avsåg att tillsätta en arbetsgrupp inom Socialdepartementet med uppdrag att analysera vilka faktorer som påverkar födelsetalet.

Regeringen beslutade den 7 december 2000 om direktiven för uppdraget (bilaga). Enligt direktiven skall arbetsgruppen (S 2000:C) systematisera befintliga kunskaper och fakta om vilka faktorer som påverkar barnafödandet, och särskilt då de faktorer som samhället kan påverka. Arbetsgruppen skall analysera och sammanställa forskning om mekanismerna bakom födelsetalsutvecklingen och identifiera vilka samhällsområden som är viktiga inför kvinnors och mäns beslut att skaffa eller inte skaffa barn.

Uppdraget

De höga födelsetalen vid 1990-talets början vändes till låga tal i slutet på 1990-talet. Sverige har under den senaste femårsperioden upplevt den lägsta befolkningsökningen under de senaste 120 åren. Vi behöver därför öka våra kunskaper om vilka faktorer som påverkar barnafödandet.

I direktiven framhålls att det är lätt att glömma att barn i sig är viktiga. Barn är en viktig del av vårt samhälle och i regeringsförklaringen från 19 september 2000 påpekades att barnen skall sättas i centrum för politiken:

¹ *Barn här och nu*. Regeringens skrivelse 1999/2000:137.

”Med en modern, jämställd och flexibel familjepolitik ökar människors möjlighet att träffa livsval om arbete och framtid utifrån barnens och familjens behov. I ljuset av det historiskt låga barnafödandet kan ytterligare familjepolitiska satsningar bli nödvändiga. Sverige är, och skall vara, världens barnvänligaste land.”

Den kraftiga nedgången i födelsetalen under 1990-talets senare del förklaras ofta med den ekonomiska kris som Sverige drabbades av i början på 1990-talet. Den ekonomiska otryggheten och svårigheterna att komma in och stanna kvar på arbetsmarknaden är några av de viktigaste orsaker som nämns som förklaring till nedgången.

Förutom att undersöka om barnafödandet ökar när ekonomin blir bättre bör även andra förändringar analyseras. Hit hör värdeförändringar hos unga kvinnor och män kring familj, samlevnad och barn. När orsakerna till det låga barnafödandet analyseras är det även viktigt med ökad kunskap om hur unga människor tänker kring dessa frågor.

Den bristande jämställdhetens konsekvenser för det låga barnafödandet skall särskilt analyseras. I samband med detta kan ett antal olika frågeställningar bli aktuella. Halkar kvinnor efter lönemässigt och karriärmässigt när de får barn? Påverkar barnafödandet kvinnors möjligheter att få arbete när de kommer ut från utbildningarna? Hur stort ansvar tar kvinnor för familjen i förhållande till mäns ansvarstagande? Och hur påverkar detta familjebildningen/barnafödandet? Vilken roll spelar männens situation i beslutet att skaffa eller inte skaffa barn?

Ett viktigt område som också bör belysas av arbetsgruppen är vilka konsekvenser som uppstår om allt fler kvinnor väntar med att föda barn till senare i livet. Kommer de kvinnor, som hittills avstått från att skaffa barn, att göra det vid högre ålder och vilka effekter kommer det att ha på födelsetalsutvecklingen. En annan fråga är vilka risker dessa kvinnor löper när de skjuter upp sitt barnafödande. Både när det gäller deras egen hälsa och möjligheten att få barn överhuvudtaget. Fertiliteten minskar med stigande ålder vilket innebär att fler kan få svårt att skaffa barn. Vi behöver därför mer kunskap om medicinska konsekvenser av ett barnafödande vid högre ålder.

Mer långsiktiga frågeställningar kring födelsetalen handlar om vilka effekter de mer djupgående samhällsförändringarna har. Arbetsmarknaden håller på att förändras mot högre kompetenskrav, ökat tempo, mer övertid och fler tillfälliga anställningar. Vad ger detta för effekter på möjligheten att skaffa barn och därmed födel-

setalsutvecklingen? Här är det viktigt att analysen främst behandlar villkoren på arbetsmarknaden, och fördjupas med hänsyn till etnicitet, utbildning, klass och yrke.

Befolkningsutvecklingen i Sverige under de närmaste 50 åren kan vidare komma att leda till brist på arbetskraft, vilket i sin tur kan begränsa Sveriges ekonomiska utveckling. Samtidigt är tillgången på arbetskraft avgörande för vilken välfärd vi kommer att ha råd med i framtiden.

Underlag

Rapporten grundar sig på underlag som dels tagits fram direkt för arbetsgruppen, dels funnits tillgängligt på annat sätt i statistik, forskning och andra utredningar, såväl nationellt som internationellt. Arbetsgruppen har gjort egna analyser och författat underlag och sammanställningar, forskare har givits i uppdrag att författa underlag på olika områden etc.

Den till arbetsgruppen knutna referensgruppen av forskare har kontinuerligt följt arbetet och förmedlat mycket värdefulla synpunkter och kommentarer samt i vissa fall även bidragit med egna texter och analyser för uppdragets genomförande.

Särskilda uppdrag för arbetsgruppens räkning har utförts av bland andra Lotta Persson, SCB, professor Bengt Källén vid Tornblad institutet, Lunds universitet, samt docent Ingvar Holmberg, Handelshögskolan i Göteborg, i samarbete med Ola Larsson för analysföretaget Kairos Future i Stockholm. Därutöver har Ann-Zofie Dufvander och Sten Olsson, Riksförsäkringsverket, samt en rad nordiska forskare bidragit med kvalificerat underlag genom en av Socialdepartementet och Nordisk Socialstatistisk Kommitté (NOSOSKO) gemensamt anordnad konferens den 29 maj 2001 i Stockholm.

Innehåll

Rapporten är upplagd på följande sätt: I kapitel 1 *Födelse talens svängningar – historiskt perspektiv, värdegrund och problembeskrivning* ges en historisk översikt med tonvikt på hur svängningar i födelsetalen och befolkningsfrågor tidigare uppfattats och vilka åtgärder som föreslagits. Arbetsgruppens värdegrund för uppdraget redovisas, dvs. individens rätt att själv avgöra om hon eller han vill

skaffa barn eller inte, jämställdhet med lika rättigheter och skyldigheter för kvinnor och män samt vikten av ett barnperspektiv. Kapitlet avslutas med en problembeskrivning utifrån dagens och framtidens befolkningssituation.

I kapitel 2 *Vill dagens unga ha barn?* behandlas sett utifrån arbetsgruppens val av ansats själva grundfrågan för uppdraget, dvs. vill dagens unga ha barn? Och i så fall, vilka hinder tycks man uppleva för att kunna förverkliga sina önskemål och planer? Fokus ligger här på attityder, värderingar och framtidstro. Med hjälp av direkta citat från dagens och morgondagens unga föräldrar förmedlas djupt personliga tankar och åsikter. De frågeställningar som väcks blir föremål för fördjupad analys i rapportens därpå följande kapitel. Unga kvinnors starka betoning av "först jobb, sedan barn" är här av särskilt intresse liksom den samtidigt mycket positiva betoningen av barn och familj bland dagens unga.

Kapitel 3 *När kan man få barn?* försöker besvara frågan när man kan få barn sett utifrån ett mer biologiskt, medicinskt perspektiv. Av särskild vikt är här att söka större klarhet i vilka eventuellt ökade risker som ett uppskjutet barnafödande till högre åldrar kan medföra, dels för de äldre mödrarna själv, dels för barn som föds av äldre mödrar.

I kapitel 4 *Så här ser det ut - kris eller synvilla?* presenteras och kommenteras utifrån statistiska data en bred översikt över barnafödandets upp- och nedgångar i Sverige, när barnen kommer, uppskjutningen av barnafödandet till högre åldrar, hur många barn man till sist får samt eventuella skillnader med avseende på svensk respektive utländsk bakgrund. Kapitlet avslutas med en rad internationella jämförelser av födelsetalen. Med detta som grund förs så en kort diskussion kring huruvida 1990-talets extremt låga födelsetal i Sverige är en tillfällig synvilla eller om det kan vara ett tecken på en begynnande kris.

I kapitel 5 *Jämställdhet, sysselsättning, familjepolitik och fruktsamhet* breddas perspektivet till att innefatta en makroanalys av fruktsamhet, kvinnlig förvärvsintensitet och familjepolitik i EU-länderna. Fokus läggs på vikten av ett jämställt och barn- och familjevänligt samhälle. Jämställdhet i meningen lika möjlighet att förena familj och förvärvsarbete framstår här som en nödvändig förutsättning för ett högt barnafödande – de unga kvinnorna har lärt sig nödvändigheten av egen försörjning och ekonomiskt oberoende. Jämförelsen mellan EU-länderna pekar mot att de nordiska länderna har en mer gynnsam välfärdsmix: genom en kombination av hög

kvinnlig sysselsättning, låg arbetslöshet, fungerande barntillsyn och generös föräldraförsäkring har barnafödandet gynnats.

I kapitel 6 *Först jobb sedan barn* följer en fördjupad analys av sysselsättning, arbetsmarknad och arbetslivets villkor i Sverige och dess betydelse för fruktsamhet och barnafödande. Fast jobb före barn är ett förhärskande mönster och högre sysselsättning ger högre fruktsamhet och vice versa. Fokus ligger på 1990-talets förändrade villkor på arbetsmarknaden och i arbetslivet. I kapitlet behandlas effekterna på barnafödandet av arbetslöshet, den kraftigt ökade etableringsåldern för kvinnor, ökningen av tidsbegränsade jobb, ökningen av negativ stress och ohälsa i arbetslivet liksom tecken på hårdnande attityderna bland arbetsgivarna till graviditet och föräldraskap. Förvärvsinkomstens inverkan på benägenheten att skaffa ett första barn behandlas även.

I kapitel 7 *Familjepolitiken* görs en genomgång av utvecklingen av den svenska familjepolitiken inklusive barnomsorgen under de senaste årtiondena.

I kapitel 8 *Från bostadsort till social interaktion* behandlas vid sidan om de stora och mer uppenbara påverkansfaktorerna på barnafödandet även andra faktorer av betydelse. Hit hör regionala skillnader, boendet, utbildningsbakgrund och den förlängda studietiden, förlossningsvården samt den ökande psykiska ohälsan.

I kapitel 9 *Syntes* förs en avslutande diskussion kring faktorer som påverkar barnafödandet. Hindren för kvinnor och män att skaffa de barn som de själva vill ha lyfts fram.

1 Födelsetalens svängningar – historiskt perspektiv, värdegrund och problembeskrivning

Ett försök till analys av förklaringar till dagens låga barnafödande inbegriper en rad olika faktorer som befinner sig i ett komplicerat samspel med varandra – faktorer som går in i varandra som trådarna i en väv. ”Det är inte lätt att utreda var den ena tråden slutar och nästa börjar, vad som kommer först och sist, vad som är orsak och vad som är verkan.”¹ I sig är barnafödandet en process som de flesta framförallt uppfattar höra till den privata sfären. En offentlig utredning av orsaker till ett upplevt lågt barnafödandet kan därför delvis försvåras av hur man tidigare handskats med sådana frågor i olika historiska sammanhang både i andra länder och Sverige. Det förekom exempelvis tvivelaktiga tankegångar i den svenska debatten om barnafödande och barnfamiljers välfärd under 1930-talet där det fanns inslag av en ambition att ”framskapa ett bättre människo-material”². Det gäller alltså att tänka sig noga för och alltid ställa frågor om hur situationen ser ut eller kan tänkas komma att se ut för: Kvinnan? Mannen? Barnet? En viktig fråga som man naturligtvis först måste ställa sig är om det är ju problem att det föds så få barn och i så fall ett problem för vem. Är det ett problem för den enskilde? Är det ett problem för samhället? Om man kommer fram till att detta är ett problem för någon part så får man gå vidare med frågor om huruvida staten ska oroa sig för frågan utifrån den enskildes perspektiv, utifrån samhällets perspektiv eller både och. En formulering av frågor av den här typen kräver dock att man först har en någorlunda bra bild av det historiska perspektivet på utvecklingen av barnafödandet i Sverige.

¹ Hoem J. M., (1983), *Sveriges hundraåriga fruktsamhetsfall*. Barn? Liber Förlag.

² Municio Larsson Ingegerd: *Har de svenska folket råd med alla sina barn?* ingår i Kvinnomaktutredningen SOU 2997:115.

1.1 Kris i befolkningsfrågan – ett historiskt perspektiv³

Befolkningspolitiska problem kring nativitet, mortalitet och migration uppmärksammades vid 1600-talets slut i samband med de europeiska nationalstaternas framväxt. Merkantilismen, den då dominerande nationalekonomiska ideologin, definierade många barn och en stor och livskraftig befolkning som "ett lands sanna rikedom". Övertygelsen i den merkantilistiska uppfattningen under 1700-talet kan tydligt utläsas från följande citat: "Att ett borgerligt samhälles förnämsta styrka består i myckenheten af goda och trevliga medborgare, är en Sats, som numera nästan av ingen drages i tvifvesmål."⁴ Den arbetande och fruktsamma individen sågs som en garanti för statens rikedom, säkerhet och framtid.

I början på 1700-talet var förhållandena i Sverige svåra. Sedan Karl den XII stupat vid Halden 1718 och det stora nordiska kriget tagit slut stod landet inför stora svårigheter. Detta utmålas tydligt i ett citat från Tabellverkets första rapport⁵ om befolkningssituationen i landet från 1756: "En swår och tryckande folkbrist ligger oss här, beklageligen så för ögonen, at hwar och en, som wet, at en talrik menighet är ett Lands wäsenteligaste rikedom och förnämsta styrka, samt det oumgängeliggaste hjelpemedel til alla både Lands- och Stadsnäringars befrämjande och tillwäxt; icke allenast lærer grufva sig deröfwer, utan och finna, at sielwa nöden kräfver de aldrakraftigaste författningar, som någonsin kunna uptänkas, at befordra folkhopens tilwäxt, så framt allmänna hushåldningen skal stå at upphjelpa på bättre fötter."

Vid det stora nordiska krigets slut år 1721 hade landet under lång tid levt under svåra påfrestningar. Det ekonomiska läget var ansträngt och det var brist på arbetskraft. Man misstänkte här att en omfattande utvandring bidrog till den upplevda folkbristen. Trots folkbristen fanns det under 1720- och 1730-talen inga tecken på en politik för att snabba på folkmängdstillväxten. Man var rädd att en alltför snabb tillväxt skulle kunna leda till mer elände och fattigdom. Bristen på arbetskraft möttes istället med restriktioner som en ny tjänstehjonsstadga och passtväng. Syftet var här att öka utbudet av arbetskraft till vissa prioriterade områden.

³ Avsnittet bygger på bl.a. Johannisson Karin (2001): *Brist på barn: tre svenska nativitetskriser*.

⁴ Wargentín Pehr: *Anmärkningur Om nyttan af årliga Förteckningar på födda och döda i et Land*. KVH för månaderna juli, augusti och september 1754.

⁵ Wargentín Pehr m fl. *Ödmjukt betänkande om tabellwäcket*, Hjelt, A., De första officiella relationerna om svenska tabellverket åren 1749-1757. Helsingfors 1899, sid 6.

I början av 1740-talet började allt fler inse att folkbristen inte kunde lösas genom en restriktiv lagstiftning. Familjebildningen borde istället underlättas bland annat genom större möjligheter till hemmansklyvning. Jordbrukssektorn kom alltmer i fokus och man uppmuntrade t.ex. nyodling. Inflyttningen till städerna ville man däremot hindra eftersom den ansågs vara en första etapp i steget mot utvandring.

Första krisen: mitten av 1700-talet⁶

Mot den bakgrunden skapades i Sverige vid 1700-talets mitt – tidigare än i något annat land – ett folkräkningssystem för att mäta befolkningens storlek och tillväxt det s.k. Tabellverket. Det var ingen slump att beslutet om en sammanställning av årlig befolkningsstatistik enligt en enhetlig mall togs just vid slutet av 1740-talet. Det merkantilistiska tänkandet om nyttan av en stor och växande folkmängd och inte minst talet om brist på arbetskraft, som ständigt var på tapeten i press, pamfletter, avhandlingar och i riksdagen, pekade alla på behovet av bättre faktaunderlag. En omfattande befolkningsstatistik var ett måste för att på bästa sätt kunna komma tillrätta med ekonomin i landet. År 1749 påbörjades alltså Tabellverket⁷. Den första resultatredovisningen kom först år 1756 och avsåg data för år 1749. År 1761 kom nästa redovisning. Det var en mycket omfattande rapport. Där ansåg man sig för första gången kunna slå fast existensen av en omfattande utvandring av framförallt unga människor. Kalkyler pekade på en utvandring av åtminstone 8000 personer årligen under perioden 1752–57, dvs under år med goda skördar. Man undrade då hur mycket större utvandringen måste ha varit under missväxtår. Förlusten för landet uppskattades motsvara värdet av 63 tunnor guld årligen. Att det kunde vara fråga om några nämnvärda fel i statistiken uteslöt man. Förutom den omfattande olagliga utvandringen var det ytterligare två faktorer som förklarade folkbristen eller egentligen bristen på ogifta arbetare inom jordbruket: ”De hinder, som hos oss finnas ligga i vägen för menighetens tiltagande i talrikhet, äro utom de

⁶ Avsnittet bygger delvis på SCB Lundström Hans *Folkbrist i 1700-talets Sverige*, SCB Valfärdsbulletinen 1999:3.

⁷ Grunden för befolkningsstatistiken fanns redan i form av den kyrkliga bokföringen som blev obligatorisk 1686 men som på många håll hade startat redan tidigare. Husförhörslängder gav upplysning om folkmängden och eftersom det inte existerade någon religionsfrihet och församlingarna med något enstaka undantag var territoriella så fanns det en mycket god källa för sammanställning av befolkningsstatistik.

öfwerståndna blodiga krigen ... och .. hungersnöd .. förnämligast trenne , hwilkas undanrödjande, så mycket som igenom männiglich försigtighet ske kan, skulle påskynda folkhopens förökelse:

Det första är, at en stor myckenhet folk besynnerligen af mankønet åhrligen flyttar utur landet ...

Det andra hindret består deruti at så mycket folk, besynnerligen barn dö bort åhrligen, som förmedelst god skötsel förmodeligen kunde och borde frälsas. ...

Till det tredje hindret, som bör undanröddas, räkna wi alla de fel uti Hushållsförfattningarna, som betaga ungdomens lust och tilfälle at i tid giffta sig och sätta egit hushåll.”⁸

Mätresultaten, som byggde på prästernas inrapporteringar, uppfattades som oroande; Sverige hade bara 1,78⁹ miljoner invånare. Det gällde att få landet att producera fler barn och få de redan födda att överleva. En rad åtgärder sattes in, i första hand kring förebyggande hälsovård och mödraupplysning. Man gjorde intensiv reklam för amning och gav råd i spädbarnsskötsel. Man intresserade sig också för omständigheterna kring själva barnproduktionen. En utgångspunkt var att försöka beräkna när individen var som mest sexuellt aktiv. Var det på våren när ljuset återvände, på sommaren kring skörden, på hösten när förråden var fyllda eller kring julen när folk kom samman kring ”gästbud och muntra lekar”? Frågorna ställdes av den internationellt uppmärksammade befolkningsstatistikern P.W. Wargentins och kunde besvaras genom tabellsammanställningar och analys av inrapporterade födlsor. Flest barn föddes i september, och var alltså koncipierade kring jultiden.

Men åtgärder baserade på den insikten var svåra att formulera. En rad radikala men knappast realistiska förslag presenterades, bl.a. att den som undandrog sig reproduktionsplikten, eller förhindrade någon annan att uppfylla den, skulle betraktas som en nationell skadegörare.

Koncentrationen riktades därför i första hand i stället mot att minska spädbarnsdödligheten. Också här formulerades ibland en del radikala socialpolitiska förslag byggda på att staten skulle ta på sig försörjningsansvaret för barnen under deras första vård- och resurskrävande år för att de inte skulle framstå som en belastning för sina föräldrar.

Barnens värde beräknades i monetära termer, dvs. i relation till sin potential som framtida vuxen. Beräkningen följde ett system att

⁸ Wargentins Pehr m fl. *Ödmjukt betänkande om tabellverket*, Hjelt, A., *De första officiella relationerna om svenska tabellverket åren 1749-1757*. Helsingfors 1899, sid 8-10.

⁹ Sverige enligt dagens gränser.

i fasta penningtal bestämma människovärdet. Högsta värdet hade en gift, alltså barnproducerande, arbetare, därefter en ogift (halva värdet). Kvinnan tillmättes enligt samma fördelningsprincip tre fjärdedelar av mannens kapitalvärde. Till sist följde barnen indelade i olika åldersgrupper ner till spädbarnet vars värde var noll eftersom det för sin skötsel "stal" en bestämd procent av en vuxens arbetsinsats¹⁰, och därför i själva verket hamnade på minus.

Befolkningskrisen var dock delvis en chimär. Uppfattningen att "Sverige ärligen genom utflyttning förlorar en stor myckenhet av sina invånare" visade sig vara starkt överdriven. Efter en noggrann kontroll kunde Pehr Wargentin 1780 slå fast att kalkylerna baserats på felaktigheter i grunddata. Efter korrigeringar beräknade han nettoutvandringen till endast mellan 400 och 1400 personer ärligen eller kanske ännu mindre. Villfarelsen om den stora utvandringen försvann slutgiltigt först år 1798 då Tabellkommissionen i sin berättelse förklarade talet om den stora utvandringen vara en inbillning. Trots hög barnadödlighet präglades 1700-talet därför av befolkningstillväxt. Från och med början av 1800-talet ökade Sveriges folkmängd i snabbt tempo.

Andra krisen: sekelskiftet 1900

Fram till 1800-talets början fördes den befolkningspolitiska diskussionen i termer av kvantitet: det gällde att öka befolkningens storlek, dvs. maximera produktions- och reproduktionskraften. I allmänhet saknades kvalitativa aspekter på t.ex. klass, folkgrupp, ras och arv.

Men 1800-talets proletarisering och snabba tillväxt av en fattig och egendomslös befolkning där undernäring, alkoholism, tuberkulos och sjuklighet tycktes kroniska, skapade nya aspekter på befolkningsdiskussionen. Thomas Malthus¹¹ matematiskt underbyggda tes att befolkningstillväxten var större än tillväxten i näringstillgång, och att människan därför av sin egen fortplantningsdrift skulle drivas till allt bittrare kamp för det dagliga brödet, tycktes bekräftad av verkligheten. I Sverige växte befolkningen från 1800 till 1850 från 2,3 till 3,5 miljoner, och fram till sekelskiftet 1900 med ytterligare 1,6 miljoner. På de politiska och medicinska makt-nivåerna förvandlades bekymret om folkunderskott till sin motsats.

¹⁰ Wargentin Pehr: *Undersökning om folk-utflyttningen, såväl utur hela riket som utur vart hövdingdöme särskilt, i anledning av Tabell-Verket för åren 1750 til och med 1773*. KVH 1780.

¹¹ Malthus Thomas: *On the Principle of Population, 1798*.

Många barn var önskvärda, men däremot inte en förmering av alla oavsett kvalitet. Vissa grupper var mer värdefulla för samhället än andra. Förlust av de mindre värdefulla kunde accepteras eller t.o.m. uppmuntras.

En väg var att släppa emigrationen fri. Beslut att undanröja restriktionerna mot emigration togs gradvis av de flesta europeiska länder kring 1800-talets mitt. Drygt en miljon människor utvandrade från Sverige decennierna kring sekelskiftet 1900.

En andra väg var barnbegränsning. Frågan var högaktuell under 1800-talets sista decennier, men eftersom den var förankrad i radikala politiska läger kolliderade den med konservativa familje- och sexualpolitiska ideal. I Sverige strandade den formellt med preventivmedelslagen 1910, framdriven efter en politiskt inflammerad debatt, som förbjöd all upplysning och försäljning av preventivmedel. Ett tungt argument i debatten var att barnbegränsning bara skulle anammas av samhällets övre skikt, dvs. just dem som man ville se reproducera, medan de lägre samhällsskikten skulle fortsätta att föröka sig okontrollerat. Här skapades olika hotbilder dels av den utsläpade "underklasskvinnan" med ungarna hängande i klasar kring kjolarna, dels av den veka, sjukliga och reproduktionsodugliga överklasskvinnan.

Nativiteten började trots preventivmedelsförbudet dock att sjunka redan från 1880 – främst bland kvinnor över 30 år. Nedgången fortsatte oavbrutet ända till början av 1930-talet. Återigen började nu oron för en svag befolkningstillväxt att göra sig gällande. Nationalekonomer, statistiker och medicinare diskuterade temat i en rad politiska och vetenskapliga sammanhang. Växande nationalistiska och militaristiska stämningar, spetsade med rasmyстик, socialdarwinism och uppjagade hotbilder av frammyllrande människoskaror från öst, hjälpte till att ge befolkningsfrågan högsta prioritet. "Utdöendet måste förebyggas", hävdades det. "Kulturfolken måste kämpa för livet. Ansträngningarna måste vara rationellt inriktade som i ett klokt planlagt krig."

Problemet var komplicerat. Det gällde här att finna en lösning som kombinerade "kvantitet" med "kvalitet". En stark nation måste bygga på en duglig och livskraftig befolkning – tesen upprepades gång på gång i tidens offentlighet. Blickarna riktades särskilt mot vissa grupper: mödrarna och barnen å ena sidan, de sjuka, svaga och defekta å den andra. De första undersökningarna över mödrarnas och barnens hälsostatus gav nedslående resultat: undernäring, trångboddhet, missbruk och slit skapade fysiskt och psykiskt svaga individer. Genom arv tyckte man se sig se en fortplant-

ning av degeneration, psykisk förslumning och en tärande sjuklighet, toppad av en alltför hög barnadödlighet.

Från sådana utgångspunkter formulerades i Sverige, liksom på andra håll i Europa, ett befolkningspolitiskt handlingsprogram byggt på folkhälsa, rashygien och en rationaliserad medicinsk etik. Syftet var att öka individens reproduktionskraft (men bara i de rätta sociala skikten) och att genom politisk och moralisk fostran få henne att ta sitt biologiska ansvar för nationens framtid. Samhällsintresset måste prioriteras framför individintresset. Det innebär att samhället visserligen ansvarade för den enskilda medborgarens rätt, men krävde en god produktions- och reproduktionsinsats i gengäld. Barnen var inte den enskildes angelägenhet. De var en del av kollektivets kapital.

Tredje krisen: 1930-tal

Kring 1930 var befolkningssituationen alltså dystert. Visserligen pekade kurvan för barnadödlighet nedåt och vissa samhällsgrupper hade fortfarande stora barnaskaror – men knappast de rätta enligt dåtidens uppfattning. Nativitetstalen pekade stadigt nedåt och medelklassfamiljerna valde definitivt fåbarnssystemet.

År 1934 publicerade Gunnar och Alva Myrdal sin "Kris i befolkningsfrågan" som snabbt blev en politisk bästsäljare. Budskapet var dramatiskt. Den nativitetsminskning som pågått sedan sekelskiftet innebär att Sverige nu hade de lägsta födelsetalen i Europa. Siffran 139 000 födda barn år 1901 hade sjunkit till 89 000 år 1931 och 85 000 år 1933. Prognoser pekade på inte mer än 40-50 000 födda per år på 1950-talet (de blev drygt 100 000). Läget beskrevs som ett utdraget kollektivt självmord. Frågan gäller inte bara "hur vårt folk skall leva, utan ... den långt ödesdigrare frågan, om vårt folk överhuvudtaget skall leva".

En motoffensiv upplevdes nödvändig. Man valde att fokusera på rationella aspekter, som huruvida barnafödande uppfattades som ett hinder för familjens ekonomi och/eller kvinnans arbete och om staten borde ta ett större ansvar för barnens försörjning (alltså argument som även hade förts fram i 1700-talets befolkningsdebatt). Programmet borde inriktas på omedelbart nativitetsstimulerande åtgärder, men också på kvinnans rätt till ledighet och återanställning i samband med barnafödande, liksom på bostadsstandard, skola och daghem ("barnkammarskolor"), barnavård, mödravård och allmän hälsovård.

Det var ett lysande drag att förvandla befolkningsfrågan från ett abstrakt stats- och maktintresse till ett socialpolitiskt projekt. Reaktionen blev stark och flera motioner till 1935 års riksdag krävde en omedelbar utredning av befolkningsfrågan. Samma år tillsatte den socialdemokratiska regeringen en befolkningskommission med uppgift att utarbeta analys, förslag och handlingsprogram.

Ett övergripande socialpolitiskt reformprogram skisserades: bättre och större bostäder, barnbidrag och skolmåltider, sexualupplysning och familjestöd, hälsokontroll av små- och skolbarn, tandvård, mödravård, tillgång till en meningsfull fritid. Det var ett kraftfullt program präglad av politisk vidsyn. Det blev delvis ligande under krigsåren, men kunde ändå genomföras efter krigets slut. Barnafödandet vände dock uppåt redan i slutet av 1930-talet och nådde en kulmen under första hälften av 1940-talet dvs. innan merparten av reformerna hann sjösättas. Att födelsetalen trots allt började öka tillskrevs bl.a. den gradvisa förbättringen av svensk ekonomi, en ökad familjebildning som tog sig uttryck i ett ökat antal giftermål, samt att befolkningskommissionens förslag åtminstone innebar att man kunde förvänta sig en del förbättringar framöver för barnfamiljerna.

För familjerna handlade det främst om satsningar som skulle förbättra deras ekonomi och boende. I en artikel för *Kvinnovetenskaplig tidskrift* nämner Åsa Lövström¹² omedelbara satsningar på mödra-, barna- och förlossningsvård men också ekonomiskt stöd i form av mödrahjälp till speciellt utsatta grupper och ett bidrag till alla mödrar i form av en s.k. moderskapspenning som särskilt viktiga för dåtidens kvinnor¹³. När det gäller kvinnors roll som yrkesarbetande kom den att stöttas genom de beslut som fattades år 1939 om att förbjuda arbetsgivare att avskeda kvinnor som gifte sig och/eller blev gravida. Något ytterligare stöd utöver detta var dock inte aktuellt, då 1948 vilket framgår av att modesta förslag angående daghem och deltidsarbete inte vann något gehör vid denna tid.

¹² Lövström Åsa: *Kvinnor, barn och politik*, *Kvinnovetenskaplig tidskrift* 2001, nr 3–4.

¹³ Moderskapspenningen infördes år 1938 och var ett engångsbelopp som nyblivna mödrar fick vid varje barns födelse. Åsa Lövström påminner i detta sammanhang om att det generella barnbidraget som föreslogs redan på 30-talet men realiserades först 1948 också kom att utformas som ett kontantbidrag till mamman. Detta gäller än idag vilket under senare tid kommit att ifrågasättas då en del anser att det inte är förenligt med ett jämställt samhälle där både män och kvinnor förväntas ta hand om sina barn. Att bidraget riktades direkt till mammorna kan ha varit en medveten politik eftersom hemarbetande kvinnor på så sätt fick ett kontantbidrag som de själva kunde disponera för sig och barnen. Alternativet kunde ha varit den modell som fortfarande tillämpas i de länder där familjestöd utgår som skatteavdrag på inkomsten. Hemarbetande kvinnor får här endast indirekt del av "bidraget" eftersom det ingår som skattereduktion på mannens inkomst Lövström (2001).

Åsa Löfström nämner vidare upphävandet av preventivmedelsförbudet 1938 som en ytterligare lagändring av betydelse för både kvinnor och män. Den legala tillgången till preventivmedel innebar att makarna själva kunde påverka storleken på sin familj¹⁴.

”I spåren av 1930-talets reformpolitik, som också blev grunden till det vi sedermera kommit att kalla den svenska välfärdsmodellen, följde alltså ett generellt ökat födelsetal och också en mindre ojämlikhet i barnafödandet. De mycket stora barnfamiljerna blev successivt allt färre liksom andelen män och kvinnor som inte hade några barn alls medan antalet fåbarnsfamiljer ökade. Under 1950-talet blev två- eller trebarnsfamiljen ganska snart ”stilbildande”, dvs. den kom att utgöra normen, för unga människor i beredskap att bilda familj” (Löfström, 2001).

Kvinnornas rättigheter på arbetsmarknaden ökade visserligen när förbudet mot familjerelaterade avskedanden försvann men något större genombrott för gifta kvinnor och mödrar i arbetslivet ledde detta inte till på detta stadium. Det skulle dröja till 1960-talet innan detta blev mer påtagligt. Åsa Löfström pekar i stället på att enför-sörjar-modellen etablerades som den dominerande familjemodellen under 1940- och 1950-talen. Denna familjemodell byggde på att kvinnan i huvudsak var hemarbetande och mannen lönearbetande på marknaden¹⁵. Det mesta var redan anpassat, eller så anpassades det, till denna typ av familjemodell: t ex var skatte-, löne-, social- och familjepolitiken utformade på ett sådant sätt att de mer kom

¹⁴ ”Kampen för att tillåta preventivmedel hade försiggått länge men mötte hela tiden på motstånd. Ett argument från de som förespråkade fri tillgång till preventivmedel var faktiskt att födelsetalen skulle kunna öka. Fler kvinnor skulle föda barn om de själva fick möjlighet att påverka både antalet och tidpunkten. Under de förhållanden som rådde fick många kvinnor alltför många barn (många fler än de kanske önskade) och andra fick inga alls därför att de helt enkelt avstod eftersom ”risken” var alltför stor. ”Risken”, att få för många barn, att förlora jobbet (om man hade ett), att hamna i fattigdom, att förlora oberoende etc., var uppenbar för alla kvinnor men varierade självklart beroende på vilken situation hon befann sig i, var hon bodde, vilken samhällsklass hon tillhörde osv” Löfström (2001).

¹⁵ ”Eftersom 1940- och 1950-talen dominerades i så stor grad av denna familjeform kallas den ibland ”hemmafru epoken” men det är en beskrivning som haltar eftersom många hemarbetande kvinnor också hade ett lönearbete. Det var framförallt arbetarklassens kvinnor som, tillfälligt eller mer eller mindre permanent, utförde olika typer av arbeten men eftersom dessa sällan registrerades, t ex via skatteinbetalningar, har det varit svårt att exakt uppskatta dess omfattning. De arbeten som förekom var dels sådana som gick att utföra i det egna hemmet, barnpassning, sömmerskejobb, legojobb eller liknande, dels sådana som utfördes i andras hem, hemhjälp, tvätt, strykning, städning, servering etc. Det som också kännetecknade många av dessa jobb var att de kunde utföras på arbetstider som inte inkräktade på kvinnornas arbetsuppgifter i det egna hemmet. Många hushåll var beroende av dessa extrainkomster men det var också ett sätt för kvinnor att erhålla ett visst ekonomiskt oberoende” Löfström (2001).

att svara mot enförsörjarfamiljens än mot tvåförsörjarfamiljens behov.

Fjärde krisen: 1970-tal

År 1965 föddes 123 000 barn i Sverige, vände barnafödandet nedåt och 1978 föddes endast 93 000 barn. Detta var en nivå i närheten av de nivåer som observerats under 1930-talets krisår. Krisen var m a o återigen ett faktum och Statistiska centralbyrån SCB, uppskattade att kvinnor födda efter 1950 i genomsnitt skulle komma att föda färre än 2 barn under sin fruktsamma period. För kvinnorna födda 1955 uppskattade man att den slutliga fruktsamheten skulle komma att ligga kring 1,7–1,8 barn per kvinna¹⁶ men det blev 1,99. Utvecklingen under 1960-talet var inte unik för Sverige. De flesta industrialiserade länder upplevde en kraftig nedgång i barnafödandet efter 1965. Förklaringar till detta kom ofta att relatera till den så kallade demografiska transitionen¹⁷ och vissa forskare såg nedgången som en ny fas i denna. Samtidigt framhöll flera av Socialutskottets remissinstanser¹⁸ att orsakerna till nedgången i nataliteten framförallt torde vara relaterade till arbetsmarknadens krav, ändrade sociala villkor och samlevnadsformer, samt därmed sammanhängande värderingsförskjutningar¹⁹. Vidare framväxte insikten om att det var mer eller mindre omöjligt för en kvinna att både jobba, eller utbilda sig, och ha barn samtidigt. Socialutskottet konstaterade i sitt betänkande: ”Det måste också vara en självklar målsättning att människor inte, på grund av brister i det svenska samhället, skall behöva avstå från barn som de egentligen vill ha.” ”Mot denna bakgrund anser utskottet att regeringen utan dröjsmål bör överväga vilka åtgärder som – utöver den planerade undersökningen av orsakerna till födelsetalsminskningen – bör vidtas med anledning av den oroande befolkningsutvecklingen.”²⁰

En del av den utredning som regeringen då initierade presenterades i SCB-rapporten ”Barn – behov eller börda?” år 1979. I rapporten slås bl.a. fast att: ”Trots ganska omfattande forsknings- och undersökningsinsatser, dock huvudsakligen i andra länder än

¹⁶ SCB *Barn – behov eller börda? En sammanfattning*, Information i prognosfrågor 1980:2.

¹⁷ Den demografiska transitionen avser processer där befolkningsutvecklingen skiftar från hög dödlighet och hög fruktsamhet i jämvikt med varandra (oförändrad befolkningsstorlek) till en ny jämvikt med låg dödlighet och låg fruktsamhet. De flesta av de industrialiserade länderna erfor en sådan övergång mellan 1870 och 1930.

¹⁸ Yttranden över motionerna 1976/77:730 och 1976/77:1098.

¹⁹ *Befolkningsutvecklingen*, Socialutskottets betänkande 1977/78:32.

²⁰ a.a. 1977/78:32, sid. 35.

Sverige, har ännu ingen allmänt accepterad teori utvecklas om vilka faktorer som bestämmer fruktsamhetsbeteendet.” Samtidigt konstaterades att sannolika delförklaringar till fruktsamhetsnedgången finns att söka inom bl.a. följande områden: könsrollernas förändring, kvinnors förvärvsarbete och hinder att förena barn och förvärvsarbete, förändringar i familjens ekonomiska och sociala situation, andra med familjebildning konkurrerande värden, det förändrade samboendemönstret samt utvecklingen av preventivmedelsanvändning och aborter. Avslutningsvis är den sammanfattande slutsatsen i rapporten att: ”den under senare tid observerade fruktsamhetsnedgången inte bör överdramatiseras. Å andra sidan, fruktsamheten är idag låg och kommer, ceteris paribus, i framtiden vara så låg att en folkminskning inträder.”²¹

Under 1970-talet hade redan en hel del viktiga familjepolitiska reformer hunnit genomföras. Exempelvis introducerades individuell beskattning, en omfattande utbyggnad av barnomsorgen påbörjades och moderskapspenningen ersattes av en föräldraförsäkring²². Trots detta hade många kvinnor som både ville ha barn och vara yrkesarbetande uppenbara problem att förena de två rollerna. Ytterligare reformer genomfördes sedan under 1980-talet: utbyggnaden av barnomsorgen påskyndades och kom att omfatta hela landet, den betalda föräldraledigheten förlängdes och föräldrapenningen blev i praktiken generösare om barnen föddes inom ett inte alltför stort tidsintervall mellan varandra. Till detta kan läggas höjda barnbidrag, flerbarnstillägg till familjer med fler än två barn samt pensionspoäng till hemarbetande. Dessa förändringar i familjepolitiken kunde bli finansierade tack vare en allmänt växande sysselsättningsgrad – något som i sig också förbättrade den privata ekonomin för blivande föräldrar.

I en jämförelse av 1980-talets åtgärdsprogram med 1930-talets ser Lofström (2001) vissa likheter men också betydande olikheter och pekar på synen på kvinnan och hennes roll som den allra viktigaste olikheten. Hon ser i de flesta av 30-talets reformer en

²¹ SCB *Barn – behov eller börda? En sammanfattning*, Information i prognosfrågor 1980:2.

²² Föräldraförsäkringen som infördes år 1974 tillerkände varje förälder (som var hemma och tog hand om de nyfödda) ett garantibelopp per dag. Hade man varit förvärvsarbetande innan barnet föddes erhöll man under sex månader en ersättning motsvarande 90 procent av den lön man tidigare haft. En inkomstrelaterad ersättning hade debatterats alltsedan sekelskiftet då man i arbetarskyddslagen antagit en regel som förbjöd nyblivna mödrar att yrkesarbeta under fyra veckor efter förlossningen. Under dessa veckor utgick ingen ersättning alls. Det är i ljuset av detta man skall se den ihärdiga kampen som fördes för att kompensation skulle utgå för den tid de tvingades vara borta från sitt arbete. År 1955 infördes en obligatorisk moderskapsförsäkring som omfattade alla kvinnor. En viktigt inslag i den var då att yrkesarbetande kvinnor skulle ha en inkomstrelaterad ersättning under tre månader vid barnets nedkomst” Lofström (2001).

satsning på kvinnan som maka och mor i enlighet med den s.k. enförsörjarmodellen (med mannen som familjens huvudförsörjare). De reformer som genomfördes under 1970- och 1980-talen innebar däremot ett definitivt genombrott för att kvinnor och män samtidigt skulle kunna vara både aktiva föräldrar och aktiva yrkesarbetande.

1.2 Jämställdhet och barnperspektiv – en värdegrund

Jämställdhet mellan kvinnor och män

Det historiska perspektivet på villkoren för barnafödandet i Sverige kan naturligtvis aldrig bli komplett utan att samtidigt beskriva utvecklingen av jämställdheten under samma tidsperiod. Jämställdhetspolitikens framväxt och övergången från enförsörjarmodellen till en modell med ekonomiskt oberoende män och kvinnor är två mycket viktiga samhällsförändringar som ägt rum under de senaste decennierna²³.

Den svenska jämställdhetspolitiken har vuxit fram under en längre tid och vidtagna åtgärder har motiverats med olika skäl vid olika tillfällen. Under efterkrigstidens ekonomiska expansion förenades krav på rättvisa och demokrati med behov av att öka arbetskraftsutbudet till ett ifrågasättande av enförsörjarmodellen. Samtidigt utvecklades det svenska välfärdssamhället och hemarbetet kunde delvis mekaniseras. I en situation där både fäder och mödrar arbetade utanför hemmet kunde familjernas levnadsstandard väsentligt höjas samtidigt som hemmafruarnas sociala isolering kunde brytas.

I den s.k. könsrollsdebatten under det sena 1960-talet beskrevs kvinnors och mäns samhälls- och familjeroller som ett resultat av socialt inlärda normer och förväntningar. De biologiska förklaringsmodellerna ifrågasattes. Könsrollerna sågs inte längre som givna av naturen utan som påverkade av ekonomiska och samhälleliga förändringar. Den gamla tanken om en komplementaritet mellan kvinnor och män ersattes av en föreställning om en grundläggande likhet mellan könen. Frågan om ojämlikhet mellan könen som tidigare främst uppfattats som en kvinno- och familjepolitisk fråga kunde nu breddas. Om nu kvinnans roll förändras genom att hon lönearbetar borde också mannens roll förändras

²³ Avsnittet bygger på bl.a. Fürst Gunilla (1999) *Jämställda på svenska*, Svenska Institutet.

genom att han tar delat ansvar för det icke-betalda arbetet i hemmet.

Under första hälften av 1970-talet genomfördes i rask takt ett antal viktiga reformer som fortfarande är väsentliga inslag i jämställdhetspolitiken. Det grundläggande synsättet var nu att egen försörjning och ekonomiskt oberoende för både män och kvinnor var självklara förutsättningar för jämställdhet. En rad reformer har därför genomförts inom såväl arbetsmarknads-, skatte- och familje- och socialpolitiken.

Tre särskilt viktiga reformer genomfördes under denna tid var:

- Särbeskattningen år 1971. Reformen innebar att makar beskattas individuellt och inte tillsammans.
- Föräldraförsäkringen år 1974. Moderskapspenningen gjordes om till en föräldrapenning som båda makarna hade rätt till.
- Beslut om utbyggnad av barnomsorgen år 1974.

Dessa reformer utvecklades vidare under 1980-talet och kvinnor kom snabbt att ytterligare öka sitt arbetskraftdeltagande. År 1970 var 30 procent av de gifta och sammanboende kvinnorna ”hemmafruar” men tjugofem år senare var endast tre procent av kvinnorna ”icke-förvärvsarbetande” på grund av att de skötte hem och familj.

Könsrollsbegreppet kom under 1970-talet att utsättas för kritik för att det framställde relationen mellan könen som ett utbytesförhållande mellan två lika parter. Därmed doldes det ojämställda underliggande maktförhållandet – att kvinnorollen är underordnad mansrollen, att kvinnor är underordnade män. Kvinnoforskningen och det arbete som utfördes inom Maktutredningen på 1980-talet fick betydelse för politikens utformning. Teorin om genussystemet erbjöd en förklaring för hur kvinnors och mäns villkor skapas och upprätthålls i samhället.

Det övergripande målet för jämställdhetspolitiken är ett samhälle där kvinnor och män har samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter inom alla områden i livet. Det innebär en jämn fördelning av makt och inflytande, samma möjligheter till ekonomiskt oberoende, lika villkor och förutsättningar ifråga om företagande, arbete, arbetsvillkor samt utvecklingsmöjligheter i arbetet. Det innebär också lika tillgång till utbildning och möjligheter till utveckling av personliga ambitioner, intressen och talanger, delat ansvar för hem och barn samt frihet från könsrelaterat våld.

Strategin för att förändra samhället i en mera jämställd riktning har förändrats från att bedriva ett jämställdhetsarbete i särordnade strukturer utanför verksamhetens och politikens huvudfärd till att

ha ett integrerat köns- och jämställdhetsperspektiv i all offentlig verksamhet. Den som har ansvar för en verksamhet har också ansvar för att åstadkomma jämställdhet inom sitt verksamhetsområde. Denna strategi kallas med en internationell term för "gender mainstreaming" och på svenska för jämställdhetsintegrering.

Män och barn²⁴

Kriser i befolkningsfrågan har ofta beskrivits som "kvinnofrågor". Tendensen att osynliggöra kvinnor i olika samhällsfrågor motsvaras här delvis av ett osynliggörande av män och fäder.

Männens föräldraroll har successivt utvidgats under efterkrigstiden, vilket var något helt nytt i historien. Det utökade ansvaret kan ha haft samband med att barnet blivit alltmer synligt i samhället som en individ med egna rättigheter. Förr i tiden riskerade ett barn att dö om det miste sin mor. Fadern tog inte hand om barn. Om ingen annan kvinna fanns att tillgå upplöstes familjen vid moderns död, särskilt om den var fattig²⁵.

Under 1950-talet väckte fadersfrånvaron i den dåtida familjen ibland en oro över att söner skulle feminiseras om de enbart utlämnades åt moderns omvårdnad. Fadern behövdes som manlig förebild och moralisk gränssättare och uppmanades därför till ett större engagemang i familjen på sin fritid. Arbetstidsförkortningen påskyndade utvecklingen av männens större engagemang i familjen. Även om det inte ställdes några större krav på att i övrigt delta i hushållsarbetet var ändå utvecklingen av "fritidspappan" betydelsefull: "Övertygelsen om faderns betydelse för barnets mognadsutveckling och kraven på ett aktivt och mer relationsorienterat faderskap, innebar ett nytt inslag i det industrialiserade samhällets syn på mäns föräldraskap. Idealet kring fritidspappan skapade också en grogrund för ytterligare förändringar i riktning mot ett mer jämställt föräldraskap"²⁶.

I början av 1960-talet var det alltså mannens betydelse för familjen som lyftes fram, men några år senare är det snarare familjens betydelse för mannen som framhålls: "Om mannen under tidigt 60-tal framställs som en tillgång för jämställdheten betonades nu mer jämställdhetens betydelse både för mannens fysiska och

²⁴ Avsnittet bygger på en forskningsöversikt som genomförts av Bosse Parbrink, Nationella Sekretariatet för genusforskning 2001.

²⁵ Ohlander Ann-Sofie, "Kvinnor, barn och arbete i Sverige 19850–1993", SOU 1994:38

²⁶ Plantin Lars (2001): *Mäns föräldraskap. Om mäns upplevelser och erfarenheter av föräldraskapet*, Doktorsavhandling. Institutionen för Socialt arbete Göteborgs universitet.

psykiska välbefinnande”²⁷. Intresset för män som fäder har därefter växt både från politiskt håll och inom forskningen. En viktig anledning till omsvängningen är naturligtvis kvinnornas inträde på arbetsmarknaden. Eftersom kvinnorna lämnade hemmen ställdes krav på att männen skulle ta ett större ansvar i hemmen. Kvinnors ökade självständighet i samhället synliggjorde obalansen mellan kvinnors och mäns ansvar. Kvinnors dubbla ansvarstagande stod mot mannens enkla.

Under 1970-talet växte bilden av den omsorgsgivande fadern fram, bl.a. i dåtidens rådgivningslitteratur, men det skulle dröja innan han fick någon bredare förankring bland män. Först under 1980-talet slår den familjeinriktade pappan genom i bredare media och får en förankring hos allmänheten²⁸. Ett intressant exempel i sammanhanget är den skiftande argumentationen i syfte att männen ska ta ut fler föräldradagar. I retoriken under 1970-talet sades att den gemensamma föräldraledigheten skulle gagna jämställdheten och därmed kvinnorna. Men under 1980-talet skedde en förskjutning i retoriken när mäns föräldraledighet motiverades främst för deras egen skull, i andra hand för barnens skull och först i tredje hand för jämställdheten och kvinnornas skull.

Under 1980- och 1990-talen visar flera undersökningar att männen själva lägger en allt större vikt vid familjens betydelse²⁹. Men även om normen om den omsorgsgivande pappan nu är mer allmänt förankrad har det inte hänt så väldigt mycket i praktiken vad gäller t ex ökat uttag av föräldraledighet. Därför infördes 1995 den så kallade pappamånaden, utgående från ett mer långtgående förslag om kvoterad föräldraledighet på tre månader per kön.

Fortfarande är det alltså kvinnorna som har huvudansvaret för omsorgsarbetet: ”Männen säger ofta att de ’hjälp till’ hemma och menar då att de tar del av arbetet med den direkta omsorgen”³⁰. Föräldrar beskriver ofta familjelivet som könsneutralt och gemensamt, men förverkligandet av familjelivet är könsspecifikt och individuellt.

²⁷ Klinth Roger (1999): *Den emanciperade mannen*. ingår i Berggren, Anne Marie: *Manligt och omanligt i ett historiskt perspektiv*, 1999:272

²⁸ Hagström Charlotte (1999): *Man blir pappa. Faderskap och maskulinitet i förändring*.

²⁹ Jalmert, Lars (1984): *Den svenske mannen*. Åström Lissie (1990): *Fäder och söner. Bland svenska män i tre generationer*, Stockholm Carlssons. Bäck-Wiklund, M. & Bergsten B. (1997): *Det moderna föräldraskapet*. SOU 1997:139: *Hemmet barnen och makten*. Hagström Charlotte (1999): *Man blir pappa..* Plantin Lars: *Mäns föräldraskap*. 2001:24.

³⁰ Bäck-Wiklund M. & Bergsten B.: *Det moderna föräldraskapet. En studie av familj och kön i förändring*, 1997:101.

Det visar sig ibland att mäns relativt passiva hållning till barnens omvårdnad går att se redan när föräldraskapet planeras³¹. Det är ofta kvinnorna som driver på om att de vill ha barn. Män menar mer ofta att föräldraskapet inte är något man tänkt särskilt mycket på utan att det blivit en "tyst överenskommelse" om att paret inte längre skyddar sig från graviditet. Männerna säger samtidigt att det krävdes en personlig mognad och att de hade uppnått något karriärmässigt för att föräldraskapet skulle kännas välkommet. Denna passiva hållning kan möjligen leda till att mäns förmåga till en fungerande föräldraidentitet försenas och att de enbart fungerar som "back up" för kvinnan vid tiden kring nedkomsten. Ett aktivt föräldraskap kräver närvaron av både män och kvinnor på lika villkor – både i beslutsfattandet och omsorgsarbetet.

Barnperspektiv³²

Nyåret 1901 publicerades Ellen Keys berömda bok "Barnets århundrade". I ett samhälle där utbildning fortfarande var förbehållen överklassens barn och där mer än hälften av hushållsinkomsten i en vanlig arbetarfamilj kom från barnens arbete, argumenterar hon mot barnarbete och för en reformerad skola. I bakspeglarna kan vi se att 1900-talet på många sätt verkligen blev barnets århundrade. Barndomens grundläggande betydelse erkändes och vikten av barnets åtnjutande av mänskliga rättigheter lyftes fram. Det gamla klassamhället, där få barn vågade drömma om att passera de givna klassgränserna, finns inte längre. Men nya gränser, också klass- och könsgrenar, nya hinder för människors rätt att växa fritt, uppstår ständigt.

Barnpolitiken – ett eget politikområde

Under 1990-talet har barnfrågor i Sverige kommit att bilda ett eget övergripande politikområde, som spänner över flera olika politikområden. Tidigare var barnfrågorna en del av familjepolitiken. Så är det inte längre. Arbetet med att skapa goda uppväxtvillkor, att ge barn god utbildning och omsorg, samt att motverka att barn och ungdomar utsätts för övergrepp och kränkningar har pågått länge i

³¹ Plantin Lars (2001): *Mäns föräldraskap. Om mäns upplevelser och erfarenheter av föräldraskapet.*

³² Avsnitt bygger bl.a. på Regeringens skrivelse 1999/2000:137 *Barn – här och nu.*

Sverige. I den meningen har vi en lång tradition av barnpolitik. Barnavårdslagstiftning, förbud mot aga, men också det starka stödet till barnfamiljerna är inslag i denna politik som funnits i många år utan att den kallats för barnpolitik.

När barnpolitiken utformas är det inte bara med framtidsperspektivet som grund. Det är barnrättsperspektivet som dominerar synsättet. Barndomen är inte en transportsträcka till vuxenlivet. Barndomen har ett värde i sig och barnen har mänskliga rättigheter som alla andra individer. FN:s konvention om barnets rättigheter och dess fyra grundläggande principer, dvs. förbudet mot diskriminering, barnets bästa i främsta rummet, barnets rätt till överlevnad och utveckling samt barnets rätt att komma till tals, är grundläggande utgångspunkter för barnpolitiken.

Barnet och familjepolitiken

Att barnpolitiken blivit ett självständigt område innebär inte att familjernas situation och familjepolitiken inte längre har betydelse. Det är barnet som utgör grunden för samhällets vilja att stödja familjen. Stödet kan sedan differentieras efter familjens sammansättning exempelvis så att ensamföräldrar eller flerbarnsfamiljer får ett särskilt stöd. Familjepolitiken bör därför genomsyras av ett tydligt och uttalat barnperspektiv. Barnkonventionen betonar också familjens grundläggande betydelse och vikten av att den ges nödvändigt skydd och bistånd för att kunna fullgöra sitt ansvar. Föräldrarna är i regel de viktigaste personerna i barnens liv och deras välbefinnande påverkas i hög grad av hur föräldrarna mår och hur deras ekonomiska situation ser ut. Samhällets stöd till barnfamiljerna, såväl ekonomiskt som när det gäller själva föräldraskapet, är fundamentalt för ett barns uppväxt.

Barnperspektivet och jämställdhetspolitiken

De jämställdhetspolitiska målen omfattar inte bara kvinnor och män utan också flickor och pojkar. Samhällets resurser och verksamheter skall komma både flickor och pojkar till del på lika villkor, exempelvis inom förskola, skola och fritidsverksamhet. Flickor och pojkar skall ha möjlighet att utveckla sina egna personligheter utan att begränsas av könsstereotypa mönster. Barn och ungdomar påverkas av hur jämställdheten fungerar mellan vuxna

kvinnor och män. De senare sätter normer och utgör förebilder. Det finns ständigt ett behov av att öka kunskapen om barns villkor också ur ett könsperspektiv. Huvudtemat för Barnombudsmannens årsrapport till regeringen år 2001 är därför flickors och pojkars lika och olika villkor.

1990-talet – ett decennium med barnets rättigheter i fokus

År 1990 ratificerade Sverige FN:s barnkonvention³³ som innehåller alla mänskliga rättigheter – såväl medborgerliga och politiska som ekonomiska, sociala och kulturella – som tillkommer barn upp till 18 år. Under 90-talet bedrevs ett systematiskt arbete för att sprida och öka kunskapen om barnets rättigheter och konventionen i det svenska samhället och för att anpassa lagstiftningen till de krav den ställer. Socialtjänstlagen (1980:620), föräldrabalken och utlänningslagen (1989:529) tillfördes ett uttalat barnperspektiv. År 1993 inrättades myndigheten Barnombudsmannen. År 1996 tillsattes Barnkommittén som i sitt slutbetänkande 1997³⁴, bl.a. lade ett förslag till en nationell strategi för att förverkliga barnkonventionen. 1998 föreslog regeringen³⁵ en sådan strategi, som riksdagen beslutade att anta i mars 1999. I regeringsförklaringen år 1998 uttalade statsministern att barnkonventionen skall efterlevas och alla relevanta beslut skall analyseras utifrån hur de påverkar barnens situation. Vikten av det sistnämnda förstärks av det sätt varpå 1990-talets ekonomiska kris drabbade barnfamiljerna. Även om barn i Sverige vid en internationell eller historisk jämförelse har det bra, finns allvarliga brister och många barn far illa. Hit hör bland annat försämringar av barns och ungdomars psykiska hälsa, ensamföräldrarnas situation samt effekterna på barnen och barnafödandet av ökad ohälsa i arbetslivet. Den avgörande frågan är hur föräldrar skall kunna kombinera ett krävande förvärvsarbete med föräldraskap. Ur barnets perspektiv är det ett rimligt krav att föräldrar har tid och ork för sina barn.

³³ Prop. 1989/90:107, bet. 1989/90:SoU28, rskr. 1989/90:350.

³⁴ *Barnets bästa i främsta rummet* SOU 1997:116.

³⁵ Prop. 1997/98:182.

En nationell strategi för att förverkliga barnets rättigheter

Strategin för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige³⁶ innebär att konventionen och dess intentioner skall finnas med i allt beslutsfattande som rör barn, dvs. ett barnperspektiv skall genomsyra alla beslut som rör barn i myndigheter, kommuner och landsting. Arbetet med att genomföra strategin pågår på olika nivåer i samhället. Samordningen inom Regeringskansliet av barnfrågorna, med utgångspunkt i barnkonventionen, har stärkts. En samordningsfunktion är placerad i Socialdepartementet. Dess uppgift är att delta i beredning och granskning av regeringsbeslut (propositioner, direktiv, uppdrag etc.) och att i övrigt driva på och utveckla arbetet med barnfrågorna inom Regeringskansliet. Barnombudsmannen utarbetar i samarbete med Ekonomistyrningsverket instrument för barnkonsekvensanalyser i den statliga verksamheten. På sikt bör konsekvensanalyser av detta slag omfatta hela den statliga budgeten så att resursfördelningen i budgeten i sin helhet kan studeras. Det innebär att reformer eller besparingar kan ställas mot varandra också ur ett barnperspektiv.

1.3 Problembeskrivning

Dagens och framtidens befolkningssituation

Befolkningsökningen under de allra sista åren av 1990-talet utgör tillsammans med förändringen år 1983 den lägsta befolkningstillväxt som Sverige haft sedan år 1809 – vilket var det senaste år som Sveriges befolkning faktiskt minskade. År 1997 hade Sverige för första gången sedan år 1809 ett födelseunderskott (dvs antalet avlidna var fler än de födda) och ett underskott noterades även för 1998, 1999 och 2000. Utan invandringsöverskottet hade Sveriges befolkning då inte kunnat öka. Därmed har Sverige för första gången under de senaste 250 åren upplevt födelseunderskott under fyra åtföljande år och aldrig haft en så låg fruktsamhetsnivå som under 1999 (1,5 födda barn per kvinna). Befolkningsförändringar är i regel relativt långsamma processer och därför är det alltid angeläget att se på befolkningsutvecklingen från ett historiskt perspektiv. Under perioden 1750–1950 fördubblades Sveriges befolkning var hundra år, från ca 1,75 miljon år 1750 till ca 3,5 miljon år 1850 och till ca 7 miljon år 1950. Mellan 1950 och 2000 ökade befolkningen

³⁶ Prop. 1997/98:182, bet. 1998/99:SoU6, rskr. 1998/99:171.

med ca 1,9 miljoner till ca 8,9 miljoner. Enligt huvudalternativet i SCB:s senast reviderade prognos³⁷ kommer den svenska befolkningen att uppgå till 9,8 miljoner år 2050³⁸. Därvid sker också förskjutningar i befolkningens åldersstruktur: befolkningen åldras och i antal avser hela befolkningsökningen under de närmaste 50 åren personer äldre än 65 år. I stora drag kan vi se att befolkningstillväxten fortsätter att avta och att den svenska befolkningen blir allt äldre.

Befolkningsutvecklingens känslighet för avvikelser i fruktsamhetsantaganden kan illustreras med olika alternativa prognoser. I SCB:s befolkningsprognos laboreras med tre alternativa fruktsamhetsantaganden utöver huvudalternativet om 1,8 barn per kvinna. Man utgår från två låga alternativ motsvarande nutida tysk nivå om 1,35 barn per kvinna och nuvarande svensk nivå om 1,5 barn per kvinna. En tidigare observerad svensk medelnivå om 2,0 barn per kvinna (avser slutlig fruktsamhet för kohorter födda fram till 1960) utgör ett högfruktsamhetsalternativ. Folkmängden blir naturligtvis olika stor vid de fyra olika antaganden om den framtida fruktsamheten: 1,35, 1,5, 1,8 eller 2,0 födda barn per kvinna³⁹. De olika antagandena påverkar antalet i yrkesverksam ålder först efter 2020. Antalsmässigt skulle högfruktsamhetsalternativet betyda 150 000 fler i yrkesverksamma åldrar år 2025 än vid lägsta antagande om fruktsamhet. År 2050 skulle det röra sig om 1,2 miljoner fler.

I detta sammanhang är det viktigt att konstatera att de eventuella befolkningspolitiska utmaningar som Sverige står inför är mycket mer modesta än de som väntas andra EU-länder. Beräkningar av den framtida försörjningsbördan⁴⁰ visar att t.ex. Tyskland, Italien och även Finland kommer att utsättas för mycket större förändringar än Sverige under de närmaste årtiondena. Den stora lärdomen för de svenska förhållandena av sådana jämförelser är att vi ligger bättre till än många andra Europeiska länder och att vi har större möjligheter att påverka framtiden⁴¹. T.ex. kan ett ökat arbetskraftsdeltagande bland invandrare och ett förhindrat förtida utträde från arbetsmarknaden påverka arbetskraftsutbud och försörjningsbörda i en positiv riktning. Lyckas man dessutom undan-

³⁷ Det bör poängteras att befolkningsprognoser innehåller en stor portion av osäkerhet. T.ex. kan fruktsamhet och invandring förändras kraftigt på relativt kort tid.

³⁸ SCB. *Sveriges framtida befolkning* Demografiska rapporter 2000:1.

³⁹ Givet att dödlighet och utrikes omflyttning inte påverkas.

⁴⁰ Där antalet barn och gamla sätts i täljaren och de mellan 20-64 i nämnaren. Antalet barn viktas också med 0,5 relativt de äldre i täljaren, något som skall avspegla deras relativa försörjningstyngd.

⁴¹ Batljan I. och Lagergren M.: *Kommer det att finnas en hjälpande hand?* Bilaga 8 till Långtidsutredningen 1999/2000.

röja hinder för att unga människor ska kunna få de barn de säger att de önskar blir situationen ännu mer positiv.

Ett befolkningsproblem?

Efter våra återblickar på utvecklingen under t.ex. 1930- och 1970-talen kan man konstatera att historien upprepar sig både när det gäller utvecklingen av barnafödandet och när det gäller argumenten angående huruvida det låga barnafödandet kommer att medföra svåra konsekvenser för samhällsutvecklingen. I uppdraget till arbetsgruppen konstaterar regeringen att befolkningsutvecklingen i Sverige under de kommande 50 åren kan komma att resultera i en brist på arbetskraft, vilket i sin tur kan begränsa Sveriges ekonomiska utveckling. Tillgång på arbetskraft är naturligtvis viktig för vilken välfärd vi kommer att ha råd med i framtiden.

Det är ingen tvekan om att utvecklingen av barnafödandet har konsekvenser för befolkningsutvecklingen i Sverige. Även om det är arbetsgruppens utgångspunkt att det låga barnafödandet framförallt måste ses utifrån enskilda kvinnors och mäns perspektiv och inte som något befolkningspolitiskt problem så kan man inte undgå att nämna betydelsen av de sjunkande födelseatalen för utvecklingen mot en alltmer åldrande befolkning. Det är naturligt att barnafödandet därför har kommit upp på den politiska agendan också som en samhällsekonomisk fråga. Att motverka en sned åldersstruktur hos befolkningen genom ett ökat barnafödande är dock inte någon okomplicerad strategi, inte ens ur ett renodlat samhällsekonomiskt perspektiv⁴². Därtill finns det även andra alternativ, såsom invandring och ett ökat arbetskraftsdeltagande, för att få en rimlig försörjningsbörda i samhället. Möjligheten att förlita sig på en kontinuerlig invandring skall dock inte överskattas och kommittén Valfärdsbokslutet konstaterar i sitt slutbetänkande: "Mycket talar dock för att samhället bör verka för att möjliggöra föräldraskap, oavsett hur de samhällsekonomiska kalkylerna under de närmaste decennierna kan komma att se ut. Ur ett demografiskt perspektiv är det, för det andra, viktigt att notera att dagens globala demografiska situation, med ett stort migrationstryck från låginkomstländer med unga befolkningar, inte är stabil. Nuvarande trender ifråga om barnafödande tyder tvärtom på att födelseatalen kommer att falla i flertalet länder i världen under de kommande decennierna. Ett troligt scenario är att vi på sikt får födelseatal i de

⁴² Valfärdsbokslut för 1990-talet Slutbetänkande SOU 2001:79.

flesta länder som ligger på samma nivå som dagens industrialiserade länder, det vill säga vs. under reproduktionsnivån (2,1 barn per kvinna). Bara i de allra fattigaste länderna förväntas höga födelsetal bestå under överskådlig tid (United Nations 2000). Med beaktande av dessa förväntade långsiktiga förändringar, framstår det som en rimlig utgångspunkt att varje samhälle bör kunna skapa förutsättningar för sin egen reproduktion.”

Barnafödandet som en välfärdsfråga

Som påpekats ovan ser den aktuella arbetsgruppen frågan om barnafödandets utveckling framförallt som en välfärdsfråga för enskilda individer. Välfärdspolitiken bör när det gäller barnafödande, liksom ifråga om andra livsval, i första hand värna individens resurser och handlingsutrymme. Att kunna skaffa barn, om man vill ha barn, måste tveklöst ses som en betydelsefull aspekt av människors välfärd.

Den svenska välfärdsforskningen använder en definition av välfärd som är formulerad i två steg. Först definieras levnadsnivå som: ”förfogande över resurser i pengar, ägodelar, kunskaper, psykisk och fysisk energi, sociala relationer, säkerhet m.m. med vars hjälp individen kan kontrollera och medvetet styra sina livsvillkor”. Därefter används begreppet välfärd som en ”...samlingsbeteckning för individernas levnadsnivå på de områden som medborgarna söker påverka genom gemensamma beslut och genom åtaganden i institutionella former, dvs. genom politiken”⁴³.

Denna definition kopplar så ihop välfärdsbegreppet på individuell nivå till välfärdsstatens åtaganden gentemot medborgarna. Utgångspunkten är att människan som aktiv varelse själv färdas genom ”det goda livet” under förutsättning att hon ges resurser därtill. Samtidigt definieras välfärd, eller det goda livet, endast indirekt.

Det som eftersträvas är sålunda att ge medborgarna resurser så att de själva kan välja och ha utrymme att handla och utifrån egna önskemål forma det goda livet. Människor kan ha olika uppfattningar om vad som utgör detta goda liv, det kan vara lättare att komma fram till en definition av onda, negativa levnadsförhållanden, som uppenbarligen står i strid med detta. ”Onda” levnadsförhållanden kan lättare bestämmas empiriskt, medan önskvärda idealtillstånd inte kan fastställas utifrån en sådan kunskapsbas. Där-

⁴³ Fritzell o Lundberg i *Välfärd, ofärd och ojämlikhet* SOU 2000:41.

för bör undersökningar om människors förhållanden i första hand fokusera på ofärd av olika slag (Fritzell, Lundberg 2000).

Samma ansats kan här användas när det gäller barnafödandet. Utgångspunkten är att män och kvinnor själva tar aktivt beslut om och när de ska skaffa barn under förutsättning att de ges resurser därtill. Det kan med andra ord inte finnas några av samhället uttalade direkta mål för nivån på barnafödandet. I stället får man inledningsvis utgå från en undersökning av huruvida kvinnor och män verkligen vill ha barn och i så fall hur många. Om man här finner att de i genomsnitt ofta uttrycker ett önskemål om minst två barn så kan man konstatera att det idag finns hinder som gör att de i genomsnitt endast får 1,5 barn. I detta sammanhang blir vår viktigaste uppgift att här empiriskt försöka identifiera hindren för att få ett önskat antal barn. Men den första frågan i en analys av barnafödandet blir naturligtvis om män och kvinnor i Sverige verkligen vill ha barn?

2 Vill dagens unga ha barn? Om attityder, värderingar och framtidstro

2.1 Sammanfattning

Det tycks finnas en förhållandevis obruten positiv inställning bland unga människor till barn och familj. Barn ingår i de allra flesta ungas människors framtidsbilder. Av dagens unga kvinnor och män svarar hela 95 procent obetingat ja på frågan om de tänker skaffa barn. En övertygande majoritet bland dagens unga instämmer också i påståendet "Att få barn är en av meningarna med livet". En viss försvagning av värderingen kan dock noteras under 1990-talet. Samtidigt tycks toleransen för andras livsval och för barnlöshet öka. Under 1980- och 1990-talet är det alltfler unga som inte instämmer i påståendet "Något fattas om ett par aldrig skaffar barn".

Dagens unga nöjer sig inte med ett barn, de vill helst av allt ha minst två. I ett internationellt perspektiv är det svenska tvåbarnsidealet fast förankrat, och har så varit under mycket lång tid. Tvåbarnsidealet förstärktes under 1980-talet och i början av 1990-talet. Alltfler uttryckte dessutom en önskan om tre barn.

Särskilt de unga som redan har barn anser att föräldraskap är ett viktigt steg in i vuxenlivet. De allra flesta tycker emellertid att man är vuxen (först) när man tar ansvar för sina egna beslut. Den allt senare etableringen på "marknaderna" – arbetsmarknaden, bostadsmarknaden och även "äktenskapsmarknaden" – innebär att ungdomstiden förlängs och vuxenblivandet förskjuts uppåt i åldrarna i avvaktan på egen inkomst, arbete, bostad etc.

Vikten av en fast förankring på arbetsmarknaden som förutsättning för att skaffa barn, har fått starkt genomslag bland dagens ungdomsgeneration. Närmare nio av tio av dagens unga delar denna värdering. De unga kvinnorna är om möjligt än mer bestämda på denna punkt: Inga barn före fast jobb.

Samtidigt får familj, vänner och barn mycket starkt stöd på frågan vad som ger livet mest mening och i synnerhet bland de unga som redan har egna barn.

I dagens samhälle är en överraskande vanlig orsak till att man ännu inte fått barn, att man inte har någon partner att få barn tillsammans med. Detta gäller såväl kvinnor som män, med viss övervikt för männen. Denna orsak är särskilt framträdande bland dem som kommit upp i 30-årsåldern och däröver.

Att över huvud taget inte lyckas bli gravid är ett annat stort problem för många, och många tycker att samhällets stöd till de ofrivilligt barnlösa är för litet.

Många av dagens unga föräldrar tycker det är svårt att kombinera föräldraskap och arbetsliv. Jämställdheten ställs på prov när man blir förälder. Både kvinnor och män vittnar om känslor av otillräcklighet. Arbetslivet är för stressigt, arbetsgivarna kräver mycket och utrymmet för barn minskar. Många uttrycker oro för nedskärningar i barnomsorg och skola. Dessa värderingar delas av unga som ännu inte fått barn.

En majoritet av de unga planerar en akademisk examen. Förlängd utbildningstid medför samtidigt en förskjutning i tiden av familjebildning och barn. De som skulle vilja skaffa barn under utbildningstiden ser stora ekonomiska svårigheter för detta.

Bland alla konkurrerande livssfärer – arbete, familj, utbildning etc. – finns skillnader mellan kvinnor och män samt mellan lågutbildade och högutbildade. Starkt förenklat är de unga männen överlag något mindre intresserade av barn och familj – eller snarare är man inte lika motiverad att ta aktiv ställning i sådana frågor. I enkät- och intervjuundersökningar som refereras i detta kapitel är svarsfrekvensen lägre för män än för kvinnor. Detta kan tyda på ett underskott av tveksamma eller negativt inställda svar. Männen ligger också ofta något lägre än kvinnorna i andelen ”positiva” ställningstaganden.

En viktig förklaringsvariabel är här utbildning. I alla utbildningsgrupper gäller att män värderar arbete och karriär högre än kvinnor. Lågutbildade kvinnor och män eller de som inte planerar någon längre utbildning är mer familjeorienterade än de högutbildade. Högutbildade kvinnor har en utpräglad preferens för jämställdhetsmodellen, dvs. tycker att män och kvinnor skall kunna arbeta lika mycket och att man skall dela ansvaret för hem och barn. Alltfler unga går vidare till högskoleutbildning och betydligt fler kvinnor än män.

Arbetslöshet är en annan viktig variabel. Arbetslöshetens årtionde, 1990-talet, har lämnat tydliga spår bland de unga och påverkar många värderingar, som synen på samhället, framtidstron mm. Ungdomar som varit arbetslösa anger i mycket högre ut-

sträckning än andra att det är arbetet som ger livet mening. Även dagens gymnasieungdomar uppger att på sikt ser det arbetet som viktigast.

2.2 Inledning

I detta kapitel skall vi behandla frågan: Vill dagens unga ha barn?

Har deras attityder och värderingar kring arbete, familj och barnafödande förändrats jämfört med tidigare generationer? Är barn och familj mindre viktiga för dagens unga? Kommer fler i framtiden att avstå från föräldraskap till förmån för andra livsvärden och livsstilar? Eller kommer intresset för barn och barnafödande att öka? Kan moderskapet respektive faderskapet och föräldraskapet komma att tillmätas ett fördjupat egenvärde och förstärkt samhällsvärde? Hur förhåller sig dessa värden till samhällslivets alternativa och/eller konkurrerande värden? Vad tycker egentligen dagens unga föräldrar?

Värderingar och värderingsförändringar spelar tveklöst en viktig roll, men dessa kan inte analyseras och bedömas frikopplade från sitt sammanhang. Värderingar och värderingsförändringar påverkas och styrs i hög grad av samhällsliga, materiella faktorer, som i sin tur påverkas av just värderingar och värderingsförändringar – i ett ständigt pågående växelspel. Fokus i detta kapitel ligger på den immateriella livsdimensionen, attityder och värderingar. De materiella livsvillkoren analyseras mer ingående längre fram. Med detta samlade underlag återkommer vi i rapportens avslutande syntes (kapitel 9) till huvudfrågan: Hur kommer barnafödandet att utvecklas i framtiden? Kommer födelsetalen att gå upp eller ned?

I detta kapitel tar vi vår utgångspunkt i personliga svar och synpunkter från dagens unga för att åskådliggöra deras attityder och värderingar kring barnafödandet och viljan att få barn, hur de ser på barn, arbete, familj mm.

2.3 Ungas attityder och värderingar – en metodologisk ansats

Frågor som rör attityder och värderingar är utomordentligt svåra att besvara. Samtidigt är det angeläget med ökad kunskap om vad unga människor, dagens och morgondagens föräldrar, tycker är viktigt och hur de helst av allt vill utforma sina liv. Hinder för

ungas möjligheter att själva välja sina livsförlopp – och få det antal barn de själva helst av allt vill ha – kan då lättare identifieras och om möjligt åtgärdas.

I demografiska analyser av familjebildning och barnafödande har man sällan tillgång till direkt information om individernas attityder, utom i begränsad utsträckning från vissa intervju- och enkätundersökningar. Amerikanska och belgiska forskare med demografisk inriktning har exempelvis bedrivit banbrytande forskning om hur individers attityder och förväntningar påverkar deras val av samlivsform och familjesituation. De driver starkt tesen att värderingar är av stor betydelse för människors beslutsfattande, inte minst vad gäller familjebildning och barnafödande. Som regel är det fråga om en rekursiv process, dvs. värderingar och beteenden påverkar varandra växelvis över tiden¹.

Underlaget för att här söka belysa ungas attityder och kring barnafödande, arbete och familj bygger främst på forskning och studier som genomförts vid svenska universitet, statliga myndigheter och privata kunskapsföretag, i vissa fall på direkt uppdrag av Arbetsgruppen för analys av barnafödandet (S 2000:C), Socialdepartementet och Utbildningsdepartementet. I enkätundersökningar från åren 1990–2001 ger närmare 30 000 ungdomar och unga vuxna i åldern 16–39 år sin syn på arbete, barn och familj mm. I vissa fall har svaren kunnat jämföras med resultat från undersökningar utförda på 1950-talet och framåt, bl.a. databasen "Ditt land – Ditt liv 1955–1997" från Forskningsgruppen för Samhälls- och Informationsstudier (FSI). I det följande introduceras studierna.

1. Attityder till barnafödande – tvärsnittsdata

År 2000 tillfrågades 3 000 unga människor, hälften män och hälften kvinnor (23–39 år), i en enkät om sina attityder till barnafödande mm. Studien genomfördes på uppdrag av Socialdepartementet och Utbildningsdepartementet².

Studien vill utröna om kvinnors och mäns syn på barn och familj har förändrats. Bakgrunden var att uppgången i barnafödandet under 1990-talets senare del låtit vänta på sig trots ekonomisk uppgång. Hur resonerar de kvinnor och män som under 1990-talet uppnått de åldrar då barnafödandet börjat bli aktuellt? Hälften av

¹ Bernhardt Eva (2001) *Attityder till familj och arbete* Anförande vid NOSOSKO konferens Stockholm 2001.

² SCB *Varför föds det så få barn?* Demografiska rapporter 2001:1.

de tillfrågade hade fått sitt första barn under 1998. Drygt 2 000 personer svarade på enkäten, tre av fyra kvinnor men däremot endast 60 procent av männen (av de barnlösa männen svarade endast drygt hälften). Övriga många valde att lägga till egna kommentarer, ofta djupt personliga. Sammantaget med denna kvalitativa fördjupning förmedlar denna studie med "tvärsnittsdata" mycket värdefull kunskap om de överväganden som dagens unga kvinnor och män gör inför det stora steget att bli förälder.

Våren 1981 genomfördes en annan studie av SCB. Sammanlagt 4 300 kvinnor (20–44 år) gav då i personliga djupintervjuer sin syn på barnafödande, familjebildning, arbete m.m.³. Dessa "tvärsnittsdata" erbjuder en viktig jämförelse över tiden, då flera frågor från 1981 har upprepats i studier under 1990-talet.

2. Samspel mellan värderingar och demografiskt beteende – paneldata

År 1999 fick sammanlagt 2 300 unga vuxna (22, 26 och 30 år) svara på frågor om attityder och planer kring föräldraskap, sambo kontra äktenskap, jämställdhet mellan män och kvinnor samt olika aspekter av yrkesliv och förvärvsarbete⁴. Avsikten är att återkomma till samma individer om fyra till fem år (år 2003 eller 2004) för att se om deras attityder har förändrats. Detta är möjligt med en panelansats, dvs. om man intervjuar samma personer vid två eller flera tidpunkter. Alternativt kan man mäta attityder vid en tidpunkt och sedan följa individernas framtida beteende vad gäller familjebildning, barnafödande och arbetslivsdeltagande via register.

Det framhålls ofta att människors grundläggande värderingar till stor del formas under uppväxten. Denna uppsättning grundläggande värderingar bär man sedan med sig ut i vuxenlivet, där de modifieras av de erfarenheter som individerna skaffar sig under sin levnad. Somliga forskare hävdar att det handlar om små och långsamma värderingsförändringar när man väl lämnat barndom och tonår bakom sig. Annan forskning visar att den erfarenhet av eget, självständigt boende som unga vuxna i Sverige numera som regel får genom att de flyttar hemifrån långt innan de bildar egen familj, har stor inverkan på individernas attityder och värderingar liksom

³ SCB *Kvinnor och barn*, Information i prognosfrågor 1982:4;

SCB *Ha barn – men hur många?*, Information i prognosfrågor 1984:4.

⁴ Bernhardt Eva (2000) *Unga vuxnas syn på familj och arbete* Centrum för kvinnoforskning rapport nr 20.

på deras val av familjesituation, om de skaffar sig partner och/eller barn, och vid vilken ålder detta inträffar⁵.

3. Värderingsbärare – generation, ålder och tidsanda

Ungdomars värderingar och värderingsförskjutningar har studerats av Ungdomsstyrelsen på uppdrag av regeringen⁶. Sammanlagt 4 000 unga kvinnor och män svarade på en enkät om sin syn på vuxenblivandet, livskvalitet, barn och familj samt framtidsplaner (3 300 i åldern 16–29 år samt drygt 600 i åldern 35–74 år, för att möjliggöra jämförelser mellan yngre och äldre).

I studien framhålls svårigheterna att klarlägga värderingsstrukturer. Tre typer av förklaringar, eller "värderingsbärare", bör alltid beaktas i värderingsstudier. Generationer, eller s.k. kohorter, som värderingsbärare innebär att varje generation i princip bär sin ungdoms värderingar genom livets skeden. Med detta synsätt har 70-talister andra värderingar än 40-talister. Ålder som värderingsbärare innebär att värderingar genom livet förändras beroende på vilken livsfas man lever i. De som är i 20-årsåldern har med detta synsätt alltid specifika värderingar som skiljer dem från andra åldersgrupper. Tidsandan som värderingsbärare innebär att alla parallellt över tiden, oberoende av generation och ålder, förändrar sina värderingar beroende på tidsandan och samhällets kontext. Med detta synsätt finns det specifika 70-talsvärderingar och 90-talsvärderingar⁷.

4. Morgondagens värderingar – från dagens 70-talister och 80-talister

Varje år med början från 1990 svarar mellan 1 000 och 2 000 avgångselever från gymnasieskolan på en enkät om attityder, värderingar och synen på framtiden. Resultaten av dessa s.k. ungdomsundersökningar har sammanställts av analysföretaget Kairos Future på uppdrag av Arbetsgruppen för analys av barnafödandet⁸. Tyngdpunkten ligger på resultat av 2001 års undersökning som särskilt behandlar gymnasieungdomarnas syn på familj och barn.

Enligt studien blir individens världsåskådning och förståelse av världen allt mer raffinerad och härdad ju mer livserfarenhet man

⁵ Bernhardt (2001) se not 4.

⁶ Ungdomsstyrelsen (1998) *Ny tid – Nya tankar?*

⁷ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

⁸ Holmberg Ingvar *Dagens unga – Morgondagens föräldrar* Kairos Future 2001.

har. Äldre är därför inte lika snara att anamma nya värderingar när samhället förändras som de yngre. Dagens unga blir bärare av de värderingar som kommer att bli rådande i morgondagens samhälle – för de är morgondagens vuxna. Frågan är om dessa värderingar, på samma sätt som tidigare, kan förklaras av individernas bakgrund. Minskar traditionella kategorier som kön, socialklass, land/stad, utbildningsnivå i betydelse eftersom människorna som indelas i sådana kategorier är allt mindre homogena? Blir deras beteende alltmer en produkt av deras individuella värderingar? Samtidigt som individens frihet i samhället ökar, får också individernas värderingar större spelrum. Ett sätt att skapa oss en förståelse av morgondagens samhälle är att utgå från människors värderingar. Utgångspunkten i ungdomsundersökningarna är att dessa värderingar med stor sannolikhet kommer att präglade ungdomarnas framtida liv.

2.4 När blir man vuxen?

Många menar att ungdomstiden främst under 1990-talet har förlängts, dvs. att ungdomar kommer senare in i vuxenlivet. Debatten handlar ofta om när man kommer in på "marknaderna" – bostadsmarknaden, arbetsmarknaden och kanske även äktenskapsmarknaden. Synen på när och hur ungdomar blir vuxna varierar relativt lite mellan yngre (16–29 år) och äldre (35–74 år). De allra flesta tycker att man är vuxen när man tar ansvar för egna beslut (75 procent instämmer) och häften när man hittat sin identitet (närmare 50 procent instämmer). Nästan lika viktigt är möjligheten att försörja sig själv, att ha etablerat sig på arbetsmarknaden (drygt 40 procent instämmer). Det sistnämnda gäller oberoende av sysselsättning eller hur långt man kommit i etableringen på arbetsmarknaden. Att bli myndig och att flytta hemifrån eller bli klar med sin utbildning anses däremot inte vara något avgörande steg (mindre än 20 procent instämmer).

Att bli sambo, gifta sig och få barn uppfattar däremot en tredjedel av alla, såväl yngre som äldre, som ett viktigt steg in i vuxenlivet och i synnerhet de som själva har etablerat familj och fått barn. Nästan hälften av alla 25–29-åringar som har barn tycker att föräldraskap är ett viktigt steg, medan knappt 30 procent av de unga som inte har barn tycker detsamma⁹.

Många villkor skall emellertid vara uppfyllda innan dagens unga kvinnor och män känner sig redo för föräldraskap – och i den

⁹ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

meningen känner sig vuxna. Hobcraft och Kiernan¹⁰ nämner betydelsen av följande fem:

- att leva i ett parförhållande
- att ha fullföljt sin utbildning
- att ha en bostad
- att ha ett förvärvsarbete med acceptabla inkomster
- att känna sig trygg i sin livssituation och kunna överblicka framtiden.

Dagens unga i Sverige hänvisar också till sådana villkor när de anger varför de ännu inte fått barn. Viktigaste orsaken för ensamstående barnlösa är just avsaknaden av en partner medan sammanboende barnlösa främst anger följande orsaker:

- inte hunnit än, vill först göra mycket annat
- tiden har gått åt till studier
- har inte arbetsförhållanden eller en ekonomisk situation som gör det möjligt att ha barn (SCB 2001:1).

”Min generation har vuxit upp med budskapet satsa på sig själv både vad gäller karriär, nöjen och personlig utveckling. Familj, moral och politik har legat lågt på prioriteringslistan. För oss har det gällt att resa, festa, utveckla sin talang, få ett välbetalt jobb, avancera och stiga i status (i alla fall upplever jag det så som storstadsmänniska). Jag tror att folk i min ålder är lite rädda för att ta ansvar. Vi vill fortsätta att leva vårt tonårsliv och skräms av tanken på att ta ansvar för någon annans liv.”

(Kvinna som fick barn i 32 års ålder, SCB 2001:1)

I dagens samhälle har ungdomstiden uppenbarligen förlängts, då steget in på de olika ”marknaderna” och därmed in i vuxenlivet senareläggs. Förskjutningen uppåt i åldrarna – såväl inom de olika ”marknaderna” som av barnafödandet i sig – är en nyckelfaktor i vår analys av födelsetalens svängningar och i synnerhet varför det föds så få barn.

”Varför denna fråga? För mig är svaret uppenbart:

1. Svårt att komma in på arbetsmarknaden och bostadsmarknaden. Där det finns jobb finns inga bostäder, där det finns bostäder finns inga jobb.

¹⁰ Hobcraft J.och Kiernan K. (1995) *Becoming a parent in Europe* Welfare State Program Discussion Paper Series No 116 Suntory and Toyota International Centres for Economics and Related Disciplines London.

2. Uppdrivet tempo på arbetsmarknaden. Utrymmet för fritid och familj krymper allt mer. Deltidsarbetande anses inte göra sin plikt mot företaget.
3. Kvinnors utvecklingsmöjligheter hämmas av barnskaffande. Karriären avstannar helt jämfört med manliga kollegor som också skaffar barn. Männens gynnas dock av barn...
4. Kvinnor förväntas fortfarande att ha huvudansvaret för barnen. Vem vill jobba 2 x 40 timmar per vecka varav 50 procent obetalt och nedvärderat?

Jag ser med oro fram emot min egen tid som småbarnsföräldrar fr.o.m. i höst..."

(Barnlös kvinna 35 år som väntar sitt första barn, SCB 2001:1)

2.5 Att få barn – en av meningarna med livet?

Barn ingår i de allra flesta unga människors framtidsbilder. Att aldrig skaffa barn är det få som tänker sig. Bland barnlösa 23-åriga kvinnor och barnlösa 25-åriga män är det 95 procent som svarar obetingat ja på frågan om att skaffa barn någon gång i framtiden. Detta är en synnerligen hög siffra, inte minst i ljuset av att mellan 12–16 procent förblir barnlösa, många av dem helt ofrivilligt. Bland 32-åriga barnlösa kvinnor är det hela 80 procent som svarar ja och 13 procent som svarar kanske på frågan om framtida barn. Bland 34-åriga män är motsvarande tal 57 och 30 procent¹¹.

Bland dagens unga (16–29 år) instämmer hela två tredjedelar i påståendet "Att få barn är en av meningarna med livet", och unga som redan har egna barn instämmer till nästan 90 procent. Samtidigt kan konstateras att ännu fler av de äldre (35–74 år) instämmer (hela tre fjärdedelar). Detta kan tyda på en något försvagad värdering i den yngre generationen¹².

Även de allra flesta av dagens unga vuxna (22, 26 och 30 år) instämmer i påståendet "Barn är en av meningarna i livet"; 45 procent helt och hållet (50 procent av kvinnorna och 40 procent av männen). Bland dessa är ett direkt avvisande av tanken på barn mycket ovanlig, två respektive tre procent av de barnlösa kvinnorna och männen. Frågan om barn är en av meningarna med livet ställdes även i 1992 års familjeundersökning. Då var det fler som instämde, vilket tyder på en viss försvagning av värderingen¹³.

¹¹ SCB 2001:1 se not 2.

¹² Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

¹³ Bernhardt (2001) se not 4.

”Småbarnsföräldrars ekonomiska situation är en viktig faktor. Från de goda åren som par utan barn till par med barn är en kalldusch. Jag har flera vänner som anser att barn är egoistiska – världen är full av våld, missanpassade och miljöförstöring. Åter andra anser att barn endast är en självuppfyllelse – en bekräftelse på en egen förträfflighet. Själv anser jag att barn är den största gåva att få och den mest generösa att ge – nämligen liv.”

(Kvinna som fick barn i 26 års ålder, SCB 2001:1)

Samma fråga ställdes även i 1981 års stora intervjuundersökning. Då instämde hela 64 procent av kvinnorna i åldern 20–44 år. Svaren är dock inte helt jämförbara med motsvarande från 1999 då 22-, 26- och 30-åriga kvinnor ingick i undersökningen. En mer rättvisande jämförelse fås om man utgår från svaren 1981 från kvinnor i åldern 20–30 år. Av dessa instämde 56 procent helt, vilket kan jämföras med de 50 procent kvinnor som instämde helt 1999, dvs. en minskning på 6 procent (SCB 1982:4).

Utgår man däremot från de som instämde såväl helt som delvis i påståendet ”Att få barn är en av meningarna med livet” visar det sig att 1981 var andelen 92 procent av kvinnor 20–30 år. Andelen 1999 för kvinnor 22, 26 och 30 år kan då vara antingen 75 procent eller 90 procent beroende på vilka svarsalternativ som beaktas. År 1999 angavs nämligen svaren på en femgradig skala (”instämmer inte alls” till ”instämmer helt”) medan 1981 användes endast en tregradig skala. Slår man samman de som 1999 angett svarsalternativ 4 och 5 blir andelen 75 procent. Räknar man däremot med svarsalternativen 3, 4 och 5 blir andelen kvinnor som helt eller delvis tycker ”Att få barn är en av meningarna med livet” i stället hela 90 procent, dvs. en marginell minskning på 2 procent jämfört med 1981.

Ett annat sätt att spegla attityderna till barn och familj är genom svaren på påståendet ”Något fattas om ett par aldrig skaffar barn”. Drygt 40 procent av dagens unga vuxna (22, 26 och 30 år) håller inte alls med om det (något fler kvinnor än män). Detta kan tolkas som ett uttryck för tolerans inför andras livsval – visserligen är barn viktigt, men föräldraskap är inget som ska påtvingas av samhället eller av föräldrar utan det ska vara ett fritt val för den enskilde. I 1992 års familjeundersökning var det däremot fler som instämde i detta påstående, vilket kan tyda på en ökad tolerans över tiden för barnlöshet¹⁴.

¹⁴ Bernhardt Eva: *Att skaffa barn på 2000-talet. Vad påverkar viljan att bli förälder*, Framtider 2000:4.

Detta intryck förstärks vid en jämförelse med 1981 års intervjuundersökning (se reservationer ovan). Då var det 33 procent av kvinnorna i åldern 20–30 som inte alls instämde i påståendet jämfört med 40 procent 1999. Skillnaden blir ännu mer markant om man tittar på inställningen 1981 bland samtliga kvinnor 20–44 år. Endast 24 procent instämde då inte alls i (tog avstånd från) påståendet "Det fattas något viktigt i ett äktenskap om det inte finns barn". Skillnaderna i svaren mellan yngre och äldre åldersgrupper 1981 visar å andra sidan att en process mot ökad tolerans hade börjat redan då.

"Man pratar mycket om ofrivillig barnlöshet, men lite om frivillig barnlöshet. Jag vet att samhället vill få mig att föda barn och med yttre mått vore jag säkert en lämplig mor. Men när jag tänker på barn tänker jag på hur det skulle fördärva ett lyckligt och meningsfullt liv. Jag vet att många människor tycker om barn och längtar efter att ta på sig det ansvar som föräldraskapet innebär – men jag förstår inte varför! Det kanske ni kunde utreda istället. Varför utsätter sig människor för en lång graviditet, en plågsam förlossning, vaknätter, förstörd ekonomi och ett livslångt ansvar och en livslång oro?"
(Barnlös kvinna 32 år, SCB 2001:1)

Även om resultaten inte är helt jämförbara över tiden, tycks det ändå sammanfattningsvis finnas en förhållandevis obruten positiv inställning bland dagens unga till att få barn – dock starkare hos unga kvinnor än hos unga män. Samtidigt pekar resultaten mot en klart ökad tolerans för andras livsval, dvs. barn är inte enda förutsättningen för att ett parförhållande eller ett äktenskap skall betraktas som fullödigt.

2.6 De flesta vill ha två barn

Trots stora variationer på kort sikt har under lång tid det genomsnittliga antalet barn som en svensk kvinna fått under sitt liv hållit sig kring två. Det är strax under det tal som erfordras för att befolkningen ska kunna förnya sig själv (reproduktionsnivån anges till 2,1 barn). De senaste åren har dock svenska kvinnor fött i snitt endast ca 1,5 barn. Ändå säger sig de flesta vilja ha två barn och många unga män och kvinnor planerar för detta. De flesta av dagens föräldrar, de som redan fått sitt första barn, räknar med att få minst två barn. Över tre fjärdedelar av kvinnor som fått sitt första barn före 30 års ålder och 70 procent av sådana män uppger

att de kommer att skaffa fler barn inom fem till sex år. Andelen föräldrar med ett barn som räknar med fler barn sjunker med föräldrarnas ökande ålder, men ändå svarade hela fyra av tio 37-åriga mödrar till ett barn ja på frågan om fler barn¹⁵.

Tvåbarnsidealet har länge haft starkt stöd. Över eller omkring 90 procent av kvinnor och män som tillfrågades 1992 tyckte att det ideala barnantalet i en familj är minst två¹⁶.

Även i 1981 års undersökning bekräftades tvåbarnsnormens utbredning. Kvinnor i alla åldersgrupper var inställda på en familj med två barn. Hela 60 procent av de yngsta kvinnorna 20–24 år tänkte sig detta. Däremot var ettbarnsfamiljen inte populär. Mer än dubbelt så många ville i stället ha tre barn¹⁷.

Sett i ett internationellt perspektiv är det svenska tvåbarnsidealet påfallande fast förankrat. I vissa andra västerländska länder går trenden mot ännu mindre familjer. I 1992 års familjeundersökning uppgav endast en procent av de svenska föräldrarna att de såg *ett* barn som den ideala familjestorleken. Detta kan jämföras med 10 procent i Storbritannien och 19 procent i Frankrike. I Frankrike har den ökade preferensen för ett eller två barn åtföljts av motsvarande minskning av önskan om tre barn – från 45 procent 1979 till 28 procent tio år senare. I Sverige har istället tvåbarnsidealet förstärkts – en ökning från 49 procent till 58 procent. Samtidigt har även önskan om tre barn förstärkts, från 24 procent 1981 till 31 procent 1992¹⁸.

Fullt så stor andel med minst två barn har det emellertid inte blivit under senare delen av 1900-talet. Drygt 80 procent av föräldrar födda 1935 eller senare har fått minst två barn och för födelse-årgångarna närmast dessförinnan var andelen under 80 procent – att jämföras med de önskade 90 procenten 1992.

Var femte ettbarnsförälder (kvinna eller man) som uppger sig vara osäker på, men inte helt avvisande till, tanken på att få ett barn till inom de närmaste fem till sex åren, uppger skäl relaterade till:

- egna ekonomin
- arbetslivets villkor
- svårt att få tiden att räcka till
- lagom med det antal barn man redan har
- inte säkra på att kunna få fler barn överhuvudtaget¹⁹.

¹⁵ SCB (2001) se not 2.

¹⁶ SCB *Att klara av... arbete – barnfamilj*, Demografiska rapporter 1994:1.

¹⁷ SCB (1984) se not 3.

¹⁸ Corman Diana (2000) *Family policies, working life arrangements and the third child in two low-fertility populations*.

¹⁹ SCB 2001:1 se not 2..

Under 1990-talet har antalet födda minskat så kraftigt att det är fråga om de ungas förväntningar om två barn kommer att kunna infrias. Många kvinnor skjuter upp sitt barnafödande till långt över 30-årsåldern – av dagens 30-åringar är hela 38 procent fortfarande barnlösa. Med högre ålder blir det allt svårare att bli gravid och tiden kan bli knapp för att få det antal barn som man helst av allt vill ha.

”För att höja nativiteten tror jag att det är väldigt viktigt att inte få det första barnet för sent. Vi skulle gärna vilja ha mer än två barn, men kommer kanske inte att hinna med det innan jag blir för ”gammal”. Frekvensen av Downs syndrom ökar dramatiskt efter 35 år. Jag tycker det är väldigt dåligt kommunicerat till oss i allmänhet. Ju äldre man är desto svårare är det dessutom att bli gravid. Jag började försöka när jag var trettio år och fick mitt första barn när jag var 35 år. Sedan har jag bytt partner. När jag talar med ”tjejerna” på jobbet runt 35 år, verkar eller vill de inte förstå att det inte är någon självklarhet att bli gravid när man beställt det.”

(Kvinna som fick sitt första barn i 35 års ålder, SCB 2001:1)

Att inte vilja eller kunna få barn

Av samtliga barnlösa är det mycket få som helt tar avstånd från att skaffa barn. I de flesta fall handlar det om att man inte vill ha barn just nu eller inom den närmaste framtiden. Andelen sammanboende som svarar nej på frågan ”Tror du att du kommer att skaffa barn någon gång?” ökar dock påtagligt när man kommit upp i 35-årsåldern: till 13 procent av kvinnorna och 26 procent av männen. Läger man samman de som svarar ”nej” med de som svarar ”troligen inte” blir siffrorna betydligt högre: 36 procent av 35-åriga kvinnor och 41 procent av 37-åriga män. Mycket få (0–4 procent) bland alla sammanboende under 35 respektive 37 år tar dock helt avstånd från att skaffa barn. Bland ensamstående barnlösa tycks det sällan finnas något medvetet ställningstagande för eller emot att få egna barn. Snarare är det en följd av hur livet har utvecklats²⁰.

”Min och kommande generationer är för bortskämda. När vi väl inser vilket jobb det är med barnen så vill vi inte ha några. Vi är för bekväma.”

(Barnlös man 37 år)

²⁰ SCB (2001) se not 2.

”Hur har ni lyckats sammanställa en hel enkät utan att ens vidröra ämnet sex? Jag vet flera som inte vill ha barn för att han är rädd hon ska bli slapp och ful och att det innebär slutet på ett bra sexliv!”

(Man som fick sitt första barn i 37 års ålder, SCB 2001:1)

Kvinnor som är tveksamma uppger antingen att de inte har någon längtan efter barn eller inte vill avstå möjligheten att satsa på jobbet eller att råda över sitt eget liv. Bättre ekonomi och ett barnvänligare samhälle skulle minska tveksamheten.

Att inte lyckas bli gravid är ett förhållandevis stort problem för många. Vid 35 års ålder uppgav sju av tio barnlösa kvinnor och var fjärde man vid 37 års ålder att den viktigaste orsaken till att de ännu inte fått barn var att man ännu inte lyckats bli gravid. Många tycker att samhällets stöd till dem som är ofrivilligt barnlösa är för litet²¹.

”För oss som har svårt att på egen hand bli gravida gör samhällets väntetider att åren går utan att något händer. Kötid för utredning av barnlöshet ca 6 mån. Kötid för behandling av barnlöshet ca 2,5–4 år. Ingen hjälp av samhället att bearbeta den sorg barnlösheten innebar – tiden går. Kö för hemutredning inför adoption hos kommunen, 10 mån inkl. utredning. Kötid hos adoptionsorganisationerna 1 mån–2 år. Kötid i de utländska givarländerna 5 mån–4 år. Totalt 8 år och ännu inget barn! Dessutom är kostnaderna för adoption mycket höga.”

(Barnlös kvinna 35 år, SCB 2001:1)

2.7 Ungas syn på partnerskap och äktenskap

I dagens samhälle är en viktig orsak till att ensamstående barnlösa ännu inte har fått barn att man inte har någon partner att få barn tillsammans med. Speciellt gäller detta för dem som kommit upp i 30-årsåldern och däröver. Bland 35-åriga ensamstående kvinnor är det hela 82 procent som anger detta som förklaring. Bland 34-åriga ensamstående män är andelen ännu högre, 85 procent. Intressant att notera är att betydligt fler ensamstående män i alla åldrar (25 – 37 år) uppger avsaknad av partner som främsta förklaring till att man ännu inte fått barn. Andelen är som lägst 66 procent för män (25 år) att jämföras med den lägsta andelen för kvinnor som är 30 procent (23 år).

²¹ SCB (2001) se not 2.

”Jag tror att pengar, tid och bostad är viktiga frågor för barnfamiljer som spelar stor roll för främst hur många barn det blir. Men att det föds så få barn tror jag beror på att det saknas kärlek. Det är så svårt för män och kvinnor att träffa varandra, svårt att våga älska.”

(Kvinna som fick barn i 29 års ålder, SCB 2001:1)

Att inte ha en partner är i sig det som, bland såväl ensamstående kvinnor som män, skapar störst osäkerhet kring frågan om man tror att man någon gång kommer att få barn. Att man träffar en partner är därför också det som främst skulle minska tveksamheten. Den stora skillnaden mellan kvinnor och män till varför man ännu inte fått barn, förklaras av att långt fler kvinnor än män anger skälet ”göra annat först” alternativt ”studier först”²².

Idag tar det förhållandevis lång tid för unga kvinnor och män att finna en varaktig partner. Man flyttar ihop i ung ålder, flyttar isär igen (nästan alltid utan att man fått barn tillsammans), ingår ett nytt parförhållande och tiden går. Av barnlösa kvinnor i 32-årsåldern levde exempelvis 40 procent år 2000 utan partner. Två av tre hade varit sammanboende tidigare.

Att uppleva att man funnit den rätta och vara säker på att man vill fortsätta leva tillsammans är emellertid mycket viktigt för att ta steget och försöka få barn. Detta gäller speciellt för kvinnorna, medan männen något oftare svarar ”det bara blev så”. Betydligt fler av de barnlösa som inte lever i något parförhållande svarar också nej på frågan ”Tror du att du kommer att skaffa barn någon gång?” – åtta procent av ensamstående barnlösa kvinnor i 32-års ålder mot endast fyra procent av sammanboende dito samt femton procent av ensamstående barnlösa män i 34-årsåldern mot noll procent av sammanboende dito²³.

”Just nu råder en baby-boom i kompiskretsen (30+). Många vill hinna utbilda sig och resa innan de skaffar barn, vilket jag tror är bra. De flesta av mina vänner är positiva till familj, barn...osv. Tyvärr så har en del svårt att hitta en partner.”

(Barnlös man 34 år, SCB 2001:1)

Att man har en partner innebär dock inte att barn är en självklarhet. Partnern är kanske inte den rätta. Hela 19 procent av män och 16 procent av kvinnor med partner, men utan barn, uppger att ett av skälen till att de inte har barn är att de saknar lämplig partner²⁴.

²² SCB (2001) se not 2.

²³ SCB (2001) se not 2.

²⁴ SCB (2001) se not 2.

För dagens unga vuxna (22, 26 och 30 år) och i synnerhet för kvinnorna är det viktigt både att leva i ett bra samboförhållande eller äktenskap och att få barn. Det intressanta är emellertid att ett bra parförhållande tycks vara viktigare än barn. Färre är villiga att avstå från att leva med en partner än som kan tänka sig att förbli barnlösa – ytterligare ett tecken på att barnlöshet tycks ha förlorat den stigma som den var förknippad med i tidigare generationer²⁵.

Det sistnämnda får stöd även bland dagens gymnasieungdomar. I deras tankevärld har familjen fått en annan roll: I början av 1990-talet var familjen viktig därför att man ville ha barn, men idag är det för att man vill leva ihop med den man älskar²⁶.

Att äktenskapet är en omodern institution får heller inte stöd bland vare sig dagens unga (16–29 år) eller äldre (35–74 år). En överväldigande majoritet – över 90 procent av alla – instämmer inte i ett sådant påstående. 1993 var det betydligt fler som tyckte att äktenskap är omodernt. Av dagens unga är det framför allt ungdomar som bor med bara en förälder som tycker att äktenskapet är omodernt. Även gruppen ensamboende med barn – såväl ungdomar som vuxna – håller med om detta i större utsträckning än andra²⁷.

Bland dagens gymnasieungdomar tycker 70 procent av männen att ett äktenskap ska vara livslångt mot 60 procent av kvinnorna. Däremot är det ingen övertygande majoritet som ser upplösningen av ett äktenskap eller samboförhållande som ett misslyckande, även om det finns en tendens åt det hållet. Många unga, 40 procent män och 35 procent kvinnor – är också inställda på att ha flera partners under livet²⁸.

2.8 Ändrade familjemönster

Få samhällsförändringar har varit så genomgripande under de senaste trettio åren som de som gällt en av samhällets viktigaste institutioner: familjen. Förutom att ensamstående föräldrar har blivit allt fler har vi fått nya familjeformer som växelvis boende, särboende och boende med en styvförälder. Det finns få studier om orsakerna till och konsekvenserna av dessa förändringar. Det sägs exempelvis ofta att svenskarna skiljer sig mest i världen. Men en internationell jämförelse visar att vi inte avviker särskilt mycket

²⁵ Bernhardt (2001) se not 1.

²⁶ Holmberg/Kairos Future (2001) se not 6.

²⁷ Ungdomsstyrelsen 1998 se not 6.

²⁸ Holmberg/Kairos Future (2001) se not 8.

från andra nordiska länder eller anglosaxiska länder som Australien, Kanada, England och Nya Zeeland. Sverige har dock fler skilsmässor än kontinentaleuropeiska länder som Frankrike, Italien, Nederländerna och Tyskland. I gengäld skiljer sig svenskar mindre än amerikaner. Räknar man däremot också in avsluta de samboförhållanden är andelen upplösta familjer i Sverige bland de högsta i världen. Enligt SCB är risken att sambor separerar två till tre gånger större än för gifta par, oavsett hur många barn de har²⁹.

Går vi längre tillbaka i tiden visar det sig att under perioden 1900-1930 sjönk andelen personer som ingick äktenskap. Det utbud av nya försörjningsmöjligheter som industrialiseringen erbjöd, innebar under dess första skede inte någon stimulans för familjebildning. Bostadsnöden och arbetarnas låga löner hindrade detta. Mer än 50 procent av kvinnorna över 30 år var ända fram till 1930 ogifta³⁰.

I dagens Sverige manifesteras föräldraskapet trots allt ofta med giftermål antingen strax före det första barnets ankomst eller ett eller par år senare. Den vanligaste vägen är att först bli sambo, därefter få barn och slutligen gifta sig. Uppskattningsvis 50-60 procent av förstabarnsföräldrarna är sambor, 35 procent är gifta och sju till tio procent av mödrarna är ensamstående. Några år senare är det betydligt fler som är gifta. Över hälften, 55 procent, av alla femåriga barn har gifta föräldrar³¹.

Fullständig statistik över samboförhållanden över tiden saknas. När det gäller par med barn – både gifta och sambor – vet vi emellertid mer. Av barnen födda från slutet av 1800-talet fram till 1950-talet levde 85-90 procent med båda sina biologiska föräldrar under hela uppväxten. Orsaken till familjesplittring förändrades successivt från en förälders dödsfall till skilsmässa. Bland dem som föddes under sent 1960-tal och tidigt 1970-tal växte tre fjärdedelar upp i en intakt familj. För barn födda runt 1980 var det två tredjedelar.

I takt med att separationerna ökar blir det vanligare med ombildade familjer. Enligt forskarna är den genomsnittliga "vänteperioden" mellan två sammanboenden bara två år. Kvinnor tar oftare initiativet till skilsmässa medan män oftare och snabbare inleder ett nytt sammanboende efter en separation. Fränskilda av båda könen mår sämre än de som lever ihop med en partner. Kvinnorna mår också sämre redan före skilsmässan, vilket dock inte är fallet

²⁹ Gähler M. och Jonsson J.O. *Efter skilsmässan* Forskning och framsteg 2001:1.

³⁰ SCB *Barn behov eller börda?* Urval nr. 11. 1979.

³¹ SCB *Barn och deras familjer 1999* Demografiska rapporter 2000:2.

för män. Kvinnor vilkas skilsmässa ligger längre tillbaka i tiden mår dock lika bra som de som lever i parförhållanden, medan män som varit skilda en längre tid mår allra sämst psykiskt.

Vid slutet av 1990-talet levde 75 procent av barnen (0–17 år) med båda sina biologiska föräldrar, 18 procent levde med en ensamstående förälder och 6 procent med en biologisk och en styvförälder³². För barnen är en separation inte något de själva har valt. Forskningen visar att barn till separerade föräldrar mår sämre psykiskt, presterar sämre i skolan, lämnar föräldrahemmet tidigare osv. Skillnaderna är dock i de flesta fall små, och studier visar att barnen återhämtar sig efter en period av problem. Orsakssambanden är vidare svåra att uttala sig om. Är det själva separationen eller konflikterna bakom som är den viktigaste faktorn för tex barnens välmående? Ett par internationella studier har följt barn i konfliktfamiljer. Resultatet talar för att nackdelarna för barn som är med om separation är ungefär desamma som för dem som lever kvar i den bråkiga familjen. Gähler och Jonsson³³ har i sin egen forskning visat att barn som har vuxit upp i bråkiga familjer, men där föräldrarna inte har separerat sig, upplever att de mår sämre än personer som varit med om både konflikter och separation under uppväxten.

2.9 Ungas syn på arbetsliv, familjeliv, utbildning och barnafödande

Hur ser dagens unga på arbetsliv, familjeliv, utbildning och barnafödande? Som kompletterande eller konkurrerande intressen?

Arbete och karriär

Vissa engelska forskare hävdar att arbete skulle vara mindre centralt i kvinnors än i mäns liv. Bland svenska unga vuxna (22, 26 och 30 år) tycks detta inte stämma. Såväl kvinnor som män ger arbetets betydelse samma höga värde, nästan 4 på en skala från 1 till 5. Arbete är alltså betydelsefullt i de flesta unga människors liv³⁴.

³² SCB (2000) se not 2.

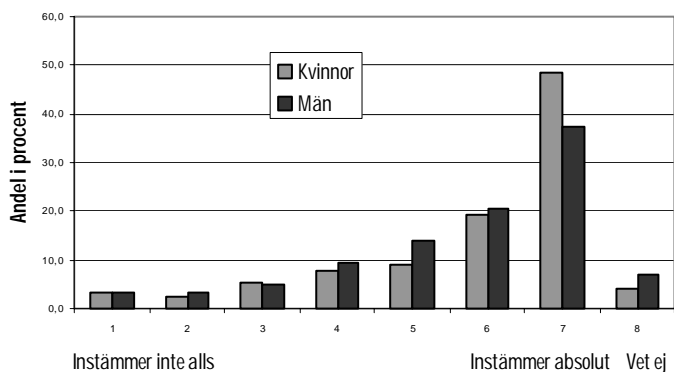
Andelen barn med styvföräldrar är något underskattad. Andelen kan vara 3–4 procentenheter högre. Sambor utan gemensamma barn har räknats som ensamstående.

³³ Gähler M. och Jonsson J. (2001) se not 30.

³⁴ Bernhardt Eva: *Familj och karriär* Valfärdsbulletinen 2000:4.

Bland dagens unga (16–29 år) anser vidare lika många unga kvinnor som män med en förkrossande majoritet att det är viktigt att ha en fast anställning (82 respektive 83 procent) (Ungdomsstyrelsen, 1998). Vikten av ett fast arbete återspeglas också bland dagens gymnasieungdomar – nio av tio tycker att man ska vänta med barn tills man har ett fast jobb och en trygg inkomst. Intressant att notera är att denna inställning gäller oberoende av kön och av social och kulturell bakgrund. De unga kvinnorna är mycket bestämda på att de skall ha fast jobb innan de kliver in i föräldrarollen³⁵.

Diagram 2.1 Ej barn före fast jobb



Bland kvinnor som redan har barn finns ett starkt samband mellan inställning till arbete och aktuell familjesituation. Mödrar, vare sig de är sambo eller gifta, är mycket mer benägna att ge arbetets betydelse en låg poäng, medan kvinnor utan barn och utan partner har den högsta värderingen av arbetets betydelse. En trolig förklaring är att kvinnor som värderar arbete högt sannolikt ännu inte har skaffat partner och framför allt inte barn så pass tidigt i vuxenfasen (respondenterna var 22, 26 och 30 år). Samtidigt visar analyser att kvinnor som får barn ändrar sina värderingar i en mer "familjevänlig" riktning³⁶.

"Gärna barn, men när? Och om jag får barn hur ska tiden räcka till? Det fattar jag inte. Jag tror att en arbetsmarknad med så hård konkurrens och höga krav på att "ge allt" och flexibilitet bidrar till att mina tankar om barn alltid legat långt

³⁵ Holmberg/Kairos Future (2001) se not 8.

³⁶ Bernhardt (2000) se not 34.

i framtiden. Vill ha barn någon gång men frågan är om någon gång kommer att inträffa i tid, innan jag blir alltför gammal.”
(*Barnlös kvinna 29 år, SCB 2001:1*)

De unga vill inte bara ha ett arbete utan också vara framgångsrika i sitt arbete, att kunna avancera och få en hög lön och/eller andra förmåner. I genomsnitt värderar män arbete och karriär något högre än kvinnorna. Män som värderar arbete högt tillmäter också familjen stor betydelse och vice versa. Förmodligen hänger detta samman med den traditionella familjeförsörjarrollen för män. Något sådant samband kan dock inte påvisas för kvinnor³⁷.

”Jag tror att mycket beror på ens närmsta umgänge. Vi är sex tjejer som hängt ihop i 12 år och bara en av oss har barn, fast nu är det fler på gång. Karriär och självförverkligande har gått före och eftersom inga barn har funnits i ens närmaste umgänge så har vi inte blivit påverkade att skaffa oss barn tidigt!”
(*Barnlös kvinna 32 år, SCB 2001:1*)

Vänner, familj och barn

Både för yngre (16–29 år) och äldre (35–74 år) är uppfattningen om livets mening centrerad kring vänner och familj dvs. ”de närmaste”. Över livets olika faser sker en inbördes förändring av de nära relationernas betydelse – vänner ersätts efterhand med familj. Sammantaget uppger hela tre fjärdedelar av alla att ”de närmaste” ger livet mest mening. Stora skillnader finns dock mellan kvinnor och män. Kvinnor betonar framför allt familjen; 60 procent av unga kvinnor medan motsvarande andel för unga män är drygt 30 procent. Män betonar å andra sidan dubbelt så ofta som kvinnor att det är arbete och fritid som ger livet mest mening.

Ungdomar som har arbetslöshet bakom sig anger i mycket högre utsträckning än övriga att arbete ger livet mest mening. Erfarenhet av arbetslöshet påverkar över huvud taget många värderingar, som synen på samhället, framtidstron mm. Ungdomar, såväl unga män som unga kvinnor, som bara har grundskolekompetens och inte planerar fortsatt utbildning, tycker i större utsträckning än andra ungdomar att det är familjen som ger livet mest mening. Högutbildade anger i högre grad att vänner istället är det som ger livet mest mening.

³⁷ Bernhardt (2000) se not 34.

De som tycker att familjen ger livet mest mening är främst de som har fått barn och bildat familj tidigt. Nästan 95 procent av de unga under 30 år som bor med barn, uppger att familjen är viktigast. Bland ungdomshushåll utan barn är motsvarande andel drygt 40 procent. Unga som sätter familjen i första hand har delvis också andra värderingar avseende familjen. De tycker i mindre utsträckning än andra att äktenskapet är omodernt. De tycker i större utsträckning än andra att meningarna med livet är att få barn³⁸.

Även dagens gymnasieungdomar ser familj och barn som ett av de stora värdena i livet. Man tänker sig en framtid där barn intar en central plats. Barn är dock inget som man tänker skaffa sig direkt efter gymnasieskolan, bara en liten andel av ungdomarna vill göra det³⁹.

En jämförelsen över tiden – med stöd av FSI:s databas från 1982, 1988 och 1991 – visar att såväl de äldre (35–74 år) som de yngre (18–29 år) betonar familjen starkast, medan arbete betonas minst. På andra plats betonar unga vänner och fritid. Skillnaderna mellan olika åldersgrupper i uppfattningen om vad som ger livet mest mening har varit desamma under 1980- och 1990-talen, dvs. fram till och med 1997. Detta tyder på en betydande stabilitet i mönstret av vad som ger livet mest mening⁴⁰.

Ansvar för hem och barn

Bland dagens gymnasieungdomar värderas hemmet högt. På frågan om hemmet är en rastplats eller centrum i tillvaron svarar nästan alla att de ser hemmet som det centrala i tillvaron⁴¹.

Mellan yngre (16–29 år) och äldre (35–74 år) finns skillnader i inställning till hem och barn. Detta kan utläsas av vilka som instämmer i följande påståenden om familjen: "Små barn mår bäst med hemarbetande mödrar" (23 procent yngre mot 43 procent äldre instämmer). "Barn behöver ett hem med både en mor och en far" (46 procent yngre mot 65 procent äldre instämmer). Att yrkesarbetande mödrar kan ha ett lika bra förhållande till sina barn som hemarbetande instämmer de flesta i, närmare 60 procent. Ändå är detta en förvånansvärt liten andel med tanke på att de allra flesta

³⁸ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

³⁹ Holmberg/Kairos Future (2001) se not 8.

⁴⁰ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

⁴¹ Holmberg/Kairos Future (2001) se not 8.

yngre sannolikt kommer att leva i familje- och yrkeslivssituationer som kräver en kombination av föräldraskap och yrkesarbete⁴².

Vad tycker då dagens unga vuxna (22, 26 och 30 år) vore bäst för en familj med barn som ännu inte börjat skolan? Flertalet anser att båda föräldrarna ska arbeta ungefär lika mycket och dela ansvaret för hem och barn lika. Fler kvinnor än män har denna åsikt – bland högutbildade kvinnor föredrar nästan 85 procent "jämställdhetsalternativet". Störst familjeansvar för kvinnan förespråkar dock över en fjärdedel av lågutbildade kvinnor och ännu något fler bland låg- och gymnasieutbildade män.

"Efter vi fick vårt första barn har vi verkligen fått känna på hur svårt det kan vara att kombinera arbete och barn. Eftersom min man nyligen börjat nytt arbete var det svårt för honom att vara barnledig. Jag fick andra arbetsuppgifter efter min barnledighet (trots att jag inte ville). Arbetsgivaren hade sin fulla rätt."

(Kvinna som fick barn i 35 års ålder, SCB 2001:1)

Män som har en hög värdering av familj föredrar också i större utsträckning en familj där kvinnan tar ansvaret för hem och barn, antingen som hemarbetande eller som deltidsarbetande. Samma inställning har män som värderar arbete/karriär högt i sina liv. Även kvinnor med en stark familjeorientering är mer benägna att föredra hemmafru- eller deltidsmodellen. Däremot leder starka karriärambitioner hos kvinnor till en utpräglad preferens för jämställdhetsmodellen. Men preferens för jämställdhet gäller högutbildade kvinnor överhuvudtaget – oberoende av karriärambitioner.

"Jag tror att det föds så få barn i Sverige i dag därför att kvinnorna nu har satsat LIKA MYCKET tid som männen på arbete och lönestatus, utan att männen har backat nämnvärt i tid = ingen tid för barnafödande."

(Barnlös kvinna 29 år, SCB 2001:1)

Mest intresserade av jämställdhetsmodellen är följaktligen högutbildade kvinnor med karriärambitioner och måttlig familjeorientering, sannolikt därför att de inser att ett delat ansvar för hem och barn är en förutsättning för att de ska kunna kombinera familj och förvärvsarbete. För män med karriärambitioner är det däremot en

⁴² Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

fördel att ha en partner som tar den större delen av ansvaret för hem och barn⁴³.

De småbarnsföräldrar som fått sitt första barn och som idag är tveksamma till att få fler barn anger ofta skäl som är relaterade till arbetslivet eller till den egna ekonomin. Många upplever att det är tufft att vara småbarnsförälder i dagens samhälle på grund av arbetslivets krav, bristen på tid och ekonomin⁴⁴.

”Stress i arbetslivet minskar både lusten att göra barn och förmågan. Osäkerhet inför framtiden gör att man inte vill sätta barn till världen. Om stressen kan minska och säkerheten om framtiden kan öka kommer fler barn att födas.”

(Man som fick första barnet i 34 års ålder, SCB 2001:1)

”Vi diskuterar dagligen om vi ska våga försöka få barn igen. Visst vill vi. Vi vill inget hellre än att få ett barn till, att ge vår dotter ett syskon. Men när jag tänker tillbaka på de två senaste åren blir jag rädd. Det har varit jättesvårt att få ihop tiden, livet. Jag vill räcka till som pappa, men gör det inte. Man slits mellan jobb, föräldraansvar, ekonomisk press, längtan efter att göra något ”eget” ibland. Det känns som om samhället är konstruerat för att blivande föräldrar ska vara två heltidsarbetande föräldrar som tar ½ års föräldraledigt var. Sedan lämnas barnet bort och föräldrarna sätts i en cirkus av längtan efter mer tid med barnet, kamp att ta sitt ansvar, kamp för hela relationer. Alternativet är ekonomisk utopi. Det går inte att få loss mer tid. Visst vore det jättebra med ökad föräldraledighet. Absolut nödvändigt. En tryggare ekonomisk situation är önskvärt. Men problemet sitter djupare, i hela samhällets konstruktion. Jag undrar ibland om singellivet är det enda hållbara. Jag tror att en anledning till det låga födelsetalet är bristen på valfrihet för unga föräldrar. Möjligheten att välja barnomsorg eller att få vara hemma längre med sina barn. Föräldrar måste få möjlighet att tillbringa mycket mer tid med sina barn men för många sätter ekonomin käppar i hjulet.”

(Man som fick sitt första barn i 25 års ålder, SCB 2001:1)

Många önskar att föräldraledigheten vore längre, det finns en ovilja mot att lämna barnen på dagis redan vid ett års ålder eftersom barngrupperna är stora och nedskärningarna har slagit hårt. Påfallande många småbarnsföräldrar tycker att regeln som säger att man får behålla nivån i föräldraförsäkringen om nästa barn föds inom 30 månader skapar stress. Denna regel – som är till för att ge en rimlig föräldraförsäkring till dem som får barnen så tätt att det

⁴³ Bernhardt (2000) se not 34.

⁴⁴ SCB (2001) se not 2.

kan vara svårt att hinna kvalificera sig för en rimlig ersättningsnivå – upplevs istället som ett försök från samhällets sida att styra barnafödandet. Den ekonomiska förlusten om man inte lyckas uppfylla regeln villkor upplevs som stora⁴⁵.

”Den nuvarande regeln som innebär att man ”tvingas” skaffa barn nr 2 inom 2,5 år är vansinnig. Eftersom man väljer mellan en dräglig ekonomi och att hinna återhämta sig och sin partners relation efter första barnet. Många skaffar ”tvåan” tidigare än de egentligen är redo för av ekonomiska skäl. Detta leder till i många fall onödiga slitningar och i värsta fall separationer. Vi sitter i denna båt och har beslutat oss för att skaffa ännu ett barn tidigare än vi egentligen skulle önska för att kunna bibehålla nuvarande mammapenning.”

(Man som fick första barnet i 34 års ålder, SCB 2001:1)

De som är barnlösa uppger som skäl att det är mycket man vill hinna med innan det är aktuellt med barn. Samhället ställer inte upp och alla nedskärningar i barnomsorg och skola har gjort det svårare att ha barn. Arbetslivet är för stressigt, arbetsgivarna kräver så mycket att det inte finns utrymme för barn. Det är svårt för parförhållanden att överleva med dålig ekonomi. Det finns så många alternativa livsstilar idag, som är både accepterade och lockande så man skjuter upp barnafödandet. Att få barn upplevs som steget in i en annan livsform⁴⁶.

Utbildning och barn

I alla utbildningsgrupper gäller att män värderar arbete och karriär högre än kvinnor. För männen minskar arbetets betydelse med högre utbildning medan detta inte är fallet för kvinnorna. Högutbildade män och kvinnor är således ganska likartade i sin inställning till arbete och karriär, medan könsskillnaderna är tydliga bland kvinnor och män med gymnasial och framför allt förgymnasial utbildning⁴⁷.

⁴⁵ SCB (2001) se not 2.

⁴⁶ SCB (2001) se not 2.

⁴⁷ Bernhardt (2000) se not 3.

”Jag skulle gärna skaffa barn nu. Men: Med en färsk akademikerexamen måste jag få in en fot på arbetsmarkanden först. Jag tror att detta är en vanlig anledning till att man skaffar barn senare i dag. Om jag haft ett tryggare socialt skyddsnät i form av ex möjlighet till A-kassa för högskolestudier dvs mammapenning skulle jag redan 'jobba på' mitt/vårt 1:a barn.”
(*Barnlös kvinna 29 år, SCB 2001:1*)

Bland dagens gymnasieungdomar finns – på samma sätt som för dagens unga vuxna (22, 26 och 30 år) – en genomgående skillnad i inställning till arbete, familj och barn beroende på utbildningsbakgrund. De ungdomar som gått ett yrkesinriktat program i gymnasieskolan är mer inriktade på arbete och därmed också på familj och barn så snart som möjligt. Bland dessa ungdomar finns även en större andel som inte tror att de över huvud taget kommer att skaffa barn i framtiden. För dem som gått de studieförberedande programmen ligger fortsatta studier närmast tillhands. Familj och barnafödande får då skjutas på framtiden. När det gäller att aldrig skaffa barn finns också en betydande könsskillnad – en betydligt större andel bland männen på yrkesförberedande program instämmer i detta påstående⁴⁸.

Bland de unga som föreställer sig att vid 35 års ålder ha en kort utbildning är det betydligt vanligare att lägga tonvikten på att ha bildat familj och leva ett lugnt och stabilt familjeliv än vad som gäller bland dem som föreställer sig en akademisk utbildning. Bland dem som planerar en akademisk utbildning är det å andra sidan betydligt fler som anger att det då är viktigt att ha hunnit förverkliga sig själv och att ha hunnit se sig om i världen. I det senare avseendet är skillnaden mycket stor.

Ungas utbildningsambitioner är överlag höga. Totalt planerar nästan 60 procent av unga mellan 16 och 29 år att ta en akademisk examen. Av dem som studerar på gymnasiet tänker två tredjedelar gå vidare till fortsatta studier direkt efter gymnasiet. Även unga som studerar eftergymnasialt, är yrkesarbetande eller arbetslösa säger sig i stor utsträckning ha behov av att utbilda sig mer⁴⁹.

Många av dagens unga föräldrar och presumtiva föräldrar upplever dock att deras studieplaner får oönskade konsekvenser för deras möjligheter att skaffa barn⁵⁰.

⁴⁸ Holmberg/Kairos Future (2001) se not 8.

⁴⁹ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

⁵⁰ SCB (2001) se not 2.

”Kraven på dagens kvinnor är på tok för stort på alla sätt och vis. Studier och karriär är väldigt svårt att kombinera med familj. Oftast måste det ena stå tillbaka för det andra. Om man studerar vidare på universitet 3–4–5 år eller längre och sedan kommer ut på arbetsmarknaden med ett par hundra tusen i studieskulder, hur skall man då kunna skaffa barn inom rimlig tid? Numera går man inte direkt från gymnasium till studier utan de flesta studerande är äldre och blir klar vid 30–35 års ålder och då gäller det att få ett bra jobb som man dessutom kan vara barnledig ifrån.”

(Barnlös kvinna 35 år, SCB 2001:1)

2.10 Vad är viktigast för dagens unga? Om livskvalitet och framtidstro

Bland dagens gymnasieungdomar är tre saker viktiga i det nära tidsperspektivet: För de unga kvinnorna är det kompisar, hälsan och familjen och för männen kompisar, hälsan och pengar. I början av 1990-talet var en intressant arbete viktigt för ungdomarna och trängde ut familjen från listan över det som hade hög prioritet. Detta kan eventuellt vara en återspeglning av ett tidigare värderingsmönster då möjligen familj och barn samt arbete var det man i första hand tänkte på när gymnasieskolan var avklarad. Nu vid sekelskiftet har dans och nöjen blivit viktigare och för männen tränger exempelvis det alternativet ut pengar från listan⁵¹.

Vad tycker i övrigt dagens unga (16–29 år) är viktigast just nu? Högst värderat är:

- framtid för barnen
- ekonomisk trygghet
- arbete
- fritid.

Därpå följer; bilda hem, skaffa barn, god ställning i yrket respektive i samhället. De unga männen och kvinnorna betonar samtliga vikten av hem och barn, men kvinnorna gör det i högre grad. Männen i sin tur betonar mer en god ställning i yrket⁵².

Om dagens unga (16–29 år) blickar framåt, vad tycker de då är viktigt att ha uppnått vid 35 års ålder? Målen är i prioriteringsordning:

⁵¹ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

⁵² Holmberg/Kairos Future (2001) se not 8.

- eget boende
- fast anställning
- familj och barn
- lugnt och stabilt familjeliv
- självförverkligande.

För kvinnorna är det i högre grad viktigt ha bildat familj och skaffat barn (69 mot 54 procent), att leva ett lugnt och stabilt familjeliv (61 mot 53 procent), för männen att ha förverkligat sig själv (64 mot 50 procent) och hunnit resa och se sig om i världen (61 mot 46 procent). Bland unga män är det vid 35 års ålder i högre grad viktigt att ha en hög levnadsstandard. Däremot anser lika många unga kvinnor som män – och med en förkrossande majoritet (82 respektive 83 procent) – att det är viktigt att ha en fast anställning. Intressant att notera är att betydligt fler unga kvinnor än män tycker det är viktigt att vid 35 års ålder ha förverkligat sig själv och ha hunnit resa och se sig om i världen⁵³.

”Vi i barnafödande åldrar har idag oerhörda krav på oss att vara ’lyckade’ i allt: resa jorden runt, göra karriär, träna våra kroppar ha ett ’socialt’ liv, inte lätt att hinna med barn då. Vi vill inte ha för rund mage, platta bröst och att inte hinna längre än till lekplatsen eller ICA.”

(Kvinna som fick sitt första barn i 32 års ålder, SCB 2001:1)

Samtidigt kan konstateras att de som var unga på 1950-talet ansåg, precis som unga 1997, att framtiden för barnen är det allra viktigaste. Viktigt är även ekonomisk trygghet och att ha ett arbete, medan en god ställning i samhället är det som är minst viktigt. I ljuset av de stora samhällsförändringar som ägt rum från 1950-talet till 1990-talet är det påfallande små skillnader i vad unga uppger är mest viktigt för dem⁵⁴.

Mellan 10 och 15 procent av dagens unga upplever en låg livskvalitet och ser samtidigt pessimistiskt på sin framtid, framför allt hyser man stor oro för framtida arbetslöshet. Bland unga som är upp vuxna i arbetarklasshem är det betydligt vanligare med en pessimistisk framtidstro. En stor majoritet av de missnöjda pessimisterna anser att de själva inte har någon egentlig inverkan på vad som händer dom⁵⁵.

⁵³ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

⁵⁴ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

⁵⁵ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

”Jag tycker att mer och mer av mina vänner drar sig för att skaffa familj i dag för har man det dåligt ekonomiskt så tär det på förhållandet. Och att skaffa barn på dom principerna är inte bra. Visst. Jag vill inget hellre än att skaffa familj men det är ju bra om barnen växer upp med båda sina föräldrar. Tack för mig.”

(Barnlös man 28 år, SCB 2001:1)

Å andra sidan finns det en mycket större grupp unga, 64 procent, som upplever en hög livskvalitet och som samtidigt ser optimistiskt på framtiden. Närmare 90 procent av alla högskoleutbildade mellan 20 och 29 år redovisar en stor framtidstro och en stor tro på den egna valfriheten⁵⁶.

Jämförelser över tiden i upplevd livskvalitet från 1980-talet visar få förändringar fram till 1991. Sedan dess har den upplevda livskvaliteten sjunkit i alla åldersgrupper, i synnerhet bland de allra yngsta. Dagens unga anser sig ha en väsentligt sämre livskvalitet än de som var unga på 1980-talet och i början av 1990-talet.

”Ska det bli några barn gjorda här, så får politiker och arbetsgivare skärpa sig! Fundera på vad som hänt under 1990-talet... Satsa på

- Jämställdhet
- Bättre villkor för kvinnor, studerande såväl som yrkesarbetande
- Vård (mödravård/förlossning, daghem, skola, fritids etc.)
- Miljön

Ska det vara så svårt att förstå? Jag törs inte skaffa barn i dag, det vore en hälsorisk både för barnet och mig. Det gäller både fysiskt och psykiskt!”

(Barnlös kvinna 29 år, SCB 2001:1)

2.11 Fullföljande av planer

I detta kapitel har vi förmedlat unga människors allmänna inställning till olika faktorer kring barnafödandet. För fruktsamhetsutvecklingen på sikt är det naturligtvis av största vikt huruvida önskemål om att skaffa barn omvandlas till konkreta planer på att skaffa sådana och slutligen till ett realiserat barnafödande. Det kan också vara av intresse att ha en bild av i vilken utsträckning aktuella planer på barnafödande realiserar på kort sikt och vad effekten blir om mannen och kvinnan i ett förhållande uttrycker olika önskemål

⁵⁶ Ungdomsstyrelsen (1998) se not 6.

om att skaffa barn. I en studie som utgår från uttalade planer av respondenter i den senaste svenska familjeundersökningen 1992 har man kunnat undersöka detta⁵⁷. En uppföljning av respondenternas barnafödande visade bl.a. att av de par som sade att de planerade att skaffa barn så fick närmare hälften ett barn inom två år. Av de som uttalade att de inte planerade att skaffa barn fick endast två procent ett barn inom samma korta tidsperiod. Barnafödandet i Sverige är med andra ord mycket väl planerat och kontrollerat. Intressant är också att av de par där en partner sade sig vilja ha barn men den andra partnern inte ville skaffa ett sådant så fick endast sex procent ett barn inom två år. Det förelåg här inga viktiga skillnader mellan könen och en viktig slutsats är att män och kvinnor i dagens Sverige i lika hög grad har "vetorätt" mot att skaffa barn.

2.12 Avslutning

Mot bakgrund av 1990-talets kris finns det anledning att ställa frågan om vilka som på lång sikt blir vinnare eller förlorare, också vad gäller möjligheten att skaffa barn och få det antal barn man helst av allt vill ha. Ungdomarna, ensamstående och barnfamiljerna tillhör 1990-talets förlorare. Även om en återhämtning skett i olika avseenden, bör frågan ställas hur de barn som växt upp under 1990-talet kommer att ställa sig till barn och familj. Kommer 80-talisterna och 90-talisterna att ansluta sig till tvåbarnsidealet?

⁵⁷ Thomson och Hoem 1998.

3 När kan man få barn? Om biologiska förutsättningar m.m.

3.1 Sammanfattning

Även om svenska kvinnor och män mestadels vill ha barn finner många att de av olika skäl tvingas avstå från detta eller att de helt enkelt inte kan få barn. Utvecklingen av effektiva preventivmedel har medfört att de flesta numera tycker sig ha full kontroll över beslut om att för tillfället inte skaffa barn. Idag måste man i stället vara motiverad för att få barn och aktivt bestämma sig för att upphöra med sin preventivmetod för att det skall bli några. Men eftersom barnafödandet har förskjutits mot allt högre åldrar finner många att det inte bara är att sluta med sina preventivmedel för att en graviditet skall följa. Den biologiska klockan tickar och fruktsamheten för kvinnor minskar oavbrutet efter att de blivit 30. Betydelsen av denna faktor för barnafödandet i Sverige ökar i takt med förskjutningen uppåt i åldrarna av barnafödandet. Det är sannolikt att allt fler människor kommer att finna att de ofrivilligt blivit barnlösa.

Huvuddelen av de förlossningar som ärligen äger rum förlöper utan större komplikationer. En ökad riskbenägenhet finns dock för mycket unga kvinnor och för äldre kvinnor. Att vänta med barnafödandet till senare i livet innebär, utöver problemet med minskad fruktsamhet, även en ökning av andra risker för såväl kvinnan som barnet. Man finner t.ex. en åldersrelaterad frekvens av låg födelsevikt och av för tidig förlossning.

Ofrivillig barnlöshet upplevs ofta som mycket påfrestande. Ett vanligt mönster är att ett par efter att ha försökt få barn på naturligt sätt söker hälso- och sjukvården för utredning av sin barnlöshet, och därefter, om detta är medicinskt möjligt, får behandling med assisterad befruktning. Om en sådan behandling misslyckas väljer många par att adoptera ett barn. Ett problem i sammanhanget är att möjligheterna att hjälpa barnlösa par är åldersrelaterat. För par som väljer att försöka få barn senare i livet innebär detta att

möjligheten till en lyckosam behandling av barnlösheten också minskar. På senare tid har ändå tekniken med s.k. provrörsbefruktning utvecklats snabbt och idag föds cirka 2 000 barn årligen som ett resultat av sådana behandlingar. Troligen som ett resultat av detta är antalet adoptioner i Sverige idag något lägre än vad det tidigare brukade vara.

Provrörsbefruktning har blivit en framgångsrik metod för att behandla barnlöshet men kan också innebära problem, bl.a. i samband med de många tvillingbörder som denna befruknings-teknik är förknippad med. Sådana nedkomster medför större risker för såväl moder som barn. Provrörstekniken har dock utvecklats vidare under senare år och andelen födselar som resulterar i flerbörder kan nu nedbringas. Socialstyrelsen finner i en undersökning att den ökade omfattningen av provrörsbefruktning ändå medför ett större antal för tidigt födda barn och därmed ett större antal barn med olika missbildningar än om de hade fötts på "vanligt" sätt. Ur rent medicinsk synpunkt vore det därför fördelaktigt att göra unga människor medvetna om ålderns betydelse för frukt-samheten. Detta skulle minska såväl problemet med en ökad ofri-villig barnlöshet som de komplikationer som födselar i högre åldrar för med sig.

3.2 Få barn – en naturlig drivkraft?

Vill svenska kvinnor och män ha barn? I det föregående kapitlet kunde vi se att de allra flesta som tillfrågas i intervjuundersökningar svarar ja på den frågan. Endast ett fåtal uttrycker rent explicit att de inte vill ha barn. En del svarar ja men ser sig ändå av olika skäl tvingade att avstå från att ha barn eller finner att de helt enkelt inte kan få barn. Dagens barnafödande är oftast resultatet av en kompli-cerad besluts- och påverkansprocess som utspelar sig inte bara på individ- och familjenivå utan även på samhällsnivå med starka sam-band dem emellan. I grunden finns även biologiska faktorer och genetiska dispositioner som driver den mänskliga arten att repro-ducera sig. Utvecklingen av nya effektiva preventivmedel, såsom p-piller och spiral, har här inneburit en stor förändring. Tidigare när man endast hade tillgång till kondom och pessar, eller fick lita till födselkontroll utan tekniska hjälpmedel, måste man vara starkt motiverad *mot* barnafödande annars blev det barn. Idag måste man i stället vara starkt motiverad *för* att få barn och aktivt bestämma sig

för att upphöra med sin preventivmetod för att det skall bli några barn.

3.3 Att bli gravid och få barn – om den biologiska klockan

När kan man över huvud taget få barn? Kvinnans fertila period utgör här en naturlig ram. Den begränsas nedåt av tidpunkten för första menstruationen, menarche, som i genomsnitt inträder vid knappt 13 års ålder och uppåt av tidpunkten för kvinnans sista menstruation, menopausen, vid i medeltal 51 års ålder. Även mycket unga män/pojkar kan bli fäder efter genomgången pubertet. Till skillnad från kvinnorna finns för männen inte samma biologiska begränsning uppåt i ålder. Hos männen inträder en mer successiv nedsättning av fruktsamheten¹ på grund av försämrad spermiekvalitet men också på grund av med åldern minskad förmåga att genomföra samlag t.ex. beroende på olika sjukdomstillstånd. Även lagstiftningen begränsar förutsättningarna för barnafödande. Oavsett om tvång förekommit eller inte gäller enligt brottsbalken ett ovillkorligt förbud mot sexuellt umgänge med barn under 15 år².

Att få barn senare i livet – ett medicinskt perspektiv

Betydelsen av kvinnans biologiska klocka – hennes fertila period och förändringar inom den – för barnafödandet i Sverige ökar i takt med förskjutningen uppåt i åldrarna av barnafödandet. Det är en vanlig men felaktig uppfattning att möjligheten att få barn är relativt likartad under hela den tidsperiod kvinnan har menstruationer. Så är inte fallet. Fruktsamheten är lägre under de första åren efter menarche bl.a. beroende på att ägglossningen ofta uteblir under denna tid, vilket dock inte har någon större betydelse för hur många barn en kvinna kommer att få. Det är helt klarlagt att den biologiska fruktsamheten är åldersrelaterad och sjunker med stigande ålder. Den främsta orsaken är med all sannolikhet att kvaliteten hos de ägg som kvinnan föds med försämras med åren.

¹ I detta kapitel definieras ordet fruktsamhet som förmåga att få barn. I de övriga kapitlen definieras fruktsamhet, enligt den statistiska definitionen demografer använder, som antal födda barn per kvinna i fertil ålder.

² Brottsbalken 1962:700.

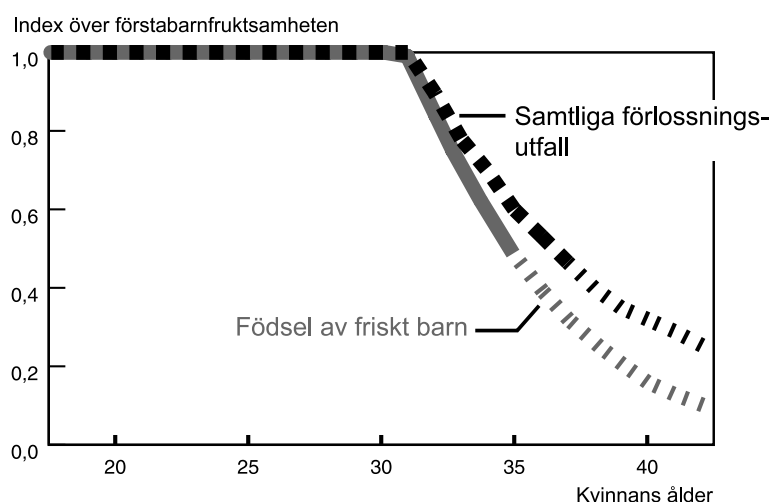
Erfarenheterna av behandling med donerade ägg (provrörsbefruktning) talar för att så är fallet.

Resultatet av behandling med givarinsemination, där kvinnan inte uppvisar något påvisbart fel som kan påverka fruktsamheten medan mannen är infertil på grund av störd sädescellsproduktion, ger en möjlighet att mer specifikt studera kvinnans fruktsamhet. I dessa fall påverkar inte några "störande" faktorer, som minskad sexuell aktivitet och nedsatt fruktsamhet hos mannen, utfallet. I en undersökning som omfattade 751 kvinnor fann man att den biologiska fruktsamheten var oförändrad upp till 31 års ålder men därefter började sjunka påtagligt³. Antalet graviditeter minskade med 12 procent per år av ökande ålder hos kvinnan (diagram 3.1). I viss mån kunde denna minskning motverkas genom ett ökat antal behandlingar. Efter 12 månaders inseminationsbehandling var 74 procent av kvinnorna gravida om de var mellan 20 och 31 år men bara 54 procent om de var över 31 år. En liknande situation finner man vid behandling med provrörsbefruktning där flera stora undersökningar har visat att graviditetsfrekvensen är relativt konstant upp till 34 års ålder men därefter sjunker snabbt. Ett positivt behandlingsresultat för kvinnor över 40 års ålder är ovanligt och för kvinnor över 45 års ålder är det mycket ovanligt⁴. Detta förhållande är också orsaken till att många sjukhus inte använder provrörsbefruktning som behandlingsmetod för kvinnor över 38 års ålder.

³ van Noord-Zaadstra et al. *Delaging child bearing: Effects of age on fecundity and outcome of pregnancy* Brit Med J 1991; 302:1361-5

⁴ Templeton, *Fertility and Reproductive Medicine* 1998; 157-163.

Diagram 3.1 Gravitetetsfrekvens och graviditetsutfall vid behandling av barnlösa kvinnor med givarinsemination

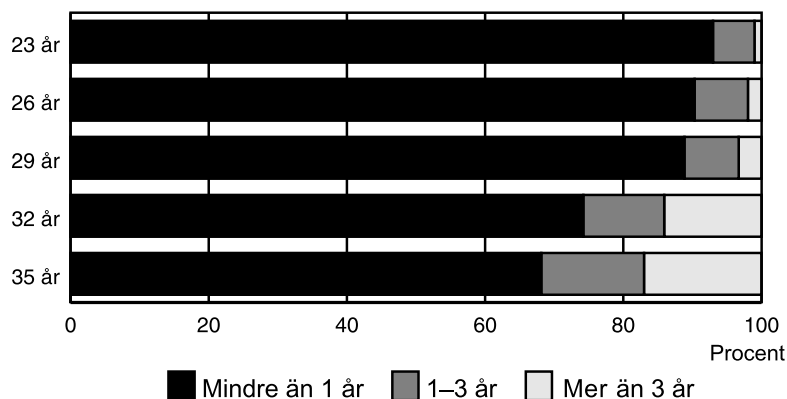


Källa: van Noord-Zaadstra et al 1991.

Att den lägre fruktsamheten också innebär att det tar längre tid för äldre kvinnor att bli gravida framgår av SCB:s enkätundersökning "Varför föds det så få barn"⁵. I denna tillfrågades totalt 3000 kvinnor och män i olika åldrar om sin inställning till barnafödande (se kapitel 2). De som hade eller väntade barn blev bl.a. tillfrågade om hur länge de fått vänta på den första graviditeten. För kvinnor som var 23 år hade nästan 95 procent väntat mindre än ett år. Andelen som väntat mer än ett år ökade sedan för varje åldersgrupp och var för 35-åriga kvinnor drygt 30 procent. Knappast någon av de yngre kvinnorna hade väntat över 3 år medan motsvarande siffra för 35-åriga kvinnor var 15 procent (diagram 3.2).

⁵ SCB *Varför föds det så få barn* Demografiska rapporter 2001:1.

Diagram 3.2 Hur lång tid tog det att bli gravid?



Källa: SCB Varför föds det så få barn Demografiska rapporter 2001:1

Huvuddelen av de förlossningar som årligen äger rum förlöper utan större komplikationer. En ökad riskbenägenhet finns dock för mycket unga kvinnor och för äldre kvinnor. Att vänta med barnafödandet till senare i livet innebär, utöver problemet med minskad fruktsamhet, även en ökning av andra risker för såväl kvinnan som barnet. I den undersökning som refererats tidigare angående givarinsemination ökade frekvensen av missfall från 12 procent för kvinnor under 25 år till 25 procent för kvinnor över 34 år. Andelen flerbörder ökar med stigande ålder och därmed riskerna för mor och barn. I en svensk undersökning som omfattade kvinnor som födde sitt första barn fann man en åldersrelaterad ökad frekvens av låg födelsevikt och av för tidig förlossning för kvinnor i åldersgruppen 30–34 år i jämförelse med 20–24-åriga kvinnor. Risken ökade ytterligare för kvinnor i åldern 35–39 år och för de som var 40 år och äldre⁶. För den allra äldsta gruppen var riskökningen ungefär två-faldig. Med stigande ålder hos kvinnan blir även frekvensen av förlossningskomplikationer vanligare och andelen kejsarsnitt ökar påtagligt. Det är dock viktigt att påpeka att i absoluta tal är riskökningen så liten att det inte finns någon anledning att avråda äldre friska kvinnor att skaffa barn. Nya diagnos- och behandlingsmetoder bidrager till detta.

⁶ Cnattingius et al. *Delayed child bearing and risk of adverse perinatal outcome* JAMA 1992; 268:886–90.

3.4 Att inte kunna få barn – om barnlöshet och infertilitet

Alla som vill få barn blir inte föräldrar. Barnlöshet är emellertid inte liktydigt med infertilitet. En okänd andel av de slutgiltigt barnlösa kvinnorna har på olika grunder kommit fram till att de inte vill föda barn eller att omständigheterna i övrigt inte var sådana att det lämpade sig att skaffa barn. Det bidrar till att den exakta andelen ofrivilligt barnlösa på grund av medicinskt betingad infertilitet är svår att fastställa. Uppgifter om antal och andel slutgiltigt barnlösa i Sverige finns däremot att tillgå i demografiska rapporter baserade bland annat på registerdata och en del sådana statistik redovisas i kapitel 4.

Andelen kvinnor som var barnlösa (frivilligt och/eller ofrivilligt) fram till det år de fyllde 40 har för de generationer som avslutat sitt barnafödande under perioden 1965 till 2000 pendlat mellan 12 och 17 procent. År 1965 var andelen barnlösa 17 procent. År 1987 hade andelen sjunkit till 12 procent och år 2000 hade andelen barnlösa ökat till 15 procent. Statistiska Centralbyrån bedömer i sin senaste befolkningsprognos att andelen barnlösa kan komma att bli 17 procent⁷. Bakom detta antagande ligger bland annat utvecklingen mot en allt högre medianålder för förstföderskorna, vilket sannolikt kommer att leda till att alla som skulle vilja få barn inte kommer att hinna få det innan den biologiska klockan slagit.

Ofrivillig barnlöshet är såväl ett medicinskt, psykologiskt som socialt problem vilket uppskattningsvis drabbar ungefär vart tionde par. Ofrivillig barnlöshet kopplas ofta felaktigt till kvinnan, men det är ungefär lika vanligt att orsaken finns hos mannen som hos kvinnan, var för sig eller i kombination. Orsakerna till ofrivillig barnlöshet är många. Det kan vara medfödda defekter i reproduktionsorganen, nedsatt eller utebliven produktion av sädesceller, bristande äggstocksfunction, hormonella rubbningar, eller skador på äggledare eller sädesledare på grund av tidigare infektioner av olika könssjukdomar. Även om de medicinska diagnosmetoderna utvecklats kan inte någon orsak alls fastställas hos 10–15 procent av de barnlösa paren.

⁷ Man räknar med 17 procents barnlöshet för kvinnor födda 1980 och senare.

3.5 Att få barn på andra sätt – om assisterad befruktning och adoptioner

Ofrivillig barnlöshet upplevs ofta som mycket påfrestande av dem som drabbas. Längtan efter barn kan vara oerhört stark, och oförmågan att få det/de barn man vill ha kan leda till en känsla av förlust, som om meningen med livet inte kan fullbordas. Ett vanligt mönster är att ett par efter att ha försökt få barn på naturligt sätt söker hälso- och sjukvården för utredning av sin barnlöshet, och därefter, om detta är medicinskt möjligt, får behandling med assisterad befruktning. Om en sådan behandling misslyckas väljer många par att adoptera ett barn. Ett problem i sammanhanget är att möjligheterna att hjälpa barnlösa par är åldersrelaterat. För par som väljer att försöka få barn senare i livet innebär detta att möjligheten till en lyckosam behandling av barnlösheten också minskar.

Assisterad befruktning

Assisterad befruktning är ett samlingsnamn för de olika metoder som finns för att sammanföra spermier och ägg i syfte att hjälpa ett barnlöst par att få barn. Den vanligaste metoden är provrørsbefruktning (in vitro fertilisering, IVF) som initialt användes främst när barnlösheten beror på ett fel hos kvinnan men där utvecklingen under senare år inneburit att metoden även kan användas när orsaken till barnlösheten är bristande produktion av normala sädes-celler. Givarinsemination förekommer också om än i långt mindre omfattning.

Grunderna till behandling med IVF lades under 1960- och 1970-talen då moderna metoder för diagnostik och behandling av hormonella rubbningar i reproduktionsorganen, hos både kvinnor och män, utvecklades. I Sverige föddes det första barnet efter behandling med IVF år 1982. Givarinsemination finns beskriven i litteraturen för flera sekel sedan. Vid svenska sjukhus har den använts i åtminstone 50 år. Två lagstiftningar reglerar verksamheten. Enligt "lagen om insemination"⁸ får donatorinsemination endast ske om kvinnan är gift eller sambo och mannen givit sitt skriftliga samtycke. Barnet har också rätt att få information om donators identitet när det nått vuxen ålder. Enligt "lagen om befruktning

⁸ SFS 1984:1140.

utanför kroppen”⁹ får endast kvinnans ägg eller makens eller sambons spermier användas för befruktning utanför kroppen.

IVF har blivit ett framgångsrikt sätt att behandla barnlöshet men kan också innebära problem. Tekniken att befrukta ägget utanför kroppen innebär i sig en mycket liten ökad risk för barnets framtida hälsa. Däremot skapar de många flerbörderna (främst tvillingar) som blir resultatet av sådana behandlingar uppenbara problem. Flerbörd innebär en ökad risk för förtidig förlossning och underviktiga barn. Man ser också en ökad risk för missbildningar hos barnen. Sverige har här varit ett föregångsland när det gäller att minska antalet ägg som återförs till kvinnans kropp och man synes nu i de flesta fall kunna nå samma graviditetsfrekvens genom att endast återföra ett ägg till kvinnan vid varje behandling och därigenom avsevärt kunna reducera denna effekt av IVF-behandlingen.

Antalet levande födda barn efter IVF-behandling har under perioden 1991–1998 ökat från 712 till 2137 per år. Under perioden 1989–1998 har samtidigt givarinsemination resulterat i att det fötts mellan 26 och ca 90 barn per år¹⁰. IVF-behandling är ett stort framsteg och innebär att man kan hjälpa allt fler ofrivilligt barnlösa par. För det enskilda paret har detta en stor betydelse eftersom barnlösheten för dem upplevs som ett stort problem.

Problemets omfattning framkommer tydligt i kapitel 2. Vid 35 års ålder uppgav sju av tio barnlösa kvinnor och var fjärde man vid 37 års ålder att den viktigaste orsaken till att de ännu inte fått barn, var att man ännu inte lyckats bli gravid. Många tycker att samhällets stöd till dem som är ofrivilligt barnlösa är för litet. Man framhåller särskilt de långa väntetiderna för behandling och de sammantaget höga kostnaderna som krävs för att fullfölja nödvändigt antal behandlingar. De nuvarande förhållandena upplevs som särskilt oacceptabla i ljuset av den ofrånkomliga begränsning som kvinnans biologiska klocka utgör.

Adoptioner

För närvarande adopteras ca 1 000 barn till Sverige varje år. Det antalet har varit tämligen stabilt under en dryg tioårsperiod. De förhållandevis små variationer som varit har i huvudsak följt samma mönster som variationerna i fruktsamheten överhuvudtaget. I slutet av 1970-talet och början av 1980-talet var antalet väsentligt

⁹ SFS 1988:711 *Lagen om befruktning utanför kroppen*.

¹⁰ SoS-rapport 2001:3.

högre 1 600 – 1 800 barn per år. Nedgången kan med all sannolikhet tillskrivas utvecklingen av metoderna för assisterad befruktning. När dessa fungerar allt bättre blir konsekvensen att antalet adoptioner minskar.

Det finns för närvarande inga köer till adoption. En adoption tar givetvis alltid en viss tid, men tillgången på barn är i dag tillräcklig för att tillgodose den efterfrågan som finns. Ingenting tyder på att det förhållandet skulle ändras även om det skulle ske en viss ökning av efterfrågan.

Kostnadsfaktorer spelar sannolikt en viss roll för de potentiella föräldrarnas beslut att adoptera. Detta blir tydligt när man frågar föräldrar som redan genomfört en adoption och som står inför beslutet att skaffa ett syskon till det första barnet. Sannolikt skulle en kraftig minskning av adoptivföräldrarnas kostnader medföra en viss ökning av antalet adoptioner. Hur stor denna ökning skulle bli är inte möjligt att ange.

Bidrag vid internationella adoptioner lämnas till den eller de i Sverige bosatta adoptivföräldrar som fått tillstånd av svensk domstol till en adoption. För varje barn lämnas bidrag med 40 000 kronor. Bidraget infördes 1988 och utgick då med maximalt 24 000 kronor. Det aktuella, högre och enhetliga beloppet gäller sedan januari 2001.

3.6 Inte barn nu – om födelsekontroll och aborter

Födelsekontroll

Födelsekontrollerande metoder används för att förhindra en icke önskvärd graviditet. De moderna, effektiva preventivmetoderna, t.ex. p-piller och spiral, gjorde sitt intåg under 1960-talet och har sedan dess utvecklats och förfinats. Det finns idag en rad olika alternativ att tillgå, vilket gör att ett par lättare kan finna en metod som passar dem. De nya metoderna är i hög grad kvinnokontrollerade och kvinnans roll i beslutsprocessen har därmed blivit mer avgörande än tidigare. De nya metoderna innebär också en avgörande förändring av själva beslutsprocessen: de äldre metoderna krävde en aktiv åtgärd för att förhindra en graviditet medan de nya metoderna kräver en aktiv åtgärd för att möjliggöra en graviditet. Samtidigt visar t.ex. 1930-talets låga födelsetal att det går att minska fruktbarheten med metoder såsom pessar och kondom, eller t o m utan tekniska hjälpmedel, om det finns en stark motivation. De nya

preventivmetoderna som inte är direkt kopplade till samlaget innebär en ökad sexuell frihet och ökade möjligheter att undvika en oönskad graviditet.

Sterilisering

Den nya steriliseringslag som trädde ikraft 1976 innebar en stor förändring. Fram till 1975 var möjligheterna till sterilisering begränsade och i många fall skedde den mot individens egen önskan. Rätten att själv bestämma är central i vår nuvarande steriliseringslag. Alla kvinnor och män över 25 års ålder har rätt att själva bestämma om de vill steriliseras och ingen kan mot sin vilja tvingas att genomgå ett steriliseringsingrepp. Antalet steriliseringar i Sverige är dock litet, c:a 7 500 per år varav ca 75 procent kvinnor. I många andra länder är sterilisering i stället en mycket vanlig preventivmetod. Eftersom de flesta steriliseringar genomförs när kvinnan fått det antal barn hon önskar har denna åtgärd knappast någon betydelse för förändringarna av fruktsamheten över åren.

Aborter

Fram till 1974 var abort en straffbar handling. Dock medgav 1938 års abortlag vissa undantag då abort kunde beviljas. Den gällande abortlagen från 1974 innebär ett helt nytt synsätt, kvinnan har rätt att fram till utgången av 18:e graviditetsveckan själv bestämma om hon vill genomgå en abort. Efter 18:e veckan fordras tillstånd av Socialstyrelsen och att synnerliga skäl föreligger. Den övre gränsen för abort bestäms av fostrets möjlighet att överleva utanför livmodern, i princip innebär detta att om fostret är friskt kan abort inte utföras efter utgången av 22:a graviditetsveckan. Under de gångna 25 åren har aborttalen varierat mellan drygt 30 000 och knappt 38 000 per år. År 1975 utfördes 32 526 aborter och efter en topp på nästan 38 000 aborter 1989 har vi nu nått ner till 31 000 aborter per år. Ett ökat antal aborter är alltså inte orsaken till dagens låga fruktsamhet. Den avgörande betydelsen av en liberal abortlag är istället dess stora betydelse för kvinnors hälsa.

Tabell 3.1: Dödlighet i samband med aborter (dödsfall per 100 000 abortingrepp) i Sverige under olika tider

År	Antal legala aborter	Döda	Döda/100 000 aborter
1946–1953	28 000	27	96.4
1954–1963	32 000	21	59.7
1964–1974	87 900	7	8.0
1975–1983	294 763	3	1.0
1984–1996	442 223	0	0.0

Effekten på dödligheten av en liberalare abortlagstiftning avspeglas tydligt av ovanstående svenska statistik. En stor del av dödsfallen före 1975 kan säkerligen förklaras av den höga dödligheten i samband med de illegala ingrepp som då var vanliga. En liberal abortlag innebär också att aborter kan utföras tidigare under graviditeten med mindre riskfyllda abortmetoder. Idag utförs drygt 93 procent av alla aborter före 12:e graviditetsveckan. Illegala aborter medförde tidigare ofta också en ökad sjuklighet i form av skador på underlivsorganen med livslång sterilitet som följd.

3.7 Hälsorisker för barn till yngre och äldre mödrar

Det är sedan länge känt att riskerna för barnen såväl före som under och efter förlossningen är kopplade till moderns ålder på ett J-format sätt. Även om den absoluta nivån på olika risker ofta är mycket låg betyder detta att barnen till såväl tonårsmödrar som barnen till äldre mödrar löper ökad risk för förtidig födsel, låg födelsevikt i förhållande till födelsetid samt, för de äldre mödrarna, också en ökad missbildningsrisk. Dessa s.k. perinatale riskfaktorer är också kopplade till socioekonomiskt välstånd, både genomsnittligt på samhällsnivå men också på individnivå, inom en population.

I dagens Sverige har, som vi redan nämnt och som visas i kapitel 4, moderns ålder vid första barnets nedkomst ökat under de senaste decennierna. Samtidigt har den sociala situationen förbättrats och utbildningsnivån hos mammorna ökat. Äldre kvinnor löper risk för ofrivillig barnlöshet och behandlas ibland med s.k. provrörsbefruktning (IVF). Sådan behandling kan emellertid också innebära risker för barnet. Nedan följer en redogörelse för aktuella svenska

studier om risker för barnen vid låg respektive hög ålder hos modern samt efter IVF-behandling.

Barn till tonårsmödrar

Petra Otteblad-Olausson jämför i en aktuell studie¹¹ graviditetsutfall för mammor 13–15, 16–17 samt 18–19 år med utfallet för mammor 20–24 år. Ju yngre modern var desto större risk var det för att barnet skulle dö omedelbart efter nedkomsten – även om det förstas var väldigt ovanligt att något sådant överhuvudtaget skedde. Signifikanta överrisker förelåg för förtidig födsel (< 32 veckor) och överdödligheten förklaras nästan enbart av den för tidiga födseln.

Barn till äldre mödrar

På arbetsgruppens initiativ har professor Bengt Källén¹² genomfört en analys med hjälp av data i Svenska Medicinska Födelseregistret som innehåller information om i stort sett alla födda barn i Sverige efter 1973. Analysen syftade till att studera förlossningsutfallet för mödrar i relation till ålder samt studera effekt av utbildningsnivå, i vissa fall rökvanor, samt antal tidigare barn och födelseår. Utredningens resultat sammanfattas nedan.

Under observationsperioden har en förändring skett i fördelningen av mödrarnas ålder så att medianåldern vid första barnets födelse ökat med nästan 5 år. En breddning av åldersfördelningen för barnafödandet noteras också. Särskilt uttalad är förändringen för första barnet. Om man betraktar andelen kvinnor som föder barn efter 35 år så har denna successivt ökat under perioden.

Vid en analys av riskerna för barnen har man betraktat två nivåer av tidig födsel (< 37 veckor resp. < 32 veckor) samt födelsevikt mindre än 2500 g respektive mindre än 1500 g. Detta är rationellt eftersom riskerna för barn med mycket låg födelsevikt eller mycket för tidig födsel, trots god nyföddhetsvård, fortfarande är påtagliga. Barn med måttliga avvikelser i födelsevikt/tid har dock idag inte någon särskilt stor risk för komplikationer. Barn med födelsevikt under 1500 g och de som är födda före 32 graviditetsveckor kräver

¹¹ Otteblad-Olausson Petra: *Teenage childbearing: Pregnancy outcomes and long term consequences for the mothers*, Akademisk avhandling, Karolinska Institutet, Sthlm 2000.

¹² Källén Bengt (2001): *Förändringar i mödravårdsfördelningar i Sverige 1973–1999*, Tornbladsinstitutet Lunds universitet.

neonatal intensivvård. De komplikationer som här kan inträffa är andningsproblem, svår gulsot, blodförgiftning och andra svåra infektioner samt hjärnblödning. Sådana problem kan ibland leda till bestående handikapp i form av CP-skador, blindhet, kroniska andningbesvär m.m. Riskerna är tydligt kopplade till graden av för tidig födsel respektive låg födelsevikt.

Om man ser på riskerna över hela moderns åldersspektrum finner man ett J-format utfall för alla faktorer utom dödföddhet. Lägst är riskerna för barnet om modern är 20–35 år. Analysen visar att frekvensen för tidigt födda eller lågviktiga barn för kvinnor över 35 år är tämligen konstant över tidsperioden. Trots detta sjunker frekvensen dödfödda barn och barn som dör strax efter nedkomsten. De äldre kvinnornas barn löper större risker. Framförallt gäller detta den relativa riskökningen för dödföddhet (63 procent), graviditetslängd < 32 veckor (34 procent) och födelsevikt < 1500 g (41 procent). Återigen gäller här att den relativa riskökningen utgår från en absolut sett mycket låg nivå. Om man tar hänsyn till effekterna av moderns utbildning finner man att mönstret kvarstår. Om man begränsar analysen till kvinnor som föder sitt första barn blir effekterna av ålder klart förstärkta.

Sammantaget torde dessa observationer tala för att riskerna för barn till äldre mödrar idag framförallt är orsakade av biologiska snarare än sociala förhållanden. Man har också analyserat överriskerna för äldre mödrar för att drabbas av en del förlossningskomplikationer av typ framförallt moderkaka eller avlossning av moderkakan, händelser som givetvis också utgör en risk för barnet. Här finner man också en riskökning, vilken inte heller beror på skillnader mellan olika åldersgrupper i utbildningsnivå eller den sociala indikatorn rökning. Som förväntat finner man en ökad andel av mammor över 35 år som blir förlösta med kejsarsnitt. Detta gäller såväl förstföderskor som flerföderskor.

Vid en analys av överrisker för missbildningar finner man, vilket tidigare är välkänt, ökade risker för framförallt kromosomavvikelse om mamman är äldre än 35 år. Riskökningen är i storleksordningen 89 procent för förstföderskor över 35 och för alla födslar 77 procent. Den mest kända kromosommissbildningen är Down's syndrom och förekomsten av denna kromosomrubning ökar efter 30 års ålder hos mamman. En analys av andelen barn med Down's syndrom under tidsperioden 1973–1999 finner dock inte alls den ökning som man förväntat på basis av den ökade mödraåldern. Detta torde sannolikt bero på att de äldre kvinnorna oftare gör

fosterdiagnostik och att foster med denna kromosomrubbing aborteras.

Risker för barn efter IVF-behandling

En ökande andel kvinnor söker hjälp för sin barnlöshet med hjälp av sk provrörsbefruktning (IVF-behandling). En arbetsgrupp inom Socialstyrelsen har nyligen gått igenom riskerna för barn både på kort och lång sikt efter IVF. Undersökningen baserades på samtliga barn födda efter provrörsbefruktning i Sverige 1982 och som rapporterats in till Socialstyrelsens IVF-register. Sammanlagt studerades utfallet för mer än 5 800 barn jämfört med alla andra barn i Medicinska Födelseregistret. Vidare genomfördes en långtidsuppföljning avseende neurologiska handikapp med hjälp av den svenska barnhabiliteringsorganisationen. Denna studie gjordes i fall-kontroll-design så att 5 680 IVF-barn jämfördes med 11 360 kontroller. Resultaten av studierna finns kortfattat beskrivna i Socialstyrelsens rapportserie¹³ men bättre faktaredovisning finns dels i epidemiologiskt centrums rapport samt i vetenskapliga publikationer (se referenslista).

Antalet förlossningar efter provrörsbefruktning har i Sverige ökat exponentiellt och idag beräknas drygt 2 000 barn/år födas efter IVF. Trots att man i Sverige försökte minska andelen flerbörder genom att i regel inte återföra mer än två befruktade ägg ligger andelen tvillingar eller trillingar i detta material mycket högt med 26 procent tvillingar och 2 procent trillingar. Andelen mycket för tidigt födda barn som efter förlossningen måste vårdas i kuvös var 6,7 procent bland IVF-barnen jämfört med 1,2 procent i normalbefolkningen. Andelen barn med mycket låg födelsevikt (< 1500 g) var 6,1 procent jämfört med 0,8 procent. Cirka 70 procent av IVF-barnen var fullgångna (> 37 veckors graviditetslängd). En stor del av för tidig födsel och för låg födelsevikt berodde givetvis på tvilling- och trillinggraviditeter, men också bland IVF-barn födda i enkelbörd var andelen mycket för tidigt födda förhöjd (2,6 procent jämfört med 1 procent i normalbefolkningen). Cirka 35 procent av överrisken för förtidig födsel respektive låg födelsevikt kunde förklaras av hög ålder hos mammorna.

¹³ Socialstyrelsen (1998) *Förlossningar och barn födda efter provrörsbefruktningar 1982-1995* SoS-rapport 1998:7. Socialstyrelsen (2000) *Neurologiska funktionshinder hos barn födda efter provrörsbefruktning 1982-1995*. Rapport 2000:4.

IVF-barnen hade i denna studie också signifikant ökad risk för missbildningar (5,4 procent jämfört med 3,9 procent för normalbefolkningen). Den absoluta överrisken för samtliga missbildningar vid IVF var således liten t.ex. 2 000 födda IVF-barn/år, kan resultera 30 fler barn med någon missbildning än förväntat varje år.

Långtidsuppföljningen av barn födda efter IVF visade att de löpte en 70 procentig ökad relativ risk för att få en åkomma som föranledde inskrivning vid landets habiliteringsverksamhet. Också barn födda i enkelbörd hade en överrisk motsvarande 70 procent. Diagnosen misstänkt utvecklingsförsening var fyrfaldigt större bland IVF-barnen och det var nästan en fördubblad risk att finnas i synskaderegistret. Vid analys av olika orsaker till överriskerna för IVF-barn fann man att tvillingbörd, låg födelsevikt och mycket för tidig födsel var de starkaste riskfaktorerna för neurologiska handikapp.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att de relativa överriskerna för barn födda efter IVF är signifikanta och även om de allra flesta barn naturligtvis överlever och inte upplever några som helst hälsofaror behöver ett antal av dem intensivvård i nyföddhetsperioden. Neurologiska handikapp, särskilt CP-skador, är klart förhöjda liksom risk för utvecklingsförsening.

För det enskilda föräldraparet är det den absoluta riskprocenten som är viktigast och för allvarliga bestående komplikationer är denna mycket liten. Uttryckt i absoluta tal vid dagens 2000 IVF-barn per år föds 110 fler mycket för tidigt födda barn per år, 30 fler missbildade och 15 fler inskrivna i habiliteringsverksamhet.

Slutsatser om hälsorisker

Hög mödraålder innebär liksom låg ålder klara överrisker för barnen med framförallt för tidig födsel och för låg födelsevikt. Dessa komplikationer medför förutom större sjuklighet i nyföddhetsperioden en ökad risk för bestående handikapp. En analys av svenska data visar ingen minskning över tiden av det relativt sämre förlossningsutfallet för barn till mammor över 35 år. Från en rent medicinsk synpunkt kan uppskjutet barnafödande till efter 35 år vara problematiskt för den enskilde och barnet.