

"Den norske superkvinnen"

– Om fruktbarhetsutviklingen på 1990-tallet og nye utfordringer for familiepolitikken

Trude Lappegård

Statsminister Jens Stoltenberg åpnet årets nyttårstale med å gratulere alle som hadde blitt foreldre i året som hadde gått og spesielt mødrene. Stolt kunne han konstatere den utviklingen vi ser ved at stadig flere kvinner tar lang utdanning, er yrkesaktive og samtidig føder mange barn. "Superkvinner" er norske mødre blitt kalt. Den høye fruktbarheten i Norge må i stor grad ses som et resultat av en bevisst politikk rettet mot kvinner som både ønsker å få barn og å delta i arbeidslivet. At så mange norske småbarnsmødre er yrkesaktive må ses i sammenheng med gode muligheter for deltidsarbeid og fleksible arbeidstidsordninger. Under de stabile fruktbarhetstallene på 1990-tallet har det imidlertid skjedd en del endringer i kvinners fruktbarhetsatferd: Utsatte fødsler og større variasjon i hvor mange barn kvinner får, er viktige stikkord for å beskrive utviklingen. Hvordan vi møter disse endringene kan få konsekvenser for fruktbarhetstallene fremover.

"Norske kvinner velger selv å få flere barn. De velger selv å ta mer utdanning og å delta i arbeidslivet. Denne kombinasjonen er enestående. Og den sier noe om kvaliteten på samfunnet vårt."
Jens Stoltenberg

I denne artikkelen skal vi se nærmere på endringer i kvinners fruktbarhetsmønster med spesiell fokus på 1990-tallet. På hele 1990-tallet har antall fødte ligget stabilt rundt 60 000. For å studere kvinnes fruktbarhetsmønster kan vi ta utgangspunkt i tre sentrale aspekter ved kvinners fruktbarhet. Det første dreier seg om når kvinner får barn (*timing*). Det andre om hvor mange barn kvinner får (*kvantum*) og det tredje om avstanden mellom fødslene (*spacing*). Artikkelen starter med å sette norsk fruktbarhet inn i en historisk og komparativ sammenheng. Dette gjør vi ved å sammenligne samlet fruktbarhetstall (SFT) i Norge med SFT i de andre nordiske landene, samt å gi noen referanser til andre europeiske land. I fremstillingen av norsk fruktbarhetsmønster ser vi først på tendensen til stadig utsettelse av førstefødsler, både generelt og i sammenheng med kvinners utdanning. Videre ser vi nærmere på i hvilken grad utsatte fødsler har ført til kortere avstand mellom fødslene. Vi vil også redegjøre for variasjoner i hvor mange barn kvinner får og drøfte hvilken betydning utdanning har i denne sammenheng. Avslutningsvis ser vi kvinners fruktbarhetsmønster i sammenheng med deres arbeidsdeltakelse og drøfter noen av de utfordringer endringer i kvinners fruktbarhetsmønster kan få fremover. Datagrunnlaget i artikkelen er registerdata fra Statistisk sentralbyrås fødselshistoriefil og utdanningsstatistikk.

Trude Lappegård er doktorgradsstipendiat ved Seksjon for demografi og levekårsforskning (trude.lappegard@ssb.no).

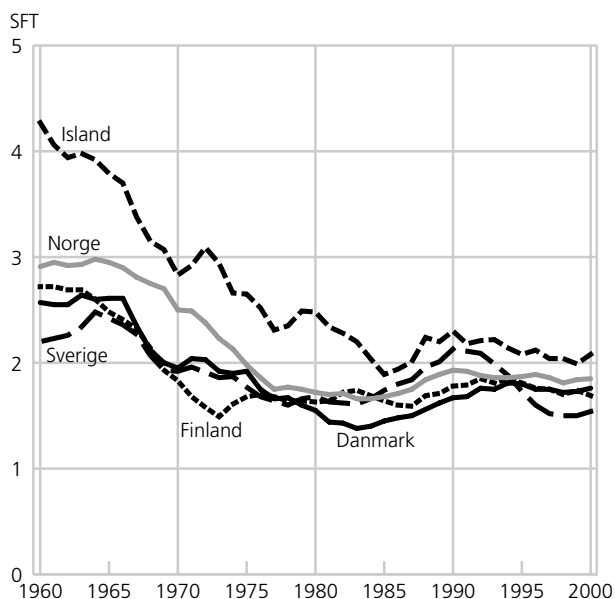
Fødselshistoriefilen er basert på opplysninger fra Det sentrale folkeregistret og gir tilnærmet komplette opplysninger om barna til kvinner født etter 1935. Utdanningsnivå per 1. oktober 1997 er koblet på fødselshistoriefilen.

Høy fruktbarhet i Norden

I 2000 var samlet fruktbarhetstall i Norge 1,85 barn per kvinne. Norge og de andre nordiske landene har høye fruktbarhetstall i europeisk sammenheng. De norske fruktbarhetstallene ligger likevel under reproduksjonsnivået, det vil si det barnetallet som er nødvendig for å få balanse mellom fødsler og dødsfall, når vi ser bort fra befolkningens aldersstruktur og inn- og utvandring. Med dagens dødelighet tilsvarer reproduksjonsnivået et samlet fruktbarhetstall på 2,08. I figur 1 viser vi SFT i de nordiske landene fra 1960 til 2000.

I figuren kan vi se at det gjennom hele 1960- og 1970-tallet har vært en nedgang i fruktbarheten i alle de nordiske landene, men at det fra midten av 1980-tallet har det vært en økende fruktbarhet - som også har fått oppmerksomhet utenfor Norden. Mens trenden i Norden snudde har den fortsatt å være avtakende i de fleste andre europeiske land. I Italia og Spania var SFT på 1,2 barn per kvinne i 2000. I en del østeuropeiske land finner vi tall som er ennå lavere og i landene Tsjekia og Russland var SFT 1,1 barn per kvinne i 2000. Det finnes ingen entydige svar på hvorfor de nordiske landene ligger på et høyere fruktbarhetsnivå enn land lenger sør og øst i Europa. I de nordiske landene står normen om en selvstendig forsørgerrolle for kvinnene sterkt, noe som innebærer en forventning om at kvinner forsetter å jobbe etter at de har fått barn, og at hverdagen består i en kombinasjon av barneomsorg og yrkesdeltakelse. For kvinner i Norden

Figur 1. Samlet fruktbarhetstall i de nordiske landene. 1960-2000



Kilde: Europarådet, recent demographic developments in Europe 2000, samt de statistiske sentralbyråene i de ulike landene.

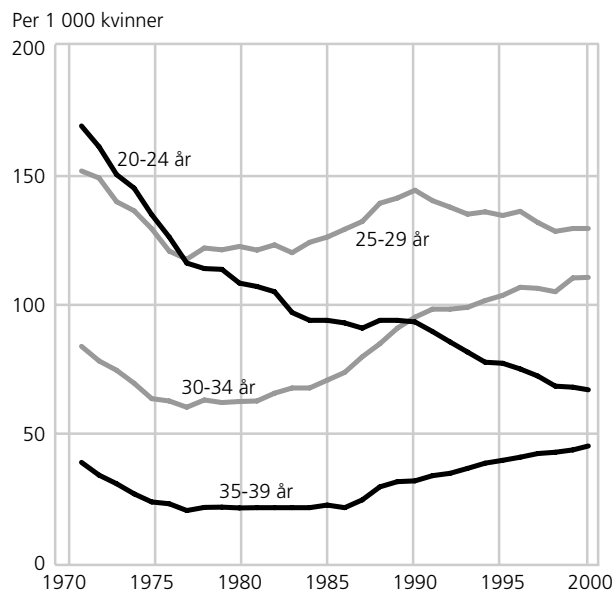
er dette muliggjort gjennom at samfunnet langt på vei har tilrettelagt for en slik kombinasjon. I mange av de sydeuropeiske landene er ikke en slik kombinasjon like selvfølgelig og mange må gi opp sin jobbkarriere når de får barn. Det vil derfor være rimelig at flere velger yrkesdeltakelse på bekostning av barneomsorg, når spørsmålet om å få barn er et enten-eller-spørsmål enn om det er et både-og.

Senere barnefødsler

I tillegg til at fruktbarhetstallene i Europa har gått ned i løpet av de siste tiårene har det også vært en generell utsettelse av førstefødsler. Utsatte barnefødsler og lavere fødselstall beskriver overgangen til et mer moderne familiedanningsmønster og blir innenfor demografien gjerne omtalt som "*The second demographic transition*" (van de Kaa 1987). I Norge er det stadig flere kvinner som utsetter tidspunktet for når de får barn. Gjennomsnittsalderen ved første fødsel har i løpet av det siste tiåret økt med 1,8 år, fra 25,5 år i 1990 til 27,3 år i 2000. Også før 1990 økte gjennomsnittsalderen for første fødsel; i 1970 var den 23,4 år og i 1980 24,7 år.

Mot slutten av det siste tiåret kan det se ut som om alderen ved første fødsel har stabilisert seg noe. Utsettelse av tidspunktet kvinner etablerer seg med familie må ses i sammenheng med at de i en stadig lengre periode bruker tiden på utdanning og jobb, mens barna får vente. Fortsatt er det slik at de fleste fødslene skjer før kvinnen fyller 30 år, men stadig flere får barn mens de er i 30-årsalderen. Dette illustreres av figur 2, som viser aldersavhengige fødselsrater fra 1971 til 2000.

Figur 2. Aldersavhengige fruktbarhetsrater. 1971-2000



Kilder: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Fødselsratene viser at det er kvinner mellom 25 og 29 år som får flest barn. I 1990 lå de definitivt høyest med 144 fødsler per 1000 kvinner. Selv om fødselsraten i denne aldersgruppen fortsatt er høyest har den gått noe ned de siste ti årene. I løpet av 1990-tallet har fødselsratene generelt gått ned for kvinner i 20-årene, og opp for kvinner i 30-årene. Fødselsratene er blitt likere i de ulike aldersgruppene, noe som viser at det er blitt større variasjoner i når i livsløpet kvinner velger å få barn. Selv om mange venter med å få barn til de er i 30-årene, er det fortsatt flest kvinner som får barn tidligere. Denne utviklingen fører til at kvinner kan være i helt ulike livsfaser når de blir småbarnsmødre.

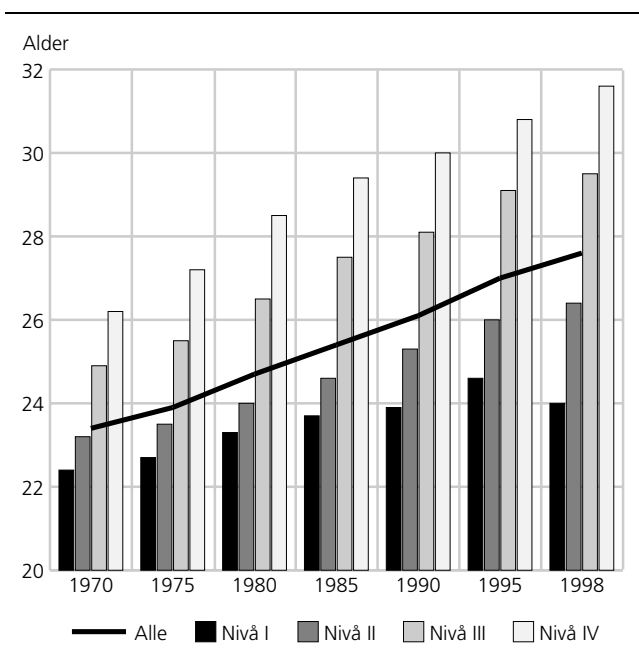
Utdanning genererer forskjeller i tidspunkt for fødslene

Den generelle utviklingen går altså i retning av en utsettelse av fødslene. Denne utviklingen har imidlertid ikke skjedd i samme tempo i alle grupper. Utdanning har stor betydning for tidspunktet for når kvinner får sitt første barn.

Utdanningsnivå

- I: Utdanning på grunnskolenivå.
- II: Utdanning på videregående nivå.
- III: Kort universitets- og høyskoleutdanning (t.o.m. cand.mag.).
- IV: Lang universitets- og høyskoleutdanning (embetseksamen eller hovedfag).

Figur 3. Gjennomsnittsalder ved første fødsel, etter utdanningsnivå^{1,2}, 1970-1998



1 Utdanningsnivå: Se egen ramme.

2 Alder målt ved utgangen av året.

Kilde: Befolkningsstatistikk og utdanningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Figur 3 viser at gjennomsnittsalder ved første fødsel har økt i alle utdanningsgruppene, men mest for de med høyest utdanning. For kvinner med utdanning på grunnskolenivå har gjennomsnittsalderen økt med 1,8 år fra 1970 til 1998, mens den for kvinner med lang universitets- og høyskoleutdanning har økt med 5,4 år i den samme perioden. Utviklingen går altså i retning av at de som har ventet lengst med å få barn venter stadig lengre, men at det fortsatt er en gruppe kvinner som får barn i ung alder. At utdanning ser ut til å ha en forsterkende effekt på tidspunktet for første fødsel innebærer et mer markert skille mellom de som tar høyere utdanning og de som ikke gjør det.

Utsatte barnefødsler – kortere avstand mellom fødsler?

Mønsteret med utsatte fødsler har ført til en lengre og uforpliktende ungdomsperiode. De som etablerer seg med barn i dag har derfor flere barnefriske år i tidlig voksenalder enn kvinner som er noe eldre. Et sentralt spørsmål er hvordan denne utviklingen har påvirket avstanden mellom fødslene. I Norge er det fortsatt slik at de fleste som får ett barn også får ett barn til, men er det like lang avstand mellom barna som før, eller kommer de tettere for å oppveie for senere start? Vi skal i det følgende se nærmere på utviklingen i avstanden mellom første og andre barn, og mellom andre og tredje barn. Vi skal også se i hvilken grad avstanden har endret seg for de som får barn tidlig og de som får barn senere i livsløpet. Avstanden mellom fødslene vil være påvirket av flere ulike forhold. Biologiske faktorer og egne preferanser og ønsker vil selvfølgelig være sentrale faktorer for når en kvinne får neste barn. Et annet viktig forhold er tilknytning til

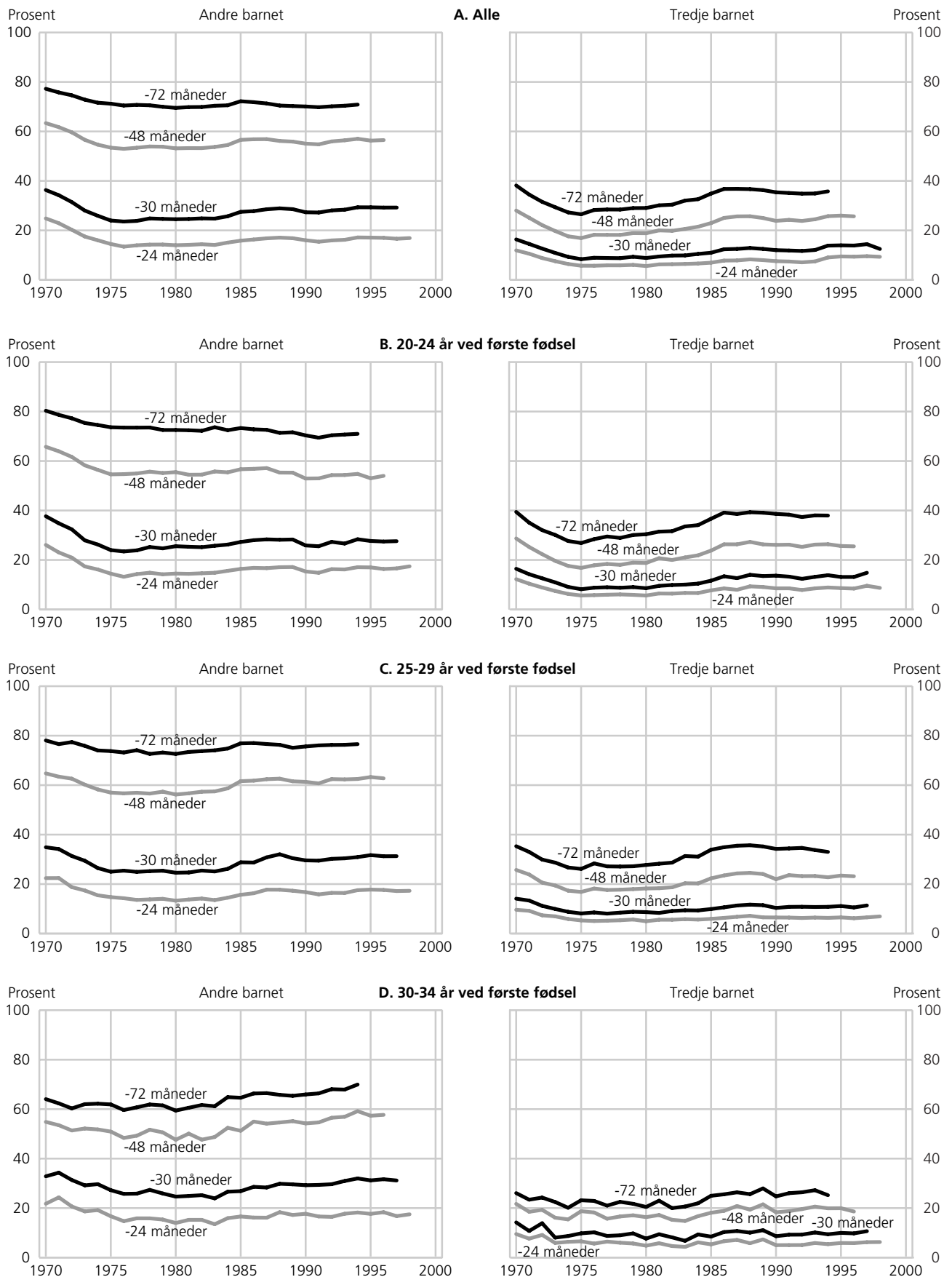
arbeidsmarkedet. For kvinner som har hatt full permisjon ved første fødsel og vil opparbeide seg nye permisjonsrettigheter før de får neste barn, vil det være begrensninger på hvor kort avstand det kan være mellom barna. For mange kan det også tenkes at de vil vente en stund før de får ett nytt barn når de er tilbake i arbeid, mens andre ønsker å konsentrere fødslene over kortest mulig periode for å gjøre avbruddet fra arbeidslivet minst mulig.

Det generelle inntrykket av figur 4A er at det har vært en stabil utvikling i avstanden mellom fødslene. På begynnelsen av 1970-tallet var det imidlertid en nedgang i andelen som fikk neste barn raskt etter det forrige. Denne nedgangen må blant annet ses i sammenheng med bruken av nye og sikrere prevensjonsmidler. Når vi ser på overgangen mellom første og andre barn ser vi at rundt 70 prosent hadde fått ett nytt barn innen 6 år etter første fødsel. Etter 6 år er det rundt 10 prosent som får barn nummer to. I overgangen fra to til tre barn har det vært en liten økning i andelen av kvinner med to barn som får ett barn til. Denne økningen har i hovedsak skjedd i perioden fra 2,5 år til 4 år etter andre fødsel. Resultatene kan altså ikke støtte antagelsen om at utsatte førstefødsler førte til kortere avstand mellom fødslene. Siden det ikke har vært en generell økning i andelen som får barn med kortere avstand, har vi også sett i hvilken grad det er forskjeller i avstand mellom fødslene mellom kvinner som fikk første barn tidlig og de som fikk det senere.

Hovedinntrykket er at det er små forskjeller i avstanden mellom barnefødslene mellom kvinner som fikk sitt første barn tidlig og de som fikk det senere (figur 4B-D). Det har vært en liten nedgang i andelen som har fått sitt andre barn innen 6 år etter første fødsel blant kvinner som fikk barn 20-24 år gamle. Samtidig har det vært en økning i denne andelen blant kvinner som fikk første barn 30-34 år gamle. Andelen kvinner som har fått sitt andre barn innen 30 måneder etter første fødsel har ligget rundt 30 prosent på hele 1990-tallet, uavhengig av når de fikk sitt første barn. Andelen kvinner som får sitt andre barn mindre enn 24 måneder etter det første er rundt 20 prosent i alle grupper.

For kvinner som kombinerer barneomsorg med yrkesdeltakelse vil det være begrensninger i hvor raskt de kan få ett nytt barn i forhold til det å skulle opparbeide nye permisjonsrettigheter. Dette gjelder alle kvinner, uavhengig av når de fikk første barn. Kvinner skal ha vært i arbeid i minst 6 av de siste 10 månedene før en fødsel for å få full lønnskompensasjon. Sverige har siden 1980 hatt et system som oppfordrer til kort avstand mellom fødslene ("snabbhetspremie"). Systemet virker slik at kompensasjonsnivået er det samme etter andre og tredje osv. som etter det foregående barnet, hvis det tidligere kompensasjonsnivået var høyere enn det som var opparbeidet i intervallet mellom de to siste barnefødslene, gitt at dette intervallet ikke

Figur 4. Andelen kvinner som har fått andre (tredje) barnet innen 24, 30, 48 og 72 måneder etter første (andre) barnefødsel. Første (andre) barn født 1970-1998



Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

overskrider angitte måneder. Fra 1986 har dette intervall vært 30 måneder (Hoem og Hoem 1996). Dette innebærer at hvis en kvinne ikke har vært i jobb mellom fødslene eller ikke jobbet lenge nok til å få full lønnskompensasjon, vil hun få samme lønnskompensasjon som ved forrige fødsel. Det er vist at denne ordningen har hatt en klar innvirkning på avstanden mellom fødslene i Sverige (se for eksempel Hoem 2000). Tidlig på 1990-tallet var det for eksempel rundt 45 prosent av kvinnene som hadde fått sine andre barn etter 30 måneder. Dette er 15 prosentpoeng flere enn blant norske kvinner. Andelen blant norske kvinner i dag er det samme som blant svenske kvinner før "snabbhetspremien". Hvis et slikt system hadde blitt innført også i Norge er det grunn til å tro at dette ville hatt en effekt på avstanden mellom fødslene til norske kvinner. Kvinner i arbeidslivet ville kunne konsentrert fødslene til en kortere periode uten at dette hadde gått utover deres permisjonsrettigheter. Kvinner som utsetter første fødsel vil ha kortere tid til å få andre barn enn kvinner som starter tidligere, og vil dermed kunne ha mye å hente med et slikt system.

Hvor mange barn?

Et sentralt spørsmål er i hvilken grad en stadig utsettelse av første fødsel vil påvirke det endelige barnetallet. Greier kvinner som begynner sent å ta igjen de av sine medsøstre som begynner tidlig? De første kvinnene som for alvor adopterte det nye mønsteret med første fødsel senere i livet, var født på slutten av 1950-tallet. I tabell 1 viser vi barnetallsfordeling og gjennomsnittlig barnetall ved 40-årsalder for utvalgte fødselskohorter.

Tabellen viser at kvinner født i 1960 hadde fått litt flere barn enn kvinner født i 1955 ved 40-årsalder. Selv om 1960-kohorten gjennomsnittlig var nærmere ett år eldre enn 1955-kohorten da de fikk første barn, hadde de tatt igjen de utsatte barnefødslene ved 40-årsalderen. Kvinner født utover på 1960-tallet har imidlertid utsatt en del mer og i årene fremover vil det være interessant å se i hvilken grad disse kvinnene greier å ta igjen for utsettelsen (jf. Sørli 2000).

Utviklingen i hvor mange barn kvinner får går stadig i retning av større forskjeller. Tobarnsnormen var på

det sterkeste blant 1950-kohorten, hvor hele 45,5 prosent fikk to barn. For senere kohorter har denne andelen gått ned. En viktig årsak til dette er en økende andel som får ingen eller bare ett barn. Vårt data-material gir ikke svar på i hvilken grad den økende andelen barnløse er et resultat av at flere kvinner velger ikke å få barn, eller et resultat av at det er blitt flere ufrivillig barnløse. Selv om det kan være vanskelig å vite hvor dette skillet går, er det studier som viser at det er den frivillige barnløsheten som øker mest (Noack 1996). Selv om summen av "frivillige" og "ufrivillige" barnløse skulle øke til 13-15 prosent, vil innslaget av kvinner som bevisst eller ved tilfældighetens spill prioriterer jobb fremfor barn fortsatt være meget beskjedent (Noack og Rønsen 1994). Familien står sterkt i det norske samfunnet. Tidligere studier støtter dette inntrykket ved å vise til at de aller fleste kvinner og menn ønsker seg barn (Blom m.fl. 1993). Selv om andelen kvinner som får kun ett barn er økende, er det likevel slik at de fleste kvinner i Norge som får ett barn også får ett barn til. Figur 5 viser andelen av de med minst ett barn som også har fått to. Andelen av dem med ett barn som også har fått to er noe lavere blant kvinner født på 1950-tallet enn blant kvinner født på 1940-tallet, men ligger fortsatt godt over 80 prosent. I andre vestlige land har det i lengre tid vært en økning blant dem som nøyer seg med ett barn. Noe som er interessant å merke seg er økningen i andelen som får andre og tredje barn mellom 35 og 40 år. Utsettelse av førstefødsler vil også føre til utsettelse av andre fødsel. At flere velger å få sitt første barn tidlig i 30-årene resulterer i at flere får barn nummer to etter fylte 35 år. Økningen i andelen kvinner som ender opp med ett barn må også ses i sammenheng med utsatte førstefødsler, og at den biologiske muligheten for å bli gravid reduseres med økende alder.

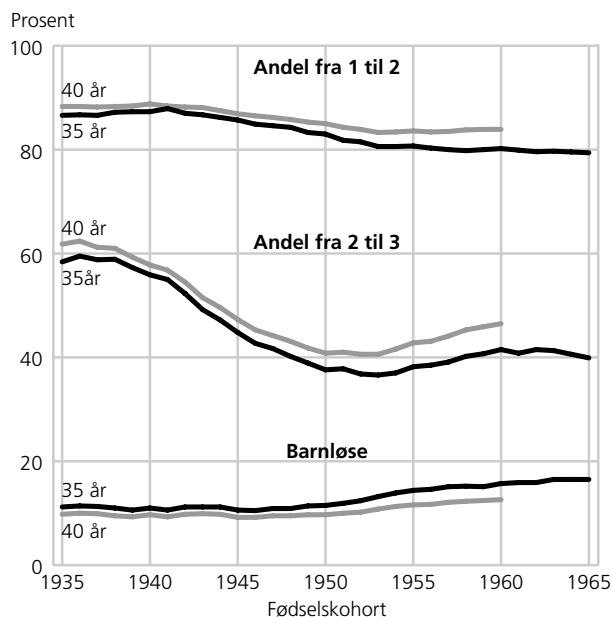
Samtidig som overgangen fra ett til to barn har ligget på et relativt stabilt høyt nivå, har overgangen fra to til tre barn svingt en del. For kvinner født før begynnelsen av 1950-tallet har det vært en jevn nedgang i andelen av de med to barn som får sitt tredje barn. Introduksjonen av p-piller og spiral i siste halvdel av 1960-årene endret hele beslutningsprosessen rundt det å få barn, hvor de nye metodene blant annet ga

Tabell 1. Barnetallsfordeling ved 40-årsalder etter fødselskohort

Fødselskohort	Gjennomsnittsalder ved første fødsel	Barnetallsfordeling i prosent					Gjennomsnittlig barnetall
		0	1	2	3	4+	
1935	24,6	9,7	10,4	30,4	27,5	21,9	2,41
1940	24,3	9,6	10,1	33,9	29,1	17,3	2,34
1945	24,2	9,3	11,8	41,5	26,3	11,0	2,18
1950	24,3	9,8	13,4	45,5	23,4	8,0	2,06
1955	24,9	11,7	14,6	42,1	23,9	7,7	2,01
1960	25,8	12,6	14,1	39,2	22,5	8,6	2,03

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Figur 5. Andel barnløse, andel av dem med minst ett barn som også har fått to, og andel av dem med minst to barn som også har fått tre. Målt ved 35- og 40-årsalder, etter fødselskohort. Prosent



Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

bedre muligheter til planlegging av svangerskap. For kvinner født utover på 1950-tallet ser vi imidlertid en økning i andelen tobarnsmødre som får et barn til. For kvinner født i 1960 var det hele 46,5 prosent av tobarnsmødrene som hadde fått tredje barn ved 40-årsalderen. Denne utviklingen tyder på at det igjen er blitt mer vanlig å få flere barn.

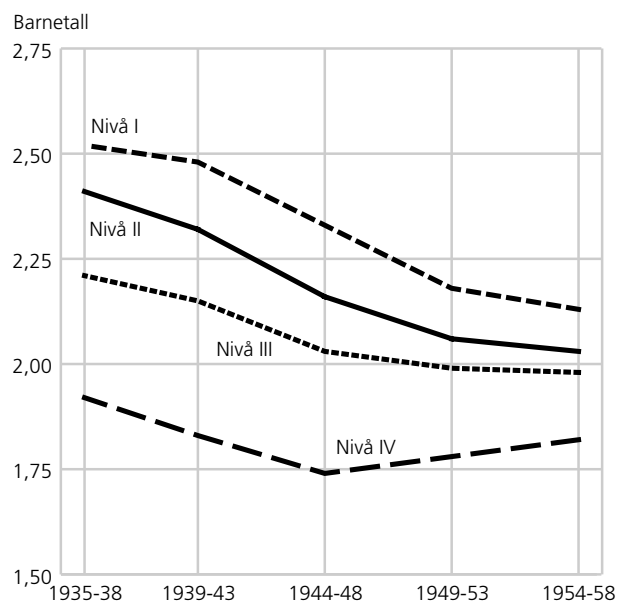
Høy utdanning – mange barn?

Det er fortsatt kvinner med kortest utdanning som får flest barn, men forskjellene mellom kvinner med ulik utdanningslengde blir mindre. I figur 6 viser vi gjennomsnittlig barnetall etter utdanningsnivå ved 40-årsalder.

Forskjellene i gjennomsnittlig barnetall mellom kvinner i de ulike utdanningsgruppene var større i de eldre fødselskohortene enn i de yngre. Denne utjevningen mellom utdanningsgruppene er i hovedsak et resultat av at barnetallet har gått mer ned blant kvinner med kortest utdanning enn blant dem med høyere utdanning. Den generelle trenden er at barnetallet går ned. Blant kvinner med høyere utdanning går tendensen imidlertid i motsatt retning for de yngre kohortene.

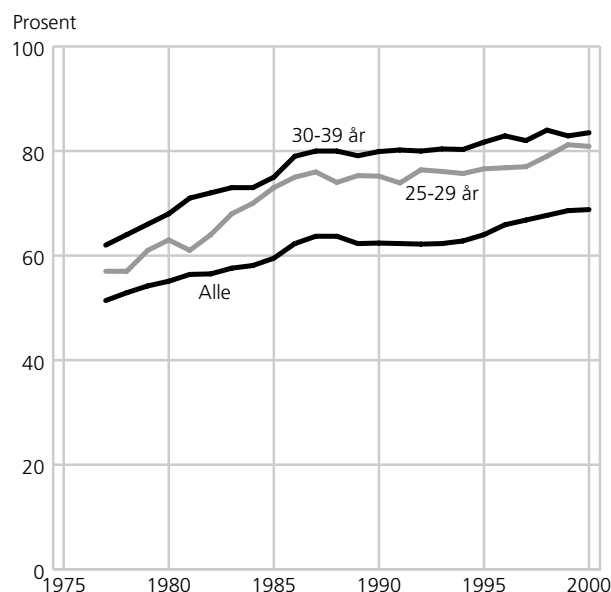
Når vi ser på overgangene mellom ett og to barn og mellom to og tre barn finner vi den samme tendensen. Det er flere blant de med aller lengst utdanning som ender opp med ett barn enn blant de med lavere utdanning, men avstanden mellom utdanningsgruppene går ned. For andelen tobarnsmødre som får tredje barn er det også blitt stadig mindre utdanningsforskjeller. Mye tyder altså på at utdanning i stadig større grad har betydning for når kvinnene får barn, men i stadig mindre grad hvor mange barn de får.

Figur 6. Gjennomsnittlig barnetall ved 40-årsalder, etter fødselskohort og utdanningsnivå¹



Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Figur 7. Andelen kvinner i arbeidsstyrken. Alle 16-74 år og aldersgruppene 25-29 år og 30-39 år. 1977-2000

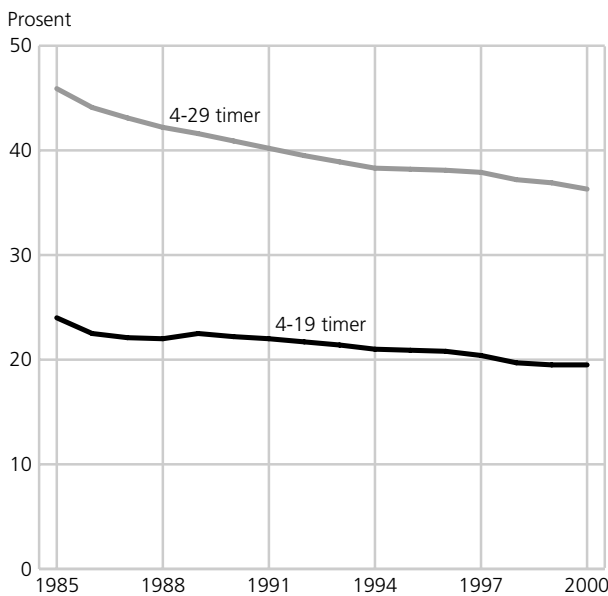


Kilde: Arbeidsmarkedsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Høy arbeidsdeltakelse, men mange jobber deltid

Som nevnt innledningsvis har Norge høy kvinnelig arbeidsdeltakelse.

For alle kvinner 16-74 år har det vært en jevn økning i hele perioden (figur 7). For kvinner i aldersgruppene 25-29 år og 30-39 år skjedde den største endringen frem til slutten 1980-tallet. Kvinneandelen i arbeidsstyrken har fortsatt å øke på 1990-tallet, men har

Figur 8. Andelen kvinner som jobber deltid av kvinner i arbeidsstyrken, 25-39 år. 1985-2000

Kilde: Arbeidsmarkedsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

vært relativt stabil. I 2000 var 5 av 6 kvinner mellom 30-39 år i arbeidsstyrken. Dette er en aldersgruppe hvor mange er småbarnsforeldre. Muligheten til å jobbe deltid har vært en viktig tilpasningsstrategi for å kunne kombinere arbeid og barneomsorg. Figur 8 viser andel kvinner som jobber deltid.

I 2000 jobbet rundt 36 prosent av kvinnene i arbeidsstyrken mellom 25 og 39 år deltid. For 15 år siden var den samme andelen 45 prosent. Andelen som jobber kort deltid er noe høyere enn andelen som jobber lang deltid. Selv om andelen deltidsarbeidende kvinner har gått noe ned, er det fortsatt rundt 1 av 3 kvinner som ikke jobber fulltid. Den høye andelen deltidsarbeidende kvinner må ses i sammenheng med at arbeidsmarkedet i Norge er svært kjønnssegregert. Kvinne-dominerte yrker blir gjerne beskrevet som yrker som det er enklere å gå inn og ut av enn andre yrker, og hvor de negative konsekvensene av avbrudd er mindre. Det vil være mindre "straff" for karriereutviklingen å være borte en periode i forbindelse med barnefødsler og det er i større grad tilrettelagt for deltidarbeid enn i andre yrker.

Familiepolitikk i dag og fremover

Familiepolitikk står sentralt i den skandinaviske velferdsmodellen. I Norge er det politisk enighet om å prioritere barna og deres familier. Likestillingspolitiske tiltak har stått sentralt i den kraftige ekspansjonen i familiepolitiske tiltak siden slutten av 1980-tallet, med blant annet utvidet foreldrepermisjon, fedrekvote og kontantstøtte. Den kraftige veksten i antall barnehager, for eksempel, kom som en følge av økt yrkesdeltakelse blant kvinner. Ekspansjonen av familiepolitiske tiltak, kombinert med gode muligheter for deltidarbeid og et generelt gunstig økono-

misk klima, har gjort en kombinasjon av familie og karriere mer forenlig enn tidligere (Noack 1999). Kvinner har felles interesse av at foreldreskap og omsorg politiseres, men blant annet på grunn av ulike posisjoner i arbeidslivet har de ikke nødvendigvis de samme interessene i hvordan disse oppgavene skal organiseres (Ellingsæter m.fl. 1997). Familiepolitikk har vært og vil også fremover være viktig for fruktbarheten til norske kvinner. De utvidede familiepolitiske tiltakene ser ut til å ha bidratt til å redusere kostnadene ved å få barn, spesielt for høyt utdannende kvinner (Rønsen 1998). Selv om den norske fruktbarheten er på topp i Europa og har vært relativt stabil på 1990-tallet, har det også skjedd endringer i kvinners fruktbarhetsmønster vi ikke vet konsekvensene av. Stadig flere kvinner utsetter tidspunktet for når de får sitt første barn. Hvor lenge kan de utsette og hvilke konsekvenser har det for senere barnefødsler? Så langt har vi sett at tidspunktet for første fødsel har lite å si for hvor lenge kvinner venter med å få ett nytt barn. Utsettelse av første fødsel fører til at perioden for å få ett nytt barn bli stadig kortere. Hvis stadig flere venter med å få barn kan det resultere i at flere ender opp med bare ett barn. Som vi allerede har vært inne på, ligger det her en mulighet for å endre på ordningene som kan legge til rette for kortere tidsintervall mellom fødslene. Er det slik at kvinner utsetter lenger enn de egentlig ønsker? En del kvinner ønsker kanskje å få barn mens de er under utdanning, men utsetter fordi det ikke i tilstrekkelig grad er tilrettelagt for dette. Når kvinner er ferdig med å studere ønsker de gjerne å etablere seg på arbeidsmarkedet før de får barn. For noen kan dette være vanskeligere enn for andre. Hvilken betydning har dette for tidspunktet kvinner får sitt første barn? Hvilken betydning har forhold på arbeidsmarkedet for kvinner som ønsker ett nytt barn? Det vil være ulike tilpasningsstrategier i ulike deler av arbeidslivet for kvinner som kombinerer barneomsorg og yrkesdeltakelse, noe som kan ha betydning for kvinners fruktbarhet. Det er fortsatt mange ubesvarte spørsmål og mange endringer vi fortsatt ikke vet konsekvensene av. For å kunne møte de utfordringene som helt sikkert kommer, er det viktig å fortsette å overvåke fruktbarheten.

Referanser

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

Ellingsæter, A.L., T. Noack and M. Rønsen (1997): "Sosial ulikhet blant kvinner: Polarisering, utjevning eller status quo?", *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 1, 33-69.

Hoem B. og J. M. Hoem (1997): *Fertility trends in Sweden up to 1996*, Paper presented to an Expert Group Meeting on Below-Replacement Fertility, organized by the UN Population Division, New York, 4-6 November 1997.

Hoem, B. (2000): "Utan jobb - inga barn? Fruktbarhetsutvecklingen under 1990-talet", i Välferdens förutsättningar - Arbetsmarknad, demografi och segregation, *Statens offentliga utredningar* 2000:37, socialdepartementet, Stockholm.

van de Kaa, D. J. (1987): "Europe's second demographic transition", *Population Bulletin* 42 (1).

Lappegård, T. (1999): "Akademikere får også barn, bare senere", *Samfunnsspeilet* 5/99, Statistisk sentralbyrå.

Noack, T. (1996): "How many people are involuntary childless?" i *Yearbook of Population Research in Finland*, 33 (1996).

Noack, T. (1999): "Kontinuitet og endring – familjemønstre på slutten av et århundre", *Samfunnsspeilet* 4/99, Statistisk sentralbyrå.

Rønsen, M. (2001): "Fertility and family policy in Norway - Is there a connection?", Paper presented at the *IUSSP Seminar on International Perspectives on Low Fertility: Trends, Theories and Policies*, Tokyo, Japan, 21-23. March 2001.

Sørli, K. (2000): "Fødselsutviklingen - etter nok et tiår", *Regionale trender*, Norsk institutt for by- og regionalforskning.

Samlet fruktbarhetstall

Samlet fruktbarhetstall (SFT) er et uttrykk for det gjennomsnittlige antall levendefødte barn som vil bli født av en kvinne som gjennomlever hele den fødedyktige perioden. SFT i år t beregnes som summen av fødselsrater for 1-års eller 5-årsgrupper:

$$(1) \quad S(t) = \sum_{x=15}^{44} f(x,t) = 5 \sum_{j=1}^7 F(j,t)$$

hvor x er alder ved utgangen av året (15, 16, ..., 44 år), t er kalenderår, $S(t)$ er samlet fruktbarhetstall (SFT) i år t , $f(x,t)$ er fødselsrate for kvinner i alder x i år t , j er 5-årig aldersgruppe; $j = 1, 2, \dots, 7$ (dvs. 15-19, 20-24, ...40-44 år) og $F(j,t)$ er fødselsrate for 5-årig aldersgruppe nr. j ; $j = 1, 2, \dots, 7$.