

VIDENSARK:

Samfundet omkring mig



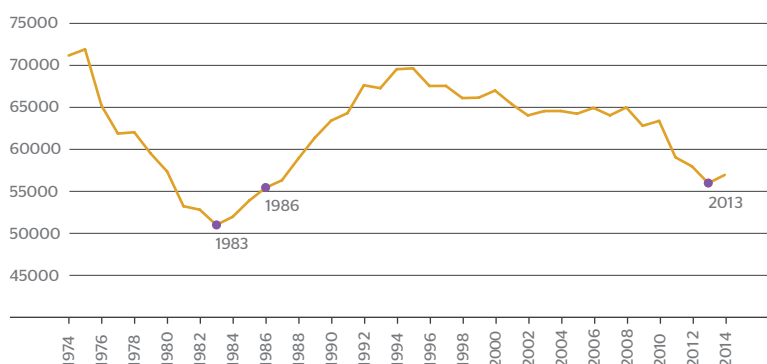
Vores samfund afhænger i høj grad af, at der kommer nye borgere til, og måske er det derfor, at fertilitet har fyldt meget i nyhederne de seneste år.

Demografi og fertilitet

"Danskerne føder færre børn". Sådan lød overskriften på [en artikel i dagbladet Politiken i 2013](#). Artiklen er én blandt mange, der handler om, hvordan børnetallet i Danmark udvikler sig. Man taler på den måde om fertilitet i et demografisk perspektiv – altså, hvor mange levendefødte børn, der rent faktisk bliver født, og ikke befolkningens fysiske og biologiske evne til at få børn.

Én måde at måle den danske fertilitet er at sammenligne, hvor mange levende børn danske kvinder føder hvert år. I 2013 var det tal 55.873, hvilket var det laveste siden 1986, før det i 2014 steg med 997 flere nyfødte. Se figur 1 herunder:

Antal levendefødte i Danmark (1974-2014)



Figur 1: Det laveste antal børn blev født 1983, hvor kun 50.822 nye danskere kom til verden.

Kilde: Danmarks Statistik

Fertilitet og demografi:

Demografi betyder befolkningsbeskrivelse og handler blandt andet om befolkningsstørrelse, dens sammensætning efter køn, alder, ægteskabelig stilling og fordeling på geografiske områder.

Den fertile alder: Er i demografisk forstand 15-49 år.

Børnetallet: Antal levendefødte børn (absolutte tal) et bestemt år.

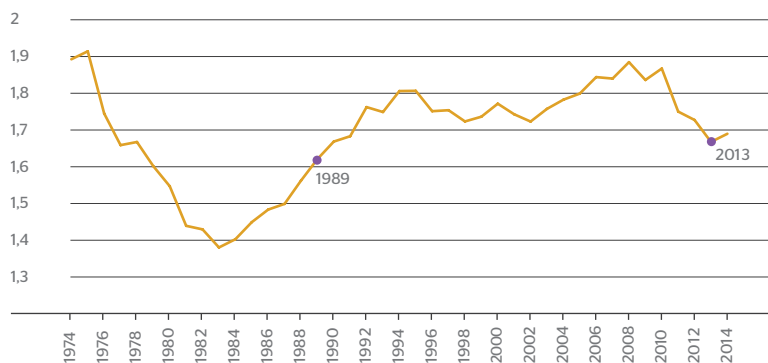
Aldersbetinget fertilitetskvotient: Antallet af levendefødte børn pr. 1.000 kvinder i en bestemt aldersklasse – eksempelvis 23 år.

Samlet fertilitet: Et tværsnitbillede af et samfunds aktuelle fertilitet i et givent år. Det opgøres som summen af alle de aldersbetingede fertilitetskvotienter i et bestemt år. Det vil sige antallet af levendefødte børn, som 1.000 kvinder vil få gennem hele deres fertile periode (15-49 år) med udgangspunkt i et bestemt års fertilitetskvotienter. F.eks. var den samlede fertilitet for 2013 på 1.668,7 (1,67 barn per kvinde).

Antal fødte børn (absolutte tal) er dog ikke nok, hvis man skal sammenligne befolkningens fertilitet fra år til år. Det er fordi, kvinder fra årstal, hvor der blev født mange børn, samlet set vil føde flere børn end mindre årgange. I demografien kalder man det *ekko-effekter*, fordi der ofte vil komme store årgange af børn, når store årgange af kvinder 25-30 år senere selv får deres egne børn.¹

I stedet for børnetallet bruger demografer *den samlede fertilitet* (total fertility rate) som et mål for fertiliteten. Den samlede fertilitet angiver, hvor mange levendefødte børn en kvinde kan forventes at føde i løbet af sin fødedygtige alder (15-49 år), hvis hun følger gennemsnittet det pågældende år. Det kalder man for *aldersbetinget fertilitetskvotient*. Den samlede fertilitet i 2013 er for eksempel udgjort af, at 1.000 kvinder fik 1.670 levendefødte børn, og derudfra får vi tallet 1,67 barn per kvinde.

Samlet fertilitet i Danmark, 1974-2014



Figur 2: Den samlede fertilitet lå i 2013 på 1,67 barn per kvinde, hvilket var det laveste siden 1989. Kilde: Danmarks Statistik

Som det fremgår af figur 2 ovenfor, lå den samlede fertilitet i 2013 på 1,67 barn per kvinde, hvilket var det laveste siden 1989. Selvom den samlede fertilitet steg til 1,69 i 2014 og er højere end niveauet fra 1980'erne, er den danske fertilitet langt under det, som skal til for at opretholde befolkningstallet – også kaldet *reproduktionsniveauet*. Når der tages højde for blandt andet dødelighed, skal den samlede fertilitet være 2,1 barn per kvinde, hvis ikke det samlede befolkningstal skal falde. At det danske befolkningstal de seneste 25 år alligevel er steget hvert år, skyldes hovedsagelig indvandring. FNs seneste befolkningsprognose fra 2015 viser, at Danmark uden indvandring vil have godt 1,8 millioner færre indbyggere i 2100 end med indvandring.



Se video

Se i [denne video](#), hvad andre gymnasieelever tænker om fertiliteten i Danmark.

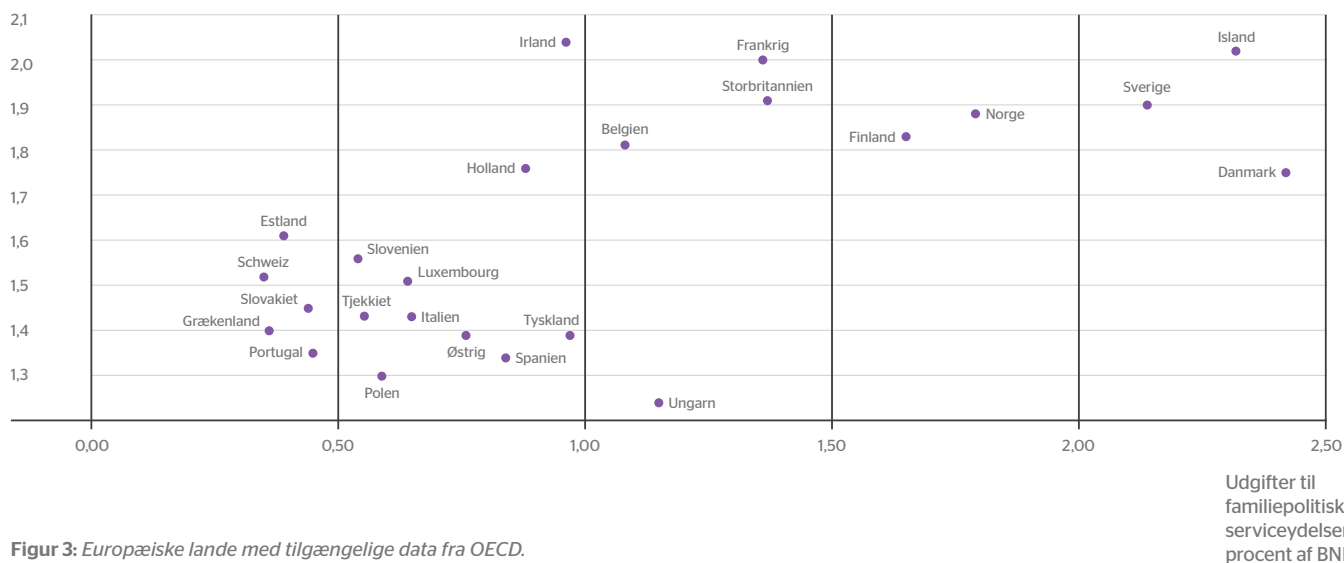
Hvordan påvirker velfærdsstaten og samfundet vores valg om at få børn?

Op gennem det 20. århundrede er ligestillingen mellem mænd og kvinder steget, og kvinderne er kommet mere og mere ud på arbejdsmarkedet. Forudsætningen for den udvikling i Norden har blandt andet været børnepasningsordninger, forældreorlov og mere fleksible arbejdstider, som alt sammen har betydet, at begge forældre i højere grad kan få lønnet arbejde og familieliv til at hænge sammen. Sammenligner man en række europæiske landes samlede fertilitet med deres serviceudgifter til børnefamilier, såsom børnepasning, viser det sig tydeligt, at lande, der bruger relativt mange penge på eksempelvis børnepasning, også har den højeste samlede fertilitet. Se figur 3 herunder.

Her ligger Danmark sammen med blandt andre de øvrige nordiske lande højt på både serviceudgifter og samlet fertilitet, mens lande som Polen, Grækenland og Portugal ligger lavt.²

Samlet fertilitet og udgifter til familiepolitiske serviceydelser i Europa (2011)

Samlet fertilitet



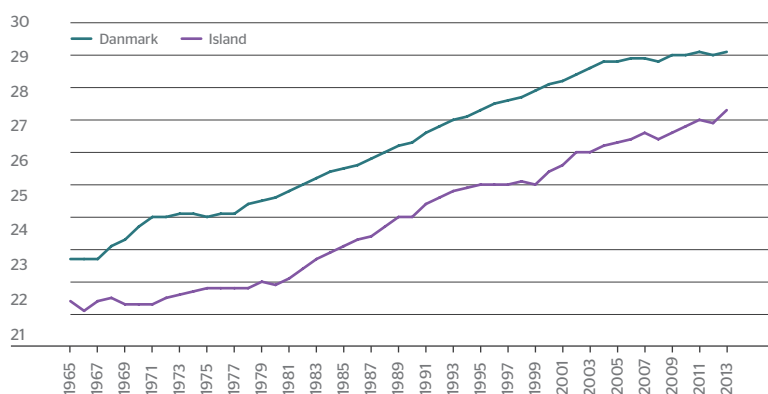
Figur 3: Europæiske lande med tilgængelige data fra OECD.

Kilde: OECD

*Udvikling i BNP beskriver, om vi som land bliver rigere eller fattigere. Det er et udtryk for værdien af landets samlede produktion, og dermed hvad der er til rådighed for privat forbrug, offentlig forbrug, investering og netto-eksport.

Meget tyder på, at *den skandinaviske velfærdsmodel* giver gode muligheder for, at kvinder (og mænd) i dag kan realisere en karriere, samtidig med at de får børn. Alligevel har fertilitet og familiedannelse i Danmark ændret sig over de seneste 50 år. Blandt andet er danske kvinder blevet ældre, før de får det første barn. Som du kan se på figur 4 herunder, var gennemsnitsalderen for førstegangsfødende kvinder 22,7 år i 1969. I 2014 var den 29,1 år. Den samme tendens findes på Island, som ifølge figur 3 er et af de lande i Europa, der har den højeste samlede fertilitet. Samtidig ligger den gennemsnitlige alder for førstegangsfødende kvinder i Island under niveauet i Danmark. Hvorfor tror du, det er sådan?

Gennemsnitsalder for førstegangsfødende kvinder i Danmark og Island (1965-2013)



Figur 4: Gennemsnitsalderen for førstegangsfødende kvinder er markant lavere i Island end i Danmark.
Kilde: Danmarks Statistik



Som du læste tidligere, har der i Danmark siden slutningen af 1980'erne været et fald i den samlede fertilitet samtidig med en stigende gennemsnitsalder for førstegangsfødende. Det skyldes for det første mere effektiv prævention, som gør det nemmere at planlægge, hvornår man får børn. Inden for demografien taler man om planlægning af tidspunktet for at få børn, *timing*, og afstanden mellem de børn, man får, hvilket demografer kalder for *spacing*.³

Hvilken rolle spiller normer for, hvornår vi får børn?

Flere nordiske undersøgelser fra de seneste 10 år viser, at 90-95 procent af de unge voksne ønsker sig børn på et tidspunkt i deres liv.⁴ Alligevel er godt hver femte 50-årige mand og knap hver syvende 50-årige kvinde i Danmark barnløs.

En del af svaret er, at langvarig uddannelse, krævende arbejde, økonomisk usikkerhed eller manglende partner kan betyde, at nogle mennesker ikke altid når at få de børn, de gerne vil have, viser europæiske undersøgelser (2007).⁵

En anden del af forklaringen handler om normer. Normer er de forventninger, vi har til hinandens adfærd i forskellige sociale situationer i samfundet. Vi lærer blandt andet normer af vores familie, daginstitutioner, skole, venner og medier, mens vi vokser op. Det kalder man *socialisation* og *dobbelt-socialisation*.

Undersøgelser blandt nordiske universitetsstuderende (2006) viser, at unge har en norm om at have et stabilt parforhold, en god økonomi, en afsluttet uddannelse og en følelse af at være moden nok, inden de får børn.⁶ Samme norm gælder hos deres forældre. I en undersøgelse blandt danske unge svarer 49 procent, at der i deres familie er en opfattelse af, at det er bedst at vente med at få børn, til man har uddannelse, bopæl, økonomi og arbejde på plads.⁷ Konsekvensen er, at det enkelte par gennemsnitligt bliver ældre, før børn bliver aktuelle for dem. Man kan sige, at 30'erne er blevet de nye 20'ere.⁸ Men den biologiske fertilitet er ikke fulgt med. Kvinders fertilitet falder fra 30 år - markant fra 35 år.⁹



Hvad tænker du?

Er det egne normer eller påvirkning fra eksempelvis familie, venner og medier, der gør, at unge gerne vil vente med børn, indtil rammerne er på plads?

Hvis normer betyder mest, vurderer du?

Det senmoderne samfund

Sociologen Anthony Giddens har forsket i vores nuværende normer i det, Giddens kalder det senmoderne samfund. Det senmoderne parforhold er kun holdt sammen af følelser. Med effektiv prævention, adgang til abort, mange muligheder for reproduktion og stigende ligestilling mellem kønnene, er man kun sammen, så længe begge parter har lyst. Giddens bruger begrebet *plastisk seksualitet* til at beskrive det ændrede parforhold som en iscenesættelse af individets sexlyst og individualisme.¹⁰ Mange har som resultat været i flere parforhold, inden de finder den partner, de gerne vil have børn med.¹¹

Den plastiske seksualitet resulterer også i, at antallet af skilsmisser er stigende i forhold til antallet af ægteskaber. Derudover lever flere som singler, og nye typer af familier opstår. Ifølge Danmarks Statistik findes der ikke mindre end 37 forskellige børne-familietyper i Danmark med forskellige kombinationer af biologiske forældre, bonusmødre og -fædre samt hel-, halv- og bonus-søskende. Godt halvdelen er stadig kernefamilie med far, mor og fælles børn, mens knap en tredjedel er singleforældre. De resterende er sammenbragte familier med eller uden børn.¹²



Hvad tænker du?

I en dansk undersøgelse svarede 79 procent af 20-50-årige mænd, at mænd generelt er klar til at blive fædre, når de er 18-29 år. Men 58 procent af de samme mænd sagde, at de selv først er/var klar til at blive fædre i en alder af 30 år. Hvorfor tror du, det er sådan?



Se video

Se i [denne video](#), hvordan en moderne familie ser ud ifølge andre gymnasieelever.

Sociologen Lars Dencik taler om fire forskellige typer af familier i det senmoderne samfund:

- **Teamfamilien**, der er en senmoderne familietype med stor vægt på både individ og fællesskab. Her aftaler man sig frem for at finde balancen mellem familiens og det enkelte familiemedlems behov.
- **Den patriarkalske familie**, der er en traditionel familietype med stor vægt på fællesskab og mindre vægt på individet. Her bestemmer far eller mor, og det enkelte individs ønsker er ikke relevant.
- **Svingdørsfamilien**, der er en senmoderne familietype med stor vægt på individet og mindre vægt på fællesskabet. Man går til og fra sit eget liv og mødes kun med resten af familien i svingdøren.
- **Det sociale akvarium**, der er en traditionel familietype med lille vægt på både fællesskab og individ. Familien er hjemme samtidig, men flyder tilfældigt rundt mellem hinanden som fisk i et akvarium.¹³

Sociologen Zygmunt Bauman peger på, at vores livsvalg hele tiden er midlertidige: Jeg har den her kæreste, bor her, arbejder her – indtil videre. Bauman bruger begrebet *nomad liv* for livsstilen, hvor gamle normer, værdier og strukturer er flygtige og foranderlige. Derfor er det at få børn angstprovokerende, fordi det er en omfattende beslutning, man ikke kan overskue konsekvenserne af. Børn kræver, at man udsætter sine egne behov, opgiver nogle af sine selvrealiseringsprojekter og forpligter sig på forældreansvaret resten af sit liv.¹⁴



Hvad tænker du?

Er der en af familietyperne, der passer på din familie? Hvordan kommer det til udtryk i jeres hverdag? Hvilke fordele og ulemper er der ved de forskellige typer?

| | Moderne samfund (cirka 1870-1970) | Senmoderne samfund (fra 1970 og frem) |
|---|---|--|
| Hvad styrer det enkelte menneske? | Vi er styret indefra af normer og værdier. Vi føler, vi har ansvar og pligter | Vi er styret af lyst og af at få andres anerkendelse. Vi føler, vi har krav på vores rettigheder |
| Hvordan bliver vi socialiseret? | I familien | Familie, venner, institutioner, medier |
| Hvad føler vi, når vi er anderledes end normen? | Skyld | Angst |

Figur 5: Personlighedstyper i det moderne og senmoderne samfund.

Kilde: Inspireret af Mikael Øe: Det senmoderne samfund¹⁵

En dansk interviewundersøgelse kaster lys over, hvordan det at få børn hænger sammen med at blive voksen, erfaringer fra parforhold og ens egen følelse af at være parat til at blive forældre. Undersøgelsen har resulteret i fire forskellige typer for, hvordan unge voksne fra slut 20'erne til slut 30'erne tænker om at blive forældre.¹⁶

Ud fra det, du lige har læst, skinner det igennem, at senmodernitetens individualisme og refleksivitet i høj grad kan aflæses i familien. Er det så en fordel eller en ulempe for familien? Nogle vil se ubetinget positivt på, at det udelukkende er kærlighed og ikke økonomi og børn, der binder parforholdet sammen. Andre vil pege på, at danske forældre går fra hinanden for hurtigt til fordel for hver deres projekter – med børnene som tabere. Hvad synes du?

| | |
|---|--|
| <p>Planlagt forældreskab At blive forælder er en planlagt proces ligesom arbejdslivet – jeg har en plan for mit fremtidige forældreskab.</p> | <p>Ubesluttet forældreskab At blive forælder fylder ikke meget mellem rejser og parforhold – jeg tænker ikke særligt over et fremtidigt forældreskab.</p> |
| <p>Uplanlagt forældreskab At blive forælder er bare noget, der sker – fremtiden kommer med forældreskab til mig, hvis den gør.</p> | <p>Ikke ønsket forældreskab At bliver forælder er en frygt – tanken om et fremtidigt blivende parforhold og ansvar giver mig angst.</p> |

Figur 6: Scenarier for forældreskab.

Kilde: Smidth, Lone et al.: Fertilitet & Sundhed, kapitel 13 (2012)

Hvilke etiske spørgsmål må samfundet forholde sig til?

De teknologiske muligheder inden for fertilitetsbehandling har udviklet sig meget over de senere år. I kombination med forskellige andre tendenser har det givet mulighed for, at cirka 8 procent af alle nyfødte danske børn kommer til verden efter fertilitetsbehandling, *assisteret reproduktion*.¹⁷ Loven sætter visse grænser for assisteret reproduktion. Det er lovligt, hvis ægget stammer fra kvinden, der skal føde barnet, eller sæden stammer fra hendes partner. Det er ikke tilladt at bruge æg eller sæd, der genetisk eller på anden måde er lavet om. Kvinden, der skal føde barnet, må ikke være fyldt 45 år, og rugemoderskab ved hjælp af assisteret reproduktion er ikke tilladt.



Hvad tænker du?

Er der allerede nu ét af de fire scenarier, der passer på, hvad du tænker om at blive forælder? Hvorfor – hvorfor ikke?



Se video

Se i [denne video](#), hvad andre gymnasieelevers holdning er til fertilitetsbehandling.

Assisteret reproduktion kan hjælpe de par, som ikke har mulighed for at blive forældre på den traditionelle måde. Men fertilitetsbehandling stiller også samfundet over for en række moralske problemstillinger, som både borgere og politikere må forholde sig til. I nogle lande er det for eksempel tilladt at tage penge for at føde et barn for andre (kommercielt rugemoderskab). Hvilke dilemmaer kan der være forbundet med det? Og skal enlige og lesbiske have betalt fertilitetsbehandling på lige fod med heteroseksuelle par?

Hvordan kan staten styre, om borgerne får børn?

Professor i statskundskab Jørgen Goul Andersen har set på, om staten har påvirket fertiliteten i Danmark. Han sammenligner Danmark med de andre nordiske lande for at undersøge, om økonomiske børnefamilieydelse kan være den afgørende forskel på landenes forskellige fødselsrater.¹⁸

Goul Andersens analyse viser, at da man i 2010 satte et loft over børnefamilieydelsen i Danmark, førte det til et fald på 12,1 procent i fødsler af det tredje barn. Og tallet var endnu mere markant for fjerde og femte barn. Goul Andersens analyse placerer ikke endeligt ansvaret for det dalende fødselstal - diskussionen om politikernes skyld står åben. Men han mener, at danskerne får for få børn til, at velfærdsstaten i fremtiden kan fastholdes.¹⁹

Som du kunne læse tidligere i arket, er der i de nordiske landes velfærdsmodeller en stor grad af statslig støtte og service til familier med børn sammenlignet med eksempelvis Syd- eller Østeuropa.²⁰ Ifølge professor i sociologi Lisbeth B. Knudsen er tanken, at jo bedre vilkår børnefamilierne har, jo flere par vil have lyst til at få børn. Politikerne kan for eksempel med økonomiske tilskud og adgang til børnepasning dække en del af borgernes udgifter til at få børn. Men i sidste ende er det borgernes eget valg, hvor mange børn de ønsker.²¹ Herunder kan du læse om tre forskellige eksempler på stater, som direkte har forsøgt at styre, hvor mange børn befolkningen får. Hvilke samfundsproblemer tror du, myndigheder kan løse ved at regulere fertiliteten?



Hvad tænker du?

Kan man tale om, at barnløse selv er skyld i deres infertilitet - og dermed selv skal betale? Skal diabetes-, KOL- og kræftpatienter selv betale, hvis deres sygdom kan skyldes deres adfærd?

Italiens kamp for flere børn

På grund af et faldende børnetal lancerede Italiens fascistiske leder, Benito Mussolini, i 1927 en indsats for, at landets kvinder skulle få flere børn. Baggrunden var, at man inden for *den fascistiske ideologi* mente, at en stor befolkning og national storhed hang sammen. Desuden frygtede Mussolini mangel på arbejdskraft og soldater i fremtiden. Italienerne kunne få blandt andet skattefordele, bedre velfærdsydelse og æresmedaljer, hvis de fik mange børn. Omvendt skulle ugifte mænd - på nær soldater og præster - betale en skat, fordi de ikke bidrog til befolkningsvæksten. Det var Mussolinis håb, at tiltagene ville øge befolkningen fra cirka 40 millioner til 60 millioner på 25 år. Allerede i 1938 måtte han erkende, at indsatsen havde fejlet, da børnetallet faktisk faldt i kampagnens første 10 år.²²

Indiens familieplanlægningsprogram

Myndighederne i Indien har siden starten af 1950'erne forsøgt at bremse befolkningstilvæksten i landet. På det tidspunkt var landets samlede fertilitet på 6,4 børn per kvinde, hvilket staten ønskede at få nedsat til reproduktionsniveauet (2,1) i 2010. Midlet var frem til slutningen af 1970'erne blandt andet tvangssterilisering af mænd med mere end tre børn og steriliseringslejre med op mod 60.000 steriliseringer om ugen. Sidenhen har de indiske myndigheder primært informeret borgerne, så de selv kan træffe deres egne valg om at få børn. Steriliserede borgere og det sundhedspersonale, som udfører eller opfordrer til sterilisation, får stadig penge for det. Det er en af grundene til, at sterilisation, hovedsagelig af kvinder - *tubektomi* - er den mest brugte præventionsform i landet.

Som en konsekvens af blandt andet familieplanlægningsprogrammet var den samlede indiske fertilitet faldet til 2,6 barn per kvinde i 2011.²³



Hvad tænker du?

Hvilke normer for at få børn ligger i fascismens tankegang? Hvad styrer det enkelte menneske her?



Hvad tænker du?

Hvilke grunde kan indiske kvinder have til at lade sig sterilisere? Hvilke etiske problemer kan være forbundet med kvindernes grunde?

Kinas etbarnspolitik

Kina var i slutningen af 1970'erne præget af økonomiske problemer, og samtidig stod landets store årgange fra 1950'erne og 1960'erne på tærsklen til selv at få børn. Den kinesiske regering frygtede ekko-effekten og mente derfor, at befolkningstallet skulle reguleres til gavn for økonomien og levestandarden. Regeringen indførte derfor etbarnspolitikken i 1979. Det betød, at par – med visse undtagelser – kun måtte få ét barn (lempet i 2013).²⁴ I kombination med en større økonomisk reform havde etbarnspolitikken den ønskede effekt. Kina oplevede en voldsom økonomisk vækst, og andelen af fattige mennesker faldt fra cirka 80 procent i 1981 til knap 18 procent i 2011.²⁵ Samtidig faldt landets samlede fertilitet markant; fra 2,9 i 1979 til 1,7 i 2004.²⁶

Ekspertter vurderer, at Kina i fremtiden vil opleve negative konsekvenser af etbarnspolitikken. Ud over en stor ældrebyrde har fravalget af piger gennem selektiv abort betydet, at landets *dreng-pige-ratio* på 1,16 er den højeste i hele verden. Tallet betyder, at der fødes 116 drengebørn for hver gang, der fødes 100 pigebørn. Til sammenligning er det tal 107 i Danmark og 106 på verdensplan.²⁷ Konsekvensen er, at mange kinesiske mænd kan se frem til et liv uden partner og børn.



Hvad tænker du?

Hvilke alternativer til etbarnspolitikken kunne de kinesiske politikere have valgt for at løse de økonomiske problemer i 1970'erne?

Ordliste

- **Den fascistiske ideologi** (el. fascisme): En højreekstrem politisk bevægelse og ideologi, der opstod i Europa mellem de to verdenskrige (mellemløstid). Ideologien bygger blandt andet på nationalisme, antidemokrati, diktatur, absolut statskontrol og censur.
- **Den skandinaviske velfærdsmodel** (el. den universelle velfærdsmodel): En politisk model, som i Danmark og de øvrige nordiske lande blev stærkt udviklet efter Anden Verdenskrig. Grundlæggende indebærer modellen lige adgang til sociale ydelser, uden at disse ydelser er koblet til brugerbetaling eller forsikringsbidrag.
- **Det senmoderne samfund**: Sociologisk begreb formuleret af Anthony Giddens til at beskrive vores nuværende samfundsstrukturer. Begrebet dækker blandt andet over individualisering, globalisering og opbrud af traditionelle værdier.



Opsamling på vidensarkets hovedpointer

- Demografien bruger begrebet samlet fertilitet som et mål for fertiliteten. I Danmark var den samlede fertilitet 1,69 barn per kvinde i 2014, hvilket er blandt de laveste tal i 20 år.
- En sammenligning af en række europæiske lande viser, at de lande, der bruger relativt mange penge på serviceydelser til eksempelvis børnepasning, har den højeste fertilitet.
- Undersøgelser viser, at 90-95 procent af de unge voksne ønsker sig børn på et tidspunkt i livet. Alligevel er godt hver femte 50-årige mand og hver syvende 50-årige kvinde i Danmark barnløse.
- Mange unge har en norm om at have et stabilt parforhold, en god økonomi, en afsluttet uddannelse og en følelse af modenhed, inden de får børn.
- Sociologen Anthony Giddens bruger begrebet plastisk seksualitet til at beskrive det ændrede parforhold, som det senmoderne samfund kun holdes sammen af følelser.
- Cirka 7-8 procent af alle nyfødte i Danmark kommer til verden efter fertilitetsbehandling.

Materialet er udarbejdet i samarbejde med:

- Lisbeth B. Knudsen, professor på Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet
- Rasmus Tranegaard Andersen og Peter Kennebo, lektorer på Aarhus Katedralskole.

Arbejdsspørgsmål:

- Hvad tror du, der ligger bag de høje fødselstal i cirka 1946 og ekkoeffekten i cirka 1966?
- Hvordan kommer det til udtryk, at vi i dag har en plastisk seksualitet? Er der noget, der taler for, at tendensen vender?
- Kan man fremme befolkningens lyst til at få børn uden at lovgive?
- Infertilitet er defineret som en sygdom, og berettiger dermed til behandling. Men synes du, at staten skal bruge penge på at hjælpe barnløse, eller må de barnløse blot acceptere, at de ikke kan få børn?
- Kom med argumenter for, om skyld og betaling skal hænge sammen? Så de, der på grund af for eksempel klamydia selv har været "skyld" i deres infertilitet, skal betale for fertilitetsbehandling - mens kvinder med for eksempel sygdommen endometriose får behandlingen gratis, fordi deres infertilitet ikke er deres skyld?
- De teknologiske muligheder for at få hjælp til at få børn udvikler sig hele tiden. Hvordan vurderer du, at det påvirker vores holdning til at "designe" børn efter vores ønsker?
- Ud over at de kan bruges til at få børn, kan nogle af behandlingsteknikkerne også bruges til at vælge børn fra. Kan der være etiske problemer i det?
- Er det en samfundsmæssig nødvendighed, at det danske befolkningstal opretholdes? Kom med argumenter henholdsvis for og imod.

Slutnoter:

- ¹ Knudsen, Lisbeth B.: [Introduktion til demografisk metode \(2012\), kapitel 4](#)
- ² Boje, Thomas P. og Ejrnæs, Anders: [Uligevægt - Arbejde og familie I Europa, Nyt fra Samfundsvidenskaberne \(2013\), p. 174-175](#)
- ³ Knudsen, Lisbeth B.: [Oplæg ved workshop om fertilitet \(2015\)](#)
- ⁴ Smidth, Lone et al.: [Fertilitet & Sundhed \(2012\), kapitel 13](#)
- ⁵ Knudsen, Lisbeth B.: [Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne, Sociologisk Arbejdsrapport \(2009\), nr. 29](#)
- ⁶ Smidth, Lone et al.: [Fertilitet & Sundhed \(2012\), kapitel 13](#)
- ⁷ Dahlgaard, Mette: [Familien opfordrer unge til at vente med børn \(2013\), Berlingske](#)
- ⁸ Smidth, Lone et al.: [Fertilitet & Sundhed \(2012\), kapitel 13](#)
- ⁹ Smidth, Lone et al.: [Fertilitet & Sundhed \(2012\), kapitel 7](#)
- ¹⁰ Giddens, Anthony: [Intimitetens forandring \(1994\)](#)
- ¹¹ Smidth, Lone et al.: [Fertilitet & Sundhed \(2012\), kapitel 13](#)
- ¹² Restrup, Anne Katrine: [Der er 37 versioner af familien Danmark, Kristeligt Dagblad \(2014\)](#)
- ¹³ Dencik, Lars og Jørgensen, Per Schultz, og Sommer, Dion: [Familie og børn i en opbrudstid \(2008\)](#)
- ¹⁴ Bauman, Zygmunt: [Flydende kærlighed \(2004\)](#)
- ¹⁵ Øe, Michael: [Det senmoderne samfund, i: Bülov, Morten Winter \(red.\) et al.: SamfNU, HTX B \(2008\)](#)
- ¹⁶ Smidth, Lone et al.: [Fertilitet & Sundhed \(2012\), kapitel 13](#)
- ¹⁷ Statens Serum Institut: [Assisteret Reproduktion. Tal og analyse \(2014\)](#)
- ¹⁸ Andersen, Jørgen Goul: [Er politikerne skyld i faldende fertilitet?, Mandag Morgen \(2013\)](#)
- ¹⁹ Andersen, Jørgen Goul: [Er politikerne skyld i faldende fertilitet?, Mandag Morgen \(2013\)](#)
- ²⁰ Knudsen, Lisbeth B.: [Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne, Sociologisk Arbejdsrapport \(2009\), nr. 29, p. 18](#)
- ²¹ Knudsen, Lisbeth B.: [Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne, Sociologisk Arbejdsrapport \(2009\), nr. 29, p. 18](#)
- ²² Forcucci, Lauren E.: [Battle for Births: The Fascist Pronatalist Campaign in Italy 1925 to 1938. Journal of the Society for the Anthropology of Europe \(2010\), \(10\)1, pp. 4-13](#)
- ²³ Halset, Sigrid et al.: [Familieplanlægning i India. Tidsskrift For Den Norske Lægeforening \(2012\); 132\(8\):985-7](#)
- ²⁴ Hesketh, Therese og Lu, Li og Xing, Zhu Wei: [The Effect of China's One-Child Family Policy after 25 Years, The New England Journal of Medicine \(2005\) 353.11: s. 1171-1176.](#)
- ²⁵ Abrahamson, Peter: [Sandsynlige men uintenderede socialpolitiske konsekvenser af etbarnspolitikken i Kina, Social Politik \(2011\), Nr. 1, p. 35-37](#)
- ²⁶ Wang, JY: [Evaluation of the fertility of Chinese women during 1990-2000. i: Theses collection of 2001 National Family Planning and Reproductive Health Survey. Beijing: China Population Publishing House \(2003\), p. 1-15.](#)
- ²⁷ Malik, Khalid (red.): [Human Development Report 2014, United Nations Development Programme \(2014\)](#)