

GÖTEBORGS UNIVERSITET

Europaprogrammet

# **Hur många är för lite?**

- en kvantitativ studie kring regeringars  
åsikter om fertilitet

Kandidatuppsats i Europakunskap

Höstterminen 2011

Sara Wallmark Lesslie

Handledare: Andrej Kokkonen

**Titel:** Hur många är för lite? – en kvantitativ studie kring regeringars åsikter om fertilitet

**Uppsatsförfattare:** Sara Wallmark Lesslie

**Handledare:** Andrej Kokkonen

**Termin:** Höstterminen 2011

**Sidantal:** 38

## **Abstract**

Demographic issues and fertility decline has been a recurrent topic that has been actualized by both the European Union and the United Nations. This paper discusses fertility decline from a government perspective using quantitative data concerning government views on fertility. The ambition is to go from the “what” to the “why” in order to try to explain views and actions on fertility decline with an ideological perspective. The paper also views current research on family policies and how they could work as a solution to demographic issues.

The first part of the study focuses on how governments look at fertility compared to their actual total fertility rates. The result strengthens the theory of welfare-state path dependency concerning government views on fertility and their views on policies concerning fertility.

The second part of the study revolves around how views and actions depend on how efficient and cost effective a policy is, whether or not it's a EU goal or if it depends on which gender model, either male-breadwinner or individual, the regime belongs to. Results show that even though childcare is proven to be most cost effective policy and is also an announced EU- goal it's the least common implemented policy in the south- and eastern European welfare regimes.

**Keywords:** Fertility decline, Welfarestate regimes, Family Policy

**Nyckelord:** Fertilitetsnedgångar, Välfärdsregimer, Familjepolitiska policys

# Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Problemformulering	5
1.2 Syfte	5
1.3 Avgränsningar	6
1.4 Uppsatsens disposition	6
2. Teori och tidigare forskning	7
2.1 Ideologiskt perspektiv	8
2.1.1 Välfärdsregimer	8
2.1.1.1 Nordisk	9
2.1.1.2 Anglosaxisk	10
2.1.1.3 Kontinental	11
2.1.1.4 Sydeuropeisk	11
2.1.1.5 Öst- och centraleuropeisk	12
2.2 Effektivitetsperspektiv	13
2.2.1 Rational- choice teorin	13
2.2.2 Familjepolitiska policys	14
2.2.2.1 Barnbidrag & Babybonus	15
2.2.2.2 Mamma- & pappa- & Föräldradedighet	16
2.2.2.3 Barnomsorg	16
2.3 EU-perspektiv	17
2.4 Hypoteser	18
3. Frågeställningar	20
4. Metod och material	21
4.1 Design	21
4.2 Validitet	22
4.3 Regressionsanalys	22
4.4 Analysmaterial	23
5.4.1 Variabler	23
5. Resultatredovisning och analys	24
6. Diskussion och slutsats	33
6.1 Förslag på fortsatt forskning	35
7. Sammanfattning	36
8. Litteraturförteckning	37

# 1. Inledning

Europas befolkning blir allt äldre. En anledning till det är att kvinnor i Europa föder allt färre barn. Om varje kvinna föder i genomsnitt 2.1 barn når ett land sin reproduktionsnivå och kan därmed upprätthålla sin egen befolkningsnivå utan andra åtgärder. Idag ligger samtliga europeiska länder under den nivån. Problemet med den sjunkande fertiliteten och den åldrande befolkningen har aktualiserats både i politiken och i media. FN har sedan 1974 övervakat befolkningstillväxten och även EU har uppmärksammat välfärdsstatens framtida problem och har gett sig in på området familjepolitik som fram till 1990-talet har varit utforskat vatten för unionen vad gäller direktiv och rekommendationer.<sup>1</sup>

Trots att stora internationella samarbeten mellan länder har uppmärksammat problemet behöver det inte innebära att åtgärder tas på nationell nivå. Även om EU har en indirekt möjlighet att påverka är skillnaderna i fertilitetsnivå mellan länderna mycket stor. Nord- och Västeuropa ligger idag relativt nära reproduktionsnivån. Länderna i Skandinavien, Storbritannien, Irland, Frankrike och Beneluxländerna har lyckats upprätthålla fertilitetsnivåer som är de högsta i Europa (mellan 1.75-2 barn per kvinna) och i de länderna betecknas inte fertiliteten som något problem. Länder i Sydeuropa, Tyskland och Österrike har sedan slutet av 1990-talet nått nivåer på under 1.3 barn per kvinna vilket beräknas som den absolut lägsta nivån.<sup>2</sup> Givet de stora nationella skillnaderna är det relevant att se om problemet överhuvudtaget uppmärksammas och på vad som görs på regeringsnivå i de länder med lägst nivå. Den här uppsatsen kommer att ringa in problemet med fallande fertilitet. Studien berör åsikter på regeringsnivå för att se vilka åtgärder som vidtas och söka förklara varför.

Trots att problemet uppmärksammas är det inte nödvändigtvis ett problem som prioriteras att lösas. Befolkningsfrågor är starkt förknippade med sysselsättningsfrågor som är en viktig fråga i synnerhet inför framtiden men förknippas samtidigt med kvinnorörelsen och möjligheten för kvinnor att kombinera arbete och familjeliv. Av den anledningen ser de politiska åtgärderna mot problemet mycket olika ut i olika länder.

---

<sup>1</sup> EurLex (online) 2012-01-08

<sup>2</sup> Adsera 2011: 2

## 1.1 Problemformulering

En viktig utgångspunkt vid en problematisering är att det demografiska problemet är aktuellt och pågående. Det finns gott om forskning på området men då problemet är pågående är det svårt att analysera verkan av aktuella policyåtgärder. Vi kan endast spekulera kring framtida effekter.

En annan viktig utgångspunkt är de konsekvenser vi kan vänta oss framöver om TFR-nivåerna<sup>3</sup> inte stiger. I den ekonomiska krisens skugga betalar idag många sydeuropeiska länder genom nedskärningar i välfärdssystemen. Ekonomi är en viktig faktor för fertiliteten både på mikro- och makronivå, men eventuellt finns det även andra orsaker till vissa länders stigningsbundenhet kring familjepolitik som försvårar för kvinnor att kombinera yrkes- och familjeliv.

Migration ses ofta som en potentiell lösning på problemet med Europas åldrande befolkning. Dock innebär migration endast en tillfällig lösning då även immigranter åldras. Därav kan migration bara tillfälligt lösa och skjuta upp problemet men befolkningsminskning.<sup>4</sup>

Uppsatsen bygger på tidigare forskning kring policys kring fertilitet och välfärdsregimer och förhoppningen är att den ska bidra med ytterligare en dimension kring olika förklaringsstyper för regeringars åsikter och handlande. Ämnet kommer att ytterligare problematiseras i teoridelen nedan.

## 1.2 Syfte

Syftet med uppsatsen är att undersöka på vilket sätt den exekutiva makten uppmärksammar det demografiska problemet i Europa. Anledningen till att jag vill titta på politiska policyåtgärder är att jag misstänker att det finns skillnader som är avgörande mellan länderna och vilka med tanke på de så skiftande fertilitetsnivåerna (TFR) bör vara intressanta. I denna uppsats ligger intresset på regeringsnivå och i synnerhet de som vill öka sina fertilitetsnivåer. Syftet är också att förstå skillnader utifrån de välfärdsregimer som tidigare forskning identifierat och diskutera huruvida regimindelning är relevant även på fertilitetsområdet. I de fall då de demografiska problemen uppmärksammas vill jag undersöka vilka policyåtgärder

---

<sup>3</sup> TFR är en förkortning på Total Fertility Rate som står för det genomsnittliga antal barn som en kvinna förväntas föda under sin livstid. Fertilitetsnivån beräknas på ett genomsnitt av det antal barn som föds under en kvinnas "barnafödande år" och måttet beräknas årligen som att kvinnor varje år passerar sina "barnafödande år".

<sup>4</sup> Kokkonen 2011: 13

som används för att lösa problemet och med hjälp utav tidigare forskning analysera vilken effekt de kan tänkas få. Rent specifikt är syftet att undersöka vad det är som styr regeringarnas inställning. Styr inställningarna med hänsyn till ideologi, rationalitet eller genom påtryckningar från EU?

I det inledande skedet av analysen tittar vi på fem välfärdsregimer som utgörs av sammanlagt 36 europeiska länder för att i slutet avgränsa oss till de länder och regimer som menar att deras fertilitetsnivåer är ett problem. I slutsatsen förs resultaten till en generaliserande nivå då en diskussion förs kring regimindelningens lämplighet inom fertilitetsforskning.

### **1.3 Avgränsningar**

Vid födseln av ett uppsatsämne är ambitionen ofta större än utrymmet och tiden. Därför kommer även denna uppsats att avgränsas till det som inom tid och utrymmesram är acceptabelt.

Vad gäller själva frågeställningarna har jag valt att titta på regeringars åsikter kring fertilitet och olika fertilitetsökande lösningar på problemen. Uppsatsens fokus ligger på ökad fertilitet som en lösning på den demografiska krisen och tittar därför inte på andra potentiella lösningar såsom migration.

I själva analysdelen kommer vi analysera synen på fertilitet med faktiska fertilitetsnivåer och ideologi som orsaksvariabler. Jag inser att det finns många andra potentiella orsaksvariabler vilka hade varit intressanta att studera såsom ekonomi, sjukvård och så vidare. Dessa ryms dock inte inom ramarna för denna kandidatuppsats.

Slutligen kommer vi att i teoridelen diskutera EU:s möjligheter att påverka regeringars åsikter. Dock ryms inte en djupare analys av skillnader mellan EU-medlem och icke EU-medlem i analysdelen i denna uppsats, mer i kapitel 7.1 som diskuterar vidare forskning.

### **1.4 Uppsatsens disposition**

I kapitel 2 följer en genomgång av tidigare forskning samt presentation av de teorier som ligger till grund för studiens förutsättningar. Tanken är att kunskapen av den tidigare forskningen som presenterats i teorikapitlet ska lägga grund för de hypoteser som avslutar kapitel 2 och de preciserade frågeställningar som följer i kapitel 3.

I kapitel 4 presenteras den metod och det datamaterial som ligger till grund för resultatredovisningen och analysen som följer i kapitel 5.

I kapitel 6 tar vi resultatet av undersökningen ett steg längre och går tillbaka till teoridelen för att lyfta studien ur sitt sammanhang och diskutera i mer generaliserande termer. I kapitel 6 följer även en slutsats och återkoppling till de preciserade frågeställningar och syftet med uppsatsen. Här ska vi även diskutera förutsättningar för fortsatt forskning på området.

## 2. Teori och tidigare forskning

Teorikapitlets disposition kommer att utgå ifrån tre perspektiv för att förklara makthavares inställning till fertilitet. I den första delen, som jag har valt att kalla det ideologiska perspektivet, beskrivs den teori som kommer vara mest tongivande i resultatkapitlet vilken förutsätter att stater agerar olika utefter vilken välfärdsregim de tillhör. Effektivitetsperspektivet förutsätter istället att stater bör agera på samma sätt och efter ett nyttomaximerarperspektiv då de policyåtgärder som införs är de som visat sig vara de mest effektiva. Ett tredje perspektiv som kommer att diskuteras är EU:s inflytande över medlemsstaterna och icke-medlemsstater.

Fertilitetsnedgångar är inget nytt problem i industrialiserade länder. Från 1800-talets slut har Europa upplevt en fertilitetsnedgång i kombination med ökad livslängd som brukar betecknas som den demografiska transitionen.<sup>5</sup> Teorin om den demografiska transitionen delar upp förändringar i tre tidsperioder. I det första steget finns alla förindustriella samhällen vilka betecknas av hög fertilitet och hög dödlighet. I det andra steget har ökad kunskap lett till ökad livslängd men fortsatt hög fertilitet. Då upplever samhället en betydande befolkningstillväxt. Det tredje steget kännetecknas av kontrollerad och fallande fertilitet och fortsatt hög livslängd. I det tredje steget, som påbörjas i det post-industriella samhället, sker en stagnation av befolkningstillväxten och på sikt blir befolkningen äldre och äldre.<sup>6</sup> Europa idag befinner sig i det tredje steget och utgångspunkten är att fertilitetsnivån är ett problem som kan uppmärksammas på olika sätt.

---

<sup>5</sup> Teitelbaum 1985: 14

<sup>6</sup> Teitelbaum 1985: 13-17

## 2.1 Ideologiskt perspektiv

Inom forskning kring välfärdsstaten har ideologiska skillnader mellan länder varit tongivande. Den moderna välfärdsstaten har vuxit fram i olika länder sedan 30-talet och har utvecklats mer eller mindre beroende på rådande ideologiska värderingar.

### 2.1.1 Välfärdsregimer

Redan på 70-talet hade Richard Titmuss ambitionen att kategorisera in välfärdsstater i tre typologier efter staternas socialpolitiska distribution av resurser.<sup>7</sup> Esping-Andersens banbrytande forskning kring välfärdsregimer ligger till grund för en stor del av den forskning som bedrivs kring välfärdsstaten idag. Esping-Andersens tre välfärdsregimer, den nordiska, den anglosaxiska och den kontinentala är idealtyper som mäter välfärdsstatens förmåga till dekommodifikation eller möjligheten att försörja sig trots frånvaro på arbetsmarknaden och stratifikation som är ett mått på jämställdhet mellan sociala klasser. Esping-Andersen har fått utstå mycket kritik vilket också bidragit till en utveckling av alternativa regimer. Diane Sainsbury var en av kritikerna som lyfte fram gender-dimensionen. Hon menar att all tidigare forskning kring välfärdsstaten förutsätter att dess påverkan är lika för män och kvinnor. Jane Lewis är en annan viktig forskare kring genderproblematiken och kritiserar Esping-Andersens regimer för att inte ta hänsyn till dimensionen betalt kontra obetalt arbete.<sup>8</sup> Sainsbury och Lewis kategoriserar istället välfärdsstaten utefter dess förmåga att gagna en manlig enförsörjarmodell eller en individuell tvåförsörjarmodell. Deras bidrag blir en viktig del i forskningen kring den moderna familjen.<sup>9</sup> Den feministiska kritiken mot Esping-Andersens typologi resulterade i ett krav på att forskning kring välfärdsregimerna även skulle reflektera över dess grad av defamilisering eller välfärdsstatens stöd till familjen som möjliggör för kvinnor och män att delta på arbetsmarknaden på lika villkor. Möjligheten till detta är avhängigt service i form av offentlig barnomsorg eller statligt stöd för anlåtande av privat barnomsorg. Den manliga enförsörjarmodellen utgår ifrån att familjen som enhet består av man och kvinna som är gifta.<sup>10</sup> Naomi Finch argumenterar för att då äktenskap har visat sig vara en samlevnadskomposition som minskar något i betydelse i takt med färre giftermål och ökade skilsmässor blir betydelsen av andra samlevnadskonstellationer allt viktigare. Sambo,

---

<sup>7</sup> Sainsbury 1996: 11

<sup>8</sup> Pascall & Kwak 2005: 33

<sup>9</sup> Sainsbury 1996: 43

<sup>10</sup> Finch 2006: 13



särbo och singelhushåll har blivit allt vanligare i takt med kvinnors ökade deltagande på arbetsmarknaden.<sup>11</sup>

Denna uppsats utgår ifrån Esping-Andersens tre regimtyper. Trots den befogade kritiken betraktas hans ursprungliga typologi som en accepterad indelning efter välfärdsstatens sätt att fördela resurser. Den sydeuropeiska och den öst- och centraleuropeiska regimen är exempel på idealtyper som har tillkommit efter Esping-Andersens ursprungliga indelning vilka också kommer att ingå i studien. Forskare är inte helt överens om att de öst- och sydeuropeiska länderna bör utgöra egna regimer<sup>12</sup> men i syfte att få en så stor bredd som möjligt på regimindelningen har jag valt att inkludera även de regimerna. Nedan följer en genomgång av karaktärsdragen för respektive regim samt dess förmåga att gagna en manlig enförsörjarmodell eller en individuell tvåförsörjarmodell:

### *2.1.1.1 Nordisk*

Den nordiska välfärdsregimen kännetecknas av att den är universell och innefattar alla medborgare. Det sociala skydds nätet omfattar alla som skulle kunna falla igenom och har därmed en hög grad av dekommodifikation. Välfärdsstatens generositet bygger på en hög sysselsättning och höga skatter. Socialdemokratin har varit en drivande kraft kring uppbyggnaden av den nordiska välfärdsstaten.<sup>13</sup> Socialdemokratin har traditionellt sett en familjepolitik som baseras på att staten, för att kunna uppnå målen solidaritet, jämlikhet och demokrati, även engagerar sig även i det privata och i familjen. Den nordiska regimen stödjer genom dess familjepolitiska system en individuell tvåförsörjarmodell.

Den individuella modellen förutsätter inte några familjerelationer. Varje enskild vuxen ansvarar själv för sitt uppehälle och föräldrar förväntas dela uppfostran av barn lika mellan sig. Gränsen mellan det privata och det offentliga är otydlig. Mycket av vårdarbetet görs i det offentliga på dagis och liknande. Omvårdnad i hemmet värdesätts och betalas av staten.<sup>14</sup> Även om orden tvåförsörjare tar tankarna till ett par så ligger huvudvikten i modellen på att staten ska se till varje enskild individ och inte till hela familjen. Därför skulle en ensamstående person med barn få det betydligt lättare i en stat som anammar den individuella modellen. I nordiska välfärdssystem där modellen är typisk utgår det stöd för vårdarbete.<sup>15</sup>

---

<sup>11</sup> Ibid: 30

<sup>12</sup> Se ex. Neyer 2003: 10

<sup>13</sup> Berg & Spehar 2011: 65

<sup>14</sup> Sainsbury 1996: 43

<sup>15</sup> Weir 2005: 310

Familjepolitiska åtgärder i form av service, till exempel offentlig barnomsorg gynnar en individuell tvåförsörjarmodell vilket ledde till att det på 1960-talet skedde stora reformer inom välfärdspolitiken och de nordiska länderna blev ledande inom barnomsorg. Den individuella modellen förutsätter att alla individer är autonoma och att social- och skattepolitik utgår ifrån varje enskild individ och inte från familjen. Modellen skiljer inte på könsrollerna utan tanken är att män och kvinnor ska växla mellan försörjnings- och vårdarbete.<sup>16</sup>

I denna studie representerar den nordiska regimen länderna Sverige, Norge, Danmark, Finland och Island.

#### *2.1.1.2 Anglosaxisk*

Den anglosaxiska regimen kännetecknas av ett marknadsbaserat skyddsnet. Det innebär att marknaden eller familjen förutsätts tillgodose medborgarna med ett socialt skydd istället för staten. Det finns ett socialt skyddsnet för de allra mest utsatta men som är behovsprövande till skillnad från det nordiska som är universellt. Istället för staten förutsätts marknaden förse medborgarna med privata alternativ.<sup>17</sup> Liberalismen som har varit en drivande ideologi i formandet av den anglosaxiska regimen förespråkar en restriktiv familjepolitik. För att uppnå det viktigaste målet för liberaler, frihet, är det viktigt att staten inte intervenerar och lägger sig i det allra mest privata. Regimen stödjer en manlig enförsörjarmodell.

Den manliga enförsörjarmodellen förutsätter att kvinnor och män lever i ett förhållande där mannen arbetar och kvinnan tar hand om barnen. Mannen förutsätts arbeta heltid och alltså tjäna tillräckligt med pengar för att kunna försörja sin fru och sina barn. Familjen har sambeskattnings och förmåner utgår till hela familjen där mannen står som överhuvud. Kvinnan hamnar i ett beroende av sin man då hon får svårt att överleva utan honom för resten av livet. Det privata och det offentliga är tydligt avskurna från varandra.<sup>18</sup> Modellen ser på jämlikhet i den enklaste formen nämligen att kvinnan har frihet att arbeta om hon vill, men samhället uppmanar ändå mannen att försörja kvinnan. När vi analyserar välfärdsregimernas familjepolitiska modeller finner vi att det framförallt är den del av familjepolitiken som är fokuserad på bidrag som förstärker en manlig enförsörjarmodell.<sup>19</sup>

---

<sup>16</sup> Sainsbury citerad i Bergqvist 1999:114

<sup>17</sup> Berg & Spehar 2011: 66

<sup>18</sup> Sainsbury 1996: 42

<sup>19</sup> Weir 2005:309

I denna studie representerar den anglosaxiska regimen länderna Storbritannien och Irland.

### *2.1.1.3 Kontinental*

Den kontinentala välfärdsregimen är den vanligaste i Europa. Systemen kännetecknas av konservatism och korporatism och många av länderna har en kristdemokratisk syn på sociala frågor. Den kontinentala välfärdsregimen är generös mot den som har ett arbete och försörjningsansvaret ligger till stor del på familjen som förutsätts tillhandahålla barn- och äldreomsorg. Mannen ses som familjens huvudsakliga försörjare (manlig enförsörjarmodell).<sup>20</sup> Då både kyrkan och konservatismen har varit drivande i formandet av den kontinentala välfärdsregimen är familjepolitiken därav traditionell. Konservativa menar att staten bör tillhandahålla redskapen för familjen att själv välja hur man ska ta hand om barn och frågan kring fertilitet är utan tvekan något som endast diskuteras inom familjen.

I denna studie representerar den kontinentala regimen länderna Tyskland, Österrike, Liechtenstein, Belgien, Nederländerna, Luxemburg, Frankrike och Schweiz.

### *2.1.1.4 Sydeuropeisk*

Den sydeuropeiska välfärdsregimen har likheter med den kontinentala men är en mindre generös version. Välfärdsstaterna i Sydeuropa har en något senare välfärdsutveckling vilket innebär att de kan ses som ännu outvecklade. Den katolska kyrkans syn på sociala frågor är starkt tongivande i länderna. Välfärd är inte något som kan tas för givet och liksom i kontinentala regimer är sociala förmåner starkt knutet till anställning, detta beror bland annat på att skattekraften är alltför svag för att kunna finansiera en stor offentlig sektor. Inom arbetsmarknadsrelaterade områden finns det mycket generösa förmåner såsom pensioner samtidigt som familjen förutsätts försörja de som står utanför. Liksom i den kontinentala regimen har kristdemokrati och konservatism varit drivande inom det familjepolitiska området. Familjen är något som staten normalt inte blandar sig i. Regimen främjar en manlig enförsörjarmodell och kvinnan förväntas stå för omvårdnadsarbetet.<sup>21</sup>

I denna studie representerar den sydeuropeiska regimen länderna Grekland, Italien, Malta, Portugal och Spanien.

---

<sup>20</sup> Berg & Spehar 2011: 66

<sup>21</sup> Ibid

### 2.1.1.5 Öst- och centraleuropeisk

Den öst- och centraleuropeiska välfärdsregimen omfattar de länder som tidigare hade kommunistiskt styre. En relativt liten del av den stora litteraturen kring välfärdsforskning behandlar Öst- och Centraleuropa. Fram till kommunismens fall kännetecknas dessa länder av en väl utbyggd och universalistisk välfärdsstat som gjordes möjlig på grund av den fulla sysselsättningen. Omvandlingen till demokrati under 90-talet blev en stor påfrestning på välfärdsstaten som idag är en blandning mellan den anglosaxiska och den kontinentala regimen. Många av länderna, det finns dock undantag, har starka drag av en manlig försörjningsmodell. Pascall och Kwak argumenterar dock för att det finns områden i de post-kommunistiska länderna där man idag är närmare en individuell tvåförsörjningsmodell än länder i de kontinentala och anglosaxiska regimerna.<sup>22</sup> Den öst- och centraleuropeiska regimen är svår att kategorisera familjepolitiskt, vi kan visserligen se starka drag av manlig försörjningsmodell men samtidigt är arvet från kommunismen kvar på sina håll då staten engagerade sig mycket i familjen och omsorgen av barnen. Sedan kommunismens fall har dock många av länderna haft mycket konservativa ledare som avvecklat stora delar av familjepolitiken. De stora skillnaderna i förtroende för staten och olika ekonomiska förutsättningar gör den öst- och centraleuropeiska regimen till en spretig blandning där de post-kommunistiska länder som idag är EU-medlemmar satsar mer på sociala frågor än övriga.<sup>23</sup>

I denna studie representerar den öst- och centraleuropeiska regimen länderna Vitryssland, Bulgarien, Tjeckien, Ungern, Polen, Moldavien, Rumänien, Ryssland, Slovakien, Ukraina, Estland, Lettland, Litauen, Bosnien & Hercegovina, Kroatien, Montenegro, Serbien, Slovenien och Makedonien

Givet de socialpolitiska skillnader som finns mellan våra fem regimer kan vi anta att det också finns skillnader i fertilitetsnivå och framförallt tradition kring regeringars förhållningssätt till fertilitet mellan de olika regimerna. Det är också viktigt att vi betraktar de familjepolitiska modellerna som idealtyper. Det finns förstås länder som har starkare eller svagare drag av manlig försörjningsmodell. De båda modellerna ska i huvudsak användas i analysen av familjepolitisk policy då den individuella tvåförsörjningsmodellen genom EU:s Lissabonfördrag är ett gemensamt mål för hela unionen.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Pascall & Kwak 2005: 67

<sup>23</sup> Berg & Spehar 2011: 67

<sup>24</sup> Lewis 2002

## 2.2 Effektivitetsperspektiv

Vad vi menar med familjepolitik är en något snårig fråga. Det är framförallt feministisk forskning som har banat väg för varför familjepolitiken potentiellt överhuvudtaget kan ha betydelse för fertilitet. För det första är familjepolitiska policys starkt förknippade med arbetsmarknaden. Familjepolitiken binder samman vårdarbete och förvärvsarbete och avgör hur viktigt politiker anser att hög grad av dekommodifikation<sup>25</sup> för kvinnor från arbetsmarknaden är. Det handlar framförallt om staters inställning till betald föräldraledighet. För det andra avgör familjepolitiken i vilken grad kvinnor kan få avlastning från det omvårdnadsarbete som många utför utöver vanligt arbete. Detta handlar framförallt om servicedelen genom offentlig barnomsorg. För det tredje handlar familjepolitik om jämställdhet. Helt enkelt i vilken grad stater anammar en manlig enförsörjarmodell eller en individuell tvåförsörjarmodell.<sup>26</sup>

### 2.2.1 Rational choice-teorin

Den mest tongivande teorin för att förklara upp- och nedgångar i barnafödande är rational choice-teorin. Den utgår ifrån att beslutet att skaffa barn är ett rationellt övervägande då föräldrar väger kostnader och förmåner med barn mot varandra. Teorin har framförallt använts för att förklara relationen mellan familjepolitik och fertilitet. Rindfuss och Brewster som har analyserat orsaker till fertilitetsnivåer under reproduktionsnivån 2.1 barn per kvinna har en hypotes om att policys som underlättar för kvinnors möjligheter att delta på arbetsmarknaden också kommer att öka fertiliteten. På samma sätt kommer andra former av ekonomiska lättnader för föräldrar i form av utökad barnomsorg, sänkta kostnader och ökade bidrag att vara fertilitetsökande.<sup>27</sup>

Rational-choice teorin eller varianter på densamma till exempel *New Home Economics Theory* grundar sig alla på att individer fattar beslut efter en nyttomaximeringsprincip, så även barnafödande. Invändningar mot teorins förmåga att förklara effekten av policys på barnafödande diskuteras av Becker och Lewis vilka hävdar att ökad inkomst snarare resulterar i barn av högre kvalitet det vill säga att pengarna investeras i barnen snarare än bidrar till att

---

<sup>25</sup> Dekommodifikation är ett begrepp som myntades av Esping-Andersen och som mäter i hur hög grad en individ har möjlighet att överleva i en välfärdsstat trots frånfalle från arbetsmarknaden.

<sup>26</sup> Neyer 2003: 14

<sup>27</sup> Gauthier 2007: 324

skaffa fler barn. Gauthier argumenterar för att Becker och Lewis hypotes möjligen kan förklara varför ökade bidrag tycks ha en mycket liten effekt på fertiliteten.<sup>28</sup>

En allmän invändning mot teorin är att individer mycket sällan besitter tillräckligt med information om kostnader för att kunna fatta ett rationellt beslut. Kritiken har bidragit till att anhängare av teorin har lättat något på det så kallade informationskravet. Man instämmer med att individer mycket sällan kan sitta på all information för att fatta ett ekonomiskt rationellt beslut, istället menar till exempel Goldthorpe att individen baserar beslutet på den information som för tillfället är tillgänglig oavsett om den är riktig eller komplett.<sup>29</sup>

Då denna uppsats framförallt kommer att beröra fertilitet ur ett komparativt perspektiv mellan regimer kommer teorin att användas på makronivå. Ur ett rational-choice perspektiv gör regeringar en avvägning av effektiviteten hos en policy mot bakgrund av dess politiska eller ekonomiska konsekvenser. Är politikens vilja att införa familjepolitiska policys avhängigt ett nyttomaximerarperspektiv (i avsikt att till exempel öka fertiliteten) eller handlar det om ett ideologiskt ställningstagande?

## 2.2.2 Familjepolitiska policys

Gauthier menar att ett stort problem kring tidigare forskning om familjepolitikens påverkan på fertilitetsnivåer är svårigheten att mäta policyåtgärder. Avsaknaden av en komparativ databas kring familjepolitiska åtgärder har bidragit till de mycket varierande resultaten kring dess påverkan på fertilitet hittills. Ett annat problem är att andra viktiga faktorer som kan påverka riskerar att inte tas med i beräkningarna, ett exempel på sådana variabler är kvinnors löner eller sociala klasstillhörighet.<sup>30</sup> Neyers förklaring till de tvetydiga resultaten kring familjepolitikens påverkan på fertilitet handlar om att forskningen inte har fokuserat på komparativa studier i lika hög grad som nationella jämförelser kring familjepolitikens påverkan på fertiliteten.<sup>31</sup>

Vi har exempel som visar på en positiv korrelation mellan policys och fertilitet i länder som Tyskland och Frankrike samtidigt som Storbritannien sticker ut som ett negativt exempel då fertiliteten har legat på en stadigt relativt hög nivå trots en mycket restriktiv familjepolitik.<sup>32</sup>

---

<sup>28</sup> Ibid: 325

<sup>29</sup> Gauthier 2007: 362

<sup>30</sup> Ibid: 342

<sup>31</sup> Neyer 2003: 7

<sup>32</sup> Gauthier 2007: 327-330

Men det finns en hel del intressanta resultat kring tidigare forskning om familjepolitikens påverkan på fertiliteten. Tyskland ses som ett exempel då fertiliteten i hela landet följde samma mönster fram till 1976. Efter en rad familjepolitiska åtgärder i Östtyskland från 1976 och framåt ökade fertiliteten jämfört med Västtyskland med nästan 0,5 barn per kvinna vilket motsvarade en ökning på lite drygt 20 %.<sup>33</sup>

På makronivå i komparativa studier har det visat sig att policys tenderar att ha en svag positiv påverkan på fertiliteten. Detta utvecklas vidare vid sammanställningen för respektive policy nedan. Dock har ett ännu viktigare resultat som bland annat Hoem, Ermisch och Andersson kommit fram till visat att policys påverkar beslutet för tidpunkten att skaffa barn snarare än antalet.<sup>34</sup>

Nedan följer en kort beskrivning av de familjepolitiska policys som kommer att beröras i analysdelen. Med stöd av tidigare forskning kan effekten av dessa sägas vara tvetydig och vid varje del kommer vi därför diskutera hur effektiva empiriska studier har kommit fram till att policyerna är.

#### *2.2.2.1 Barnbidrag & Babybonus*

Flera empiriska studier tyder på att bidrag i form av till exempel babybonus och barnbidrag har en positiv effekt på fertilitet. Många studier har gjorts kring frågan om regeringar skulle öka sina utgifter på familjepolitiska bidrag och vad det skulle få för effekt på fertiliteten. Samtliga studier visar att ökade statliga utgifter på bidrag ger en positiv fertilitetsökande effekt på mellan 0.04 och 0.2 barn per kvinna. Det är visserligen en ganska stor skillnad mellan resultaten men samtliga resultat visar på en svag eller betydande positiv effekt.<sup>35</sup> De empiriska resultaten skulle därmed enligt teorin göra bidragspolicys till en, ur ett effektivitetsperspektiv, åtgärd att föredra. Det har dock visat sig att bidrag inte är en särskilt kostnadseffektiv policy. Utgifterna för regeringarna skulle behöva öka betydande för att policyn skulle få någon effekt.<sup>36</sup> I den här studien placeras bidragspolicys i kategorin för policys som stödjer en manlig enlönesmodell. Bidrag underlättar visserligen för familjen men hämmar samtidigt kvinnans möjligheter att delta på arbetsmarknaden. Risken med att

---

<sup>33</sup> Ibid: 329

<sup>34</sup> Gauthier 2007: 334 Kokkonen 2011: 50

<sup>35</sup> Kokkonen 2011: 56

<sup>36</sup> Ibid: 57

välfärdsstaten satsar mer på bidrag i sin familjepolitik är att man får en större könssegregation, alltså att det i de flesta fall blir kvinnan som stannar hemma med barnet.<sup>37</sup>

#### *2.2.2.2 Mamma & Pappa- och föräldraledighet*

Skydd för nyblivna mödrar är en av de grundläggande rättigheterna inom familjepolitiken. Debatten kring rätten för kvinnor att ta tid från arbete för att föda barn har gått hand i hand med synen på att kvinnor ska arbeta. Idag varierar både längden på ledigheten och möjligheten till ekonomisk ersättning avsevärt mellan de olika länderna i Europa. Vissa europeiska länder har även en del av ledigheten öronmärkt åt pappan.<sup>38</sup> Effekten av föräldraledigheten har vid studier visat sig vara blandad. I studier då man tittat både på längden på ledigheten och kompensationsnivån har resultaten i huvudsak visat på en positiv effekt. Kokkonen argumenterar för att de förvånande marginella effekterna som studier visar beror på att metoderna som använts för att mäta generositeten av betald föräldraledighet har varierat avsevärt mellan olika undersökningar.<sup>39</sup> Kokkonen menar att det är jämförelsevis svårt att förutspå hur kostnadseffektiva föräldraledighetspolicys är dock har Adseras studie visat att små förbättringar av både längd och ersättningsnivå ger stora positiva effekter. Föräldraledighet är en policy som stöder en individuell tvåförsörjarmodell. Detta beror framförallt på det lagstiftningsskydd som är avsett att skydda föräldrar som väljer att stanna hemma med sina barn och dess jämställdhetsambitioner.

#### *2.2.2.3 Barnomsorg*

Det har gjorts relativt få studier kring effekten av subventionerad barnomsorg på fertilitet. De jämförande studier som gjorts mellan länder har visat på en stark korrelation mellan barnomsorg för under 3-åringar och fertilitet. De resultaten skulle innebära en effekt på upp till 0.97 barn om till exempel Italien hade samma inskrivningsnivå i barnomsorg som Danmark har.<sup>40</sup> Dessa övertygande empiriska resultat överskuggas dock av andra undersökningar bland enskilda länder där effekten snarare har visat sig vara svag eller till och med insignifikant.

Det är framförallt i Danmark och Sverige som det har satsats mycket på utbyggnad av barnomsorgen. I de två länderna har reformerna dessutom skett med stark påtryckning från

---

<sup>37</sup> Leira 2002:82

<sup>38</sup> Neyer 2003: 14-16

<sup>39</sup> Kokkonen 2011: 54

<sup>40</sup> Ibid: 55



kvinnorörelsen och med avsikt att främja jämställdheten. I Norge och på Island var inte utbyggnaden av barnomsorgen lika direkt kopplad till kvinnorörelsen. Istället satsades det mycket på deltidssorg som förskolor och den traditionella kvinnorollen levde kvar betydligt längre.<sup>41</sup> Barn inskrivna i barnomsorg varierar stort inom Europa, från 7-99 % av 3-6 åringar.<sup>42</sup>

Barnomsorg har visat sig vara den mest kostnadseffektiva policyn. För att åter använda exemplet med Italien och Danmark hade det varit betydligt billigare för regeringen att satsa på att få upp barnomsorgsinskrivningar än att öka bidragsnivån eller förlänga föräldraledigheten.<sup>43</sup>

## 2.3 EU-perspektiv

Det sista perspektivet handlar om EU:s riktlinjer och om hur de påverkar dels medlemsländerna och dels de länder som aspirerar på att bli en del av unionen i Östeuropa och även de som står utanför.

EU:s inställning kring fertilitet handlar framförallt om den delen av familjepolitiken som möjliggör för att kombinera arbete och familjeliv och därmed öka den kvinnliga arbetskraften inom unionen. Konkreta mål för hur detta skulle uppnås sattes vid toppmötet i Barcelona 2002. Resultatet av toppmötet blev en rekommendation som fastställde att för att kvinnor ska ha möjlighet att kombinera arbets- och familjeliv finns en ökad efterfrågan på barnomsorg. Rekommendationen kräver att 90 % av barn över 3 år och 33 % av barn under 3 år omfattas av barnomsorg. Detta är viktigt inte bara för att öka arbetskraften inom unionen men också av jämställdhetsmässiga skäl.<sup>44</sup>

EU har även infört ett nytt föräldraledighetsdirektiv som ska vara genomfört senast 2012. Direktivet ställer krav på minst fyra månaders ledighet och att det ska finnas skydd mot diskriminering för den som är föräldraledig. I direktivet finns dock ingen reglering om att någon form av ersättning ska utgå för den som är föräldraledig. Om vi tittar på våra fem

---

<sup>41</sup> Bergqvist 1999:127

<sup>42</sup> Neyer 2003: 22-28

<sup>43</sup> Kokkonen 2011: 58

<sup>44</sup> EurLex (online) 2012-01-08

familjepolitiska policys utefter ett EU-perspektiv kan vi ställa vissa förväntningar givet att vi tror att EU har störst påverkan. Vi kan förvänta oss att våra undersökningsländer givet att de har låg fertilitet har infört policys kring barnomsorg och föräldraledighet. Vi kan också förvänta oss att de länder som inte anpassar sig efter EU:s policys inte heller påverkas av påtryckningarna från EU:s sida.

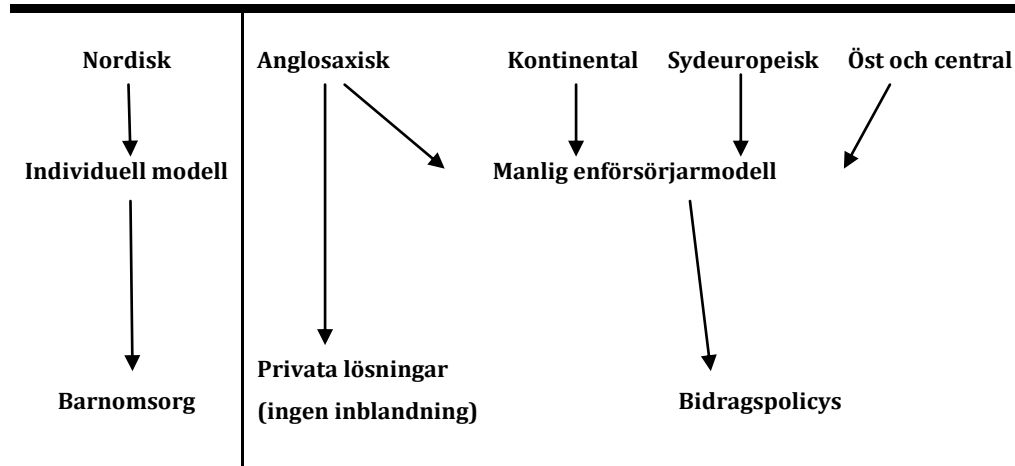
## 2.4 Hypoteser

Teorikapitlet kan sammanfattas genom modell 1.1. Här vill jag dra fram de viktigaste förutsättningarna inför fortsättningen och själva analysen. I modellen delas det ideologiska perspektivet, regimerna, in efter familjepolitisk modell och vilken typ av familjepolitiska policys vi kan förvänta oss. Vid det fallet vi kan förvänta oss att ideologi är det perspektiv som i huvudsak styr regeringars inställning kan vi se i modellen att olika utfall är att förvänta från regimerna. Det handlar dels om vilken omsorgsmodell regimen tillhör och dels om ideologin traditionellt har en intervenerande inställning till familjepolitik eller inte. Till exempel har den anglosaxiska regimen en tradition av privata lösningar vilket gör att vi kan förvänta att det inte sker någon inblandning från statens sida och inte heller några åtgärder.

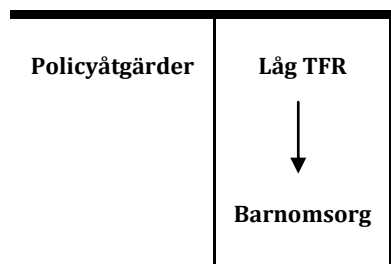
Vi ser också att förutsättningarna i ett effektivitetsperspektiv är att samtliga länder har ett lika utfall nämligen satsningar på barnomsorg ur en kostnadseffektiv synvinkel. Detta gäller förstås endast länder som har en TFR-nivå som är tillräckligt låg, vilket styr om det ska göras satsningar på barnomsorg. I till exempel den nordiska regimen kan vi inte förvänta oss några fertilitetsökande åtgärder då TFR-nivån är relativt hög. Vi kan också se att ur ett EU-perspektiv är det strävan efter en individuell modell som är målet och medlen för att nå detta är satsningar på barnomsorg och föräldraledighet. I de stater som redan har en individuell modell, i huvudsak de nordiska, kan vi inte förvänta oss några åtgärder.

## Modell 2.1 Teoretiska förutsättningar

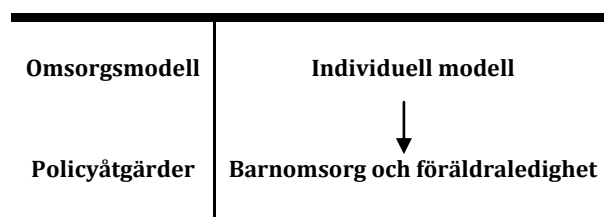
### Ideologi → olika utfall



### Effektivitet → lika utfall



### EU → lika utfall



Ur modellen kan vi givet det datamaterial som analysen baseras på ställa upp ett antal hypoteser. Dessa summerar upp vad jag kan förvänta mig för resultat av min analys. De frågeställningar som presenteras i nästkommande kapitel är av något mer generell karaktär och kommer att användas då resultatet ska beskrivas i diskussionskapitlet.

Sett utifrån våra tre perspektiv kring regeringars agerande har vi olika förväntningar för våra hypoteser. I studien kommer vi att testa alla tre perspektiv mot regeringars åsikter och policys kring fertilitet. I diskussionsdelen ska vi analysera vilket av de tre perspektiven som passar bäst. EU-perspektivet kommer att diskuteras på en mer generell nivå i diskussionsdelen kring de stater som tillhör unionen.

### Hypoteser:

1. Givet de stora skillnader som i teorin existerar kring synen på familjen/ individen och statens roll i de olika välfärdsregimerna kan vi också **förvänta oss att det finns ett**

**samband mellan regeringars inställning till fertilitet och dess välfärdsregimstillhörighet**

2. Givet de stora skillnader som enligt teorin finns mellan regimerna kring synen på familjepolitik kan vi förvänta oss att **det finns ett samband mellan välfärdsregimstillhörighet och regeringar som aktivt behandlar fertilitetsproblemet genom policyåtgärder.**
3. Man satsar på olika policyåtgärder avhängigt vilken välfärdsregim man tillhör. Enligt tidigare forskning kan vi konstatera att de som vill behålla en manlig försörjningsmodell satsar på bidragspolicys. **I den kontinentala, sydeuropeiska och öst- och centraleuropeiska regimen satsar man på bidragspolicys.**

Den tredje hypotesen är så pass specifik att vi även kan diskutera rivaliserande hypoteser givet att det är något av de två andra perspektiven som visar sig ha större effekt.

4. Givet den forskning som finns kring effekten av olika familjepolitiska policys kan vi förvänta oss att i stater med låg TFR-nivå är **den vanligaste policyåtgärden utökad barnomsorg.**
5. Givet EU:s barnomsorgsrekommendation och föräldraledighetsdirektivet kan vi förvänta oss att **de EU-medlemmar som inte har en individuell omsorgsmodell har satsat på barnomsorg och föräldraledighet.**

### 3. Frågeställningar

Då vi i analysen ska testa hypoteserna behöver vi ha ett antal frågeställningar att på en mer generell nivå diskutera resultaten efter. Frågeställningarna ska fungera som en precisering av syftet. Uppsatsens utgångspunkt är att besvara följande:

1. Kan det **ideologiska perspektivet** förklara regeringars inställning till fertilitet och olika sätt att behandla problemet?
2. Kan ett **effektivitetsperspektiv** förklara regeringars inställning till fertilitet och olika sätt att behandla problemet?
3. Kan **EU:s påverkan** förklara regeringars inställning till fertilitet och olika sätt att behandla problemet?

## 4. Metod och material

I metodkapitlet kommer jag att redogöra för vilken undersökningsdesign som används i studien. Det kommer vidare att diskuteras fördelar och brister med analysmetoden samt det datamaterial som ligger till grund för den kvantitativa metoden.

Studien är i sin natur en beskrivande studie men det finns även en tanke kring att den ska ha förklarande ambitioner. Detta sker i form av att vi tar en teoriprovande ansats då vi använder forskningen kring välfärdsregimer som utgångspunkt för att pröva hypoteser på ett empiriskt material och låta slutsatsen stärka eller försvaga teorin.<sup>45</sup>

### 4.1 Design

Studien är som ovan nämnts av kvantitativ art och ska användas för att testa de hypoteser som framställdes i kapitel 3. Valet av metod grundar sig i första hand på de frågor jag söker att besvara. Då min studie är av jämförande art mellan länder lämpar sig kvantitativ metod främst för att ha möjlighet att kunna generalisera. Jag avser undersöka samband genom korstabeller och multivariat regressionsanalys därför att det vid en regressionsanalys finns möjlighet att kontrollera för olika variabler.

I första steget av analysen vill jag för att besvara mina första två hypoteser undersöka sambanden mellan variablerna i det statistiska materialet. I de flesta av mina tabeller fungerar välfärdsregimstillhörighet som min oberoende variabel. Jag vill helt enkelt undersöka om regimindelningen kan fungera som en orsaksvariabel till regeringars syn på fertilitetsnivån och olika fertilitetsökande åtgärder.

I det andra steget av analysen vill jag inte bara förklara hur det ser ut utan även varför skillnaderna existerar. Vi kan dock genom metoden inte avgöra ifall ett samband är kausalt alltså att det har en riktning. Eftersom regressionsanalys har den bristen kan vi inte genom själva körningen avgöra vad som påverkar vad. Därför är det viktigt att genom en teoretisk utgångspunkt kunna på förhand ha en uppfattning kring vilken variabel som är den beroende. Regressionsanalys är trots detta en mycket användbar metod för att stödja eller förkasta en teori vilket är syftet med metoden i denna uppsats.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Esaiasson m.fl 2007: 42

<sup>46</sup> Eggeby & Söderberg 1999: 135

## 4.2 Validitet

Operationalisering handlar om hur vi kan omvandla våra teoretiska utgångspunkter till operationella indikatorer. Det är vid en operationaliseringsprocess viktigt att avståndet mellan teorin och våra variabler inte blir för stort, isåfall uppstår ett validitetsproblem.<sup>47</sup>

En diskussion kring validitet är av högsta prioritet inför en studie då vi vill förvissa oss om att vi faktiskt mäter det vi påstår att vi mäter innan vi påbörjar undersökningen. Man bör reflektera över hur man närmar avståndet mellan teori och operationella indikatorer och undviker systematiska och osystematiska fel. Mitt statistiska material underlättar för operationaliseringen då jag inte undersöker åsikter utan variablerna istället består av data insamlat av respekterade organisationer (datakällor finns samlade i litteraturförteckningen). Ett systematiskt fel innebär till exempel att det datamaterial jag använder mig av inte är fullständigt. I mina avgränsningar har jag ytterligare specificerat de orsaksvariabler som datamatriken inte innefattar.

Eftersom min frågeställning har utgått ifrån det material kring regeringars åsikter som finns tillgängligt ligger problemet snarare i att jag i själva undersökningen lyckas svara på de frågeställningar jag ställt upp. Det handlar om att resultatvaliditeten ska vara god och det uppnås genom att vi undviker osystematiska fel, reliabiliteten måste vara hög. I min studie handlar det framförallt om inmatning och analys av data i SPSS. Just när det gäller statistiska beräkningar är noggrannhet extra viktigt då slumpmässiga fel kan påverka hela resultatet i slutändan.

## 4.3 Regressionsanalys

Vid en regressionsanalys kan vi undersöka sambandet mellan olika variabler och avgöra ifall sambanden är positiva eller negativa. Ett positivt samband innebär att om den oberoende variabeln ökar i värde ökar även den beroende variabeln i värde. Ett negativt samband innebär att när den oberoende variabeln ökar i värde, minskar värdet på den beroende variabeln.<sup>48</sup> Dock kan vi genom analysen inte avgöra ifall sambandet är kausalt, det går inte att se vilken av variablerna som påverkar vilken, istället behöver vi utifrån teoretiska kunskaper ha en uppfattning om kausaliteten.

---

<sup>47</sup> Esaiasson m.fl 2007: 60

<sup>48</sup> Körner & Wahlgren 2005: 66

Syftet med regressionsanalys är framförallt att besvara frågan; hur mycket förändring som sker i den beroende variabeln (Y) då den oberoende variabeln (X) förändras med en enhet. Då kan vi få fram vilket effekt X har på Y. I just regressionsanalysen som metod kan vi få fram orsak och verkan vilket är en brist med till exempel korrelationsberäkningar genom korstabeller. Korstabellerna i denna studie är framförallt effektiva för att belysa sambanden.<sup>49</sup>

De resultat som redovisas i nästkommande kapitel avgör endast om vi har positiva eller negativa samband. Jag avgränsar mig alltså ifrån att titta på hur stor förändring som sker då det intressanta i min mening är att se om det överhuvudtaget finns ett samband.

I de regressionsanalyser som presenteras i kapitel 6 är inte den anglosaxiska regimen resresenterad. Detta beror på att det inte finns någon variation inom variabeln vilket gör att den inte visar ett riktigt resultat. Detta är ett mindre problem då just den anglosaxiska regimen inte tillhör de som anser att fertiliteten är för låg.

## **4.4 Analysmaterial**

Studien bygger i första hand på material från FN:s rapporter World Fertility Policies 2011 och World Fertility Report 2007. Rapporterna kartlägger regeringars åsikter kring fertilitet och familjepolitiska policys, samt presenterar vilka policyåtgärder som infördes 2010 i undersökningsländerna i syfte att öka fertiliteten. Vidare består datamaterialet av kontrollvariabler som är insamlade från OECD Family Database, Eurostat, Human Fertility Database och Comparative Family Policy Database.

Jag har gjort ett urval av årtal efter tillgänglighet på material. FN började mäta regeringars åsikter kring fertilitet 1976 strax efter World Population Conference 1974. Jag börjar min datainsamling 1986 för att kunna se en förändring över tid. Det finns ett visst systematiskt bortfall som medför brister i materialet, exempelvis saknas en del information från post-kommunistiska länder före 1990. Den största bristen med datamaterialet är att FN först år 2010 har kartlagt policyåtgärder som har införts till följd av åsikter kring fertilitet. Det innebär att på den variabeln kan vi inte titta på förändring över tid.

### **4.4.1 Variabler**

---

<sup>49</sup> Eggeby & Söderberg 1999: 137

Nu följer en presentation av de variabler som använts i regressionsanalysen och i korstabellerna:

### *Välfärdsregimtillhörighet*

I datamaterialet har jag grupperat de 39 representerade länderna i fem välfärdsregimer som finns presenterade i kapitel 3.1.1. Indelningen har skett efter Esping-Andersens ursprungliga indelning. I den nordiska grupperas de nordiska länderna som också har en socialdemokratisk tradition. I den anglosaxiska har vi Storbritannien och Irland som representerar den liberala traditionen. De kontinentala länderna återfinns på den norra delen av kontinentala Europa. De sydeuropeiska och de öst- och centraleuropeiska är något mer splittrade än övriga regimer. I den öst- och centraleuropeiska regimen är samtliga länder post-kommunistiska och den kommunistiska bakgrunden är en del i karaktärsdragen för regimen. De sydeuropeiska länderna återfinns kring Medelhavet och präglas av sin sena välfärdsutveckling och konservatism.

### *Syn på fertilitet*

I variabeln syn på fertilitet finns det tre olika svarsalternativ. För låg, för hög eller tillfredsställande. Det är regeringarna som är tillfrågade och åsikterna finns från åren 1986, 1996, 1999 och 2009.

### *Policy kring fertilitet*

I variabeln policy kring fertilitet tillfrågas regeringarna om dess syn på hur aktivt man vill behandla fertilitetsfrågor genom policys. Svarsalternativen är fyra; öka nivå, behålla nivå, minska nivå eller ingen inblandning.

### *Fertilitet*

I variabeln fertilitet är TFR nivån på samtliga länder under samtliga årtal redovisad. Bortfallet i variabeln är relativt litet, en del post-kommunistiska och sydeuropeiska länder saknar siffror för 2010 men i övrigt är variabeln komplett under undersökningsårtalen.

### *Policys*

De olika policyåtgärderna har som redan nämnts den stora bristen att det endast finns information från 2010. Därför kan vi inte se en förändring över tid utan snarare analysera de åtgärder som införts efter förutsättningar såsom regimtillhörighet och fertilitetsnivå.



## 5.Resultatredovisning och analys

För att kunna besvara min första frågeställning, nämligen om välfärdsregimtilhörighet har betydelse för regeringars inställning till fertilitet, har jag valt att jämföra 39 europeiska länders inställning vid fyra tillfällen under en 23 års period som startar 1986. Då syftet utgår ifrån att testa hur stor betydelse välfärdsregimerna har för synen på fertilitetsnivåerna har jag valt att slå ihop länderna i fem kluster. Mer om detta finns i kapitel 4.4.1. I tabell 5.1 redovisas resultatet av korrelationen mellan regeringars syn på fertilitetsnivån i de olika välfärdsregimerna med samtliga fall under tidsperioden. Vi kan se att det finns tydliga skillnader mellan välfärdsregimerna vad gäller synen på fertilitetsnivån.

**Tabell 5.1 Syn på fertilitetsnivå i välfärdsregimerna (Procent)**

		Nordisk	Anglosaxisk	Kontinental	Sydeuropeisk	Öst och central
För låg	%	5	-	50	<b>60</b>	<b>81,4</b>
För hög	%	-	-	-	-	<b>3,3</b>
Tillfredsställande	%	<b>95</b>	<b>100</b>	50	40	15,3
Totalt	%	100	100	100	100	100

*I Tabell 5.1 grupperas 39 länder i välfärdsregimer (oberoende variabel) som korreleras mot den beroende variabeln syn på fertilitetsnivå. I tabellen presenteras samtliga fall under årtalen 1986, 1996, 1999 och 2009. Källa: World Fertility Policies 2011 & World Fertility Report 2007*

I den nordiska och den anglosaxiska regimen har regeringarna i en klar majoritet av fallen ansett att fertilitetsnivån varit tillfredsställande.

I den öst- och centraleuropeiska välfärdsregimen är tendensen till att synen på fertiliteten är för låg tydlig. Om vi tittar specifikt på länderna inom regimen kan vi se att synen på att fertiliteten är för låg har ökat stadigt bland länderna med åren. 1986 ansåg hälften av länderna att fertiliteten var för låg och 2009 hade samtliga länder inom regimen den uppfattningen.<sup>50</sup>

I den sydeuropeiska välfärdsregimen är tendensen att i en majoritet av länderna anses fertiliteten för låg. Det är dock inte lika tydligt vilket kan förklaras med att det var först på slutet av 90-talet som problemet överhuvudtaget uppmärksammades i länderna. Sedan 1999

<sup>50</sup> World Fertility Policies 2011

anser en klar majoritet av fallen att fertiliteten är för låg och 2009 hade samtliga länder inom regimen den uppfattningen.

Den kontinentala regimen är väldigt splittrad. Vi får tolka detta som att regimtillhörighet inte är av samma betydelse för uppfattningen i denna regim som i övriga. Vi kan dock göra vissa intressanta iakttagelser kring specifika länder inom regimen. Frankrike, Österrike och Tyskland sticker ut med att anse fertiliteten var för låg under större delen av tidsperioden.<sup>51</sup>

För att ytterligare belysa resultaten av tabell 5.1 presenteras i tabell 5.2 medelnsnittsfertiliteten vid de olika mättillfällena i korrelation med välfärdsregimerna.

**Tabell 5.2 Medel-TFR i välfärdsregimerna (antal barn/kvinna)**

	Nordisk	Anglosaxisk	Kontinental	Sydeuropeisk	Öst och central
1986	1,7	2,1	1,4	1,6	2,1
1996	1,8	1,8	1,4	1,4	1,4
1999	1,8	1,8	1,4	1,4	1,3
2009	2,0	2,0	1,5	1,4	1,3

*I tabell 5.2 illustreras medelvärdet för den totala fertilitetsnivån (TFR) under de olika undersökningsåren. Källa: OECD Family Database*

Genom tabell 5.1 såg vi att det finns en korrelation mellan välfärdsregimstillhörighet och synen på fertilitet. I tabell 5.2 kan vi också se att i de regimer som ansåg att fertiliteten var tillfredsställande (nordisk, anglosaxisk) har fertilitetsnivån legat på en stabil nivå relativt nära reproduktionsnivån. I den kontinentala, sydeuropeiska och öst- och centraleuropeiska regimen ligger nivån 2009 på eller ytterst nära den absoluta lägsta nivån på 1.3 barn per kvinna. Detta medför naturliga frågor kring vilka element inom de olika regimerna som lyckas olika väl på detta område. För att gå vidare med analysen ska vi titta närmare på de länder som anser att fertilitetsnivån är för låg. Den anglosaxiska regimen finns inte representerad i tabell 5.3 där vi tittar på variabeln ”Syn på fertilitet: för låg”. Detta beror på att det inte finns någon variation inom variabeln då ingen av de brittiska öarna har ansett att fertiliteten varit för låg vid undersökningsåren.

<sup>51</sup> World Fertility Policies 2011

**Tabell 5.3 Syn på fertilitet: för låg**

**Logistisk regression med fertilitetsnivå som kontrollvariabel**

	Nordisk	Kontinental	Sydeuropeisk	Öst och central
Fertilitet	-3,5 (***)	-3,5 (***)	-3,5 (***)	-3,5 (***)
Nordisk		-1,8	-2	-3,3 (**)
Kontinental	1,8		-0,2	-1,5 (**)
Sydeuropeisk	2	0,2		-1,3 (**)
Öst och central	3,3 (**)	1,5 (**)	1,3 (**)	

Model summary<sup>52</sup>

Cox & Snell R Square	0,333
Nagelkerke R Square	0,453

*I tabell 5.3 har logistisk regression utförts med variabeln Syn på fertilitet: för låg som beroende variabel. Körningen har utförts med de olika välfärdsregimerna som oberoende variabel och fertilitetsnivån som kontrollvariabel. Den anglosaxiska regimen är inte representerad i regressionsanalyserna. Källa: World Fertility Policies 2011, World Fertility Report 2007 & OECD Family Database*

I tabell 5.3 kan vi se sambandet mellan vår beroende variabel Syn på fertilitet: för låg och välfärdsregimerna under kontroll av fertilitetsnivå. Vi kan se under raden Fertilitet att det finns ett negativt samband, ju högre fertilitet ett land har desto mindre är chansen att man anser att fertiliteten är för låg, vilket ju är ett väntat resultat.

Vi kan också se att tillhör man någon av de nordiska, kontinentala eller sydeuropeiska regimerna är chansen att synen på fertiliteten är för låg mindre jämfört med den öst- och centraleuropeiska.

För att sammanfatta den första hypotesen kunde vi enligt den omfattande tidigare forskningen anta att regimtillhörighet har betydelse för regeringars inställning till fertilitet. Detta innebar att vi ställde vi en riktad hypotes som lyder; Givet de stora skillnader som i teorin existerar kring synen på familjen/ individen och statens roll i de olika välfärdsregimerna kan vi också

<sup>52</sup> Cox & Snell R Square och Nagelkerke R Square är Sambandsmått: Kan ungefär tolkas som andelen förklarad varians. Går från 0-1 och högre värde indikerar att de oberoende variabelerna är bättre på att predicera den beroende variabeln. Källa: SPSS-akuten

**förvänta oss att det finns ett samband mellan regeringars inställning till fertilitet och dess välfärdsregimstillhörighet.**

Resultatet från korrelationen visade på att det finns skillnader mellan välfärdsregimerna och att synen på fertilitet också var nära förknippat med den faktiska fertilitetsnivån vilket inte var särskilt förvånande. Genom regressionsanalysen kunde vi se att den Öst- och Centraleuropeiska regimen sticker ut något jämfört med övriga då risken att regeringarna anser att fertiliteten är för låg är större i den regimen jämfört med övriga.

Resultaten talar tydligt för att regimtillhörighet har betydelse för syn på fertilitet. Om vi tittar ur ett effektivitetsperspektiv skulle vi kunna förutsätta att samtliga länder med låg TFR skulle anse den vara för låg vilket inte är fallet, istället urskiljer sig samtliga regimer med undantag för den kontinentala regimen som är splittrad.

Vi kommer till slutsatsen att det finns ett samband mellan regeringars inställning till fertilitet och dess välfärdsregimstillhörighet. Vi kan alltså acceptera hypotesen.

I tabell 5.4 övergår vi till att söka besvara den andra hypotesen nämligen om det finns ett samband mellan välfärdsregimtillhörighet och regeringar som aktivt behandlar fertilitetsproblem genom policyåtgärder. Vi börjar med att titta på sambanden i en korstabell.

**Tabell 5.4 Syn på policys kring fertilitetsnivå i välfärdsregimerna (procent)**

		Nordisk				Anglosaxisk			
Årtal		86	96	99	09	86	96	99	09
Medel-TFR		<b>1,7</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>
Öka nivå	%	-	20	-	-	-	-	-	-
Ingen inblandning	%	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	40	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	50
Totalt	%	100	100	80	40	100	100	100	50

		Kontinental				Sydeuropeisk				Öst och central			
Årtal		86	96	99	09	86	96	99	09	86	96	99	09
Medel-TFR		<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>2,1</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>
Öka nivå	%	50	0	50	<b>66,7</b>	20	20	-	<b>80</b>	50	<b>64,7</b>	<b>76,5</b>	<b>95,5</b>
Ingen inblandning	%	50	<b>100</b>	50	33,3	80	80	<b>100</b>	20	-	29,4	17,6	5,5
Totalt	%	100	100	100	100	100	100	100	100	50	94,1	94,1	100

*I tabell 5.4 korreleras välfärdsregimstillhörighet med syn på policys kring fertilitetsnivån under åren 1986, 1996, 1999 och 2009. I raden under Årtal finns även medelvärdet på den totala fertilitetsnivån redovisat för de olika årtalen. I variabeln finns fyra svars-kategorier varav två utgör en majoritet av fallen. Därav är inte samtliga totaler 100 %. Källa: World Fertility Policies 2011, World Fertility Report 2007 & OECD Family Database*

Den nordiska och den anglosaxiska regimen följer liknande mönster under tidsperioden. Dels kan vi se att fertilitetsnivån har gått upp i regimerna sedan 90-talet till skillnad från övriga regimer och dels kan vi se att, policys för att öka fertilitetsnivån är ovanliga i länderna. Snarare ser vi en trend att staten inte ska ha någon inblandning i frågan. Detta är ett väntat resultat kanske framförallt i den anglosaxiska regimen som har präglats stort av liberalismen och synen på att staten inte ska lägga sig i det privata.

I de kontinentala-, sydeuropeiska- och öst- och centraleuropeiska regimerna kan vi se att en majoritet ansåg sig vid det senaste mätillfället 2009 vilja öka nivån. I den kontinentala och sydeuropeiska regimen kan vi se att det har funnits en trend att staten inte ska ha någon inblandning, men att det har skett ett trendskifte mot slutet av 2000-talet då en majoritet anser att fertiliteten måste höjas genom policyåtgärder.

### **Tabell 5.5 Policy kring fertilitet: Öka**

#### **Logistisk regression med fertilitetsnivå som kontrollvariabel**

	Nordisk	Kontinental	Sydeuropeisk	Öst och central
Fertilitet	-1,8 (*)	-1,8 (*)	-1,8 (*)	-1,8 (*)
Nordisk		-1,6	-1,2	-3,2 (**)
Kontinental	1,6		0,4	-1,6 (**)
Sydeuropeisk	1,2	-0,4		-2 (***)
Öst och central	3,2 (**)	1,6 (**)	2 (***)	

#### Model summary

Cox & Snell R Square	0,278
Nagelkerke R Square	0,370

*I tabell 5.5 har logistisk regression utförts med variabeln Policy kring fertilitet: Öka som beroende variabel. Körningen har utförts med de olika välfärdsregimerna som oberoende*

*variabel och fertilitetsnivån som kontrollvariabel. Den anglosaxiska regimen är inte representerad i regressionsanalyserna, mer om detta i kapitel 4.3.1. Källa: World Fertility Policies 2011, World Fertility Report 2007 & OECD Family Database*

I tabell 5.5 kan vi se att även om det negativa sambandet inte är lika starkt som i tabell 5.3 förväntas högre fertilitet också innebära mindre chans att regeringen anser att fertiliteten behöver ökas.

Även i denna tabell kan vi se att regimtillhörighet mellan den öst- och centraleuropeiska och övriga regimer stärks genom att tillhörighet till någon av de övriga regimerna förväntas ge lägre värde på den beroende variabeln. Vi kan också se en viss tendens till att tillhörighet till den nordiska regimen prediceras ge ett lägre värde på den beroende variabeln jämfört med övriga regimer. Det ska dock tilläggas att detta samband inte är signifikant för alla regimerna.

Vi har nu konstaterat att den öst- och centraleuropeiska regimen har en större tendens att vilja öka sina fertilitetsnivåer genom aktiva policybeslut jämfört med övriga regimer. Även den kontinentala och sydeuropeiska ansåg sig vid det senaste mättillfället, 2009, vilja öka sin fertilitet.

För att sammanfatta vår andra frågeställning kunde vi kring diskussionen om familjepolitik i de olika regimerna ställa upp en hypotes som lyder; Givet de stora skillnader som enligt teorin finns mellan regimerna kring synen på familjepolitik kan vi förvänta oss att **det finns ett samband mellan välfärdsregimstillhörighet och regeringar som aktivt behandlar fertilitetsproblemet genom policyåtgärder.**

De ideologiska skillnaderna finns främst mellan svarsalternativen öka nivån och ingen inblandning. Det senare alternativet har traditionellt sett varit vanligt i liberala och socialdemokratiska länder av möjligen både ideologiska anledningar och det faktum att fertiliteten har varit relativt hög. Den sydeuropeiska regimen har följt samma bana under de tidigare mätningarna vilket gör att vi kan anta att anledningen snarare är ideologisk i Medelhavsländerna då fertilitetsnivån har varit på en relativt låg nivå under hela perioden.

Även vid vår andra hypotes kan vi genom regressionsanalysen bekräfta att den öst- och centraleuropeiska regimen har en starkare regimtillhörighet jämfört med övriga regimer. Vi kan också acceptera hypotesen att det finns ett samband mellan regimtillhörighet och att aktivt behandla fertilitetsproblemet genom policyåtgärder.

Vi kan inte helt utesluta ett effektivitetsperspektiv framför ett ideologiskt perspektiv. Men det faktum att länder inom främst den kontinentala och sydeuropeiska regimen har valt att inte lägga sig i familjepolitiken trots låga fertilitetsnivåer tyder trots allt på att det finns ideologiska skillnader.

Vi ska nu titta på vår tredje frågeställning och vilka typer av policys som de som vill öka sin fertilitet har valt att införa. I tabell 6.6 har jag jämfört de 24 länder som 2010 har infört policyåtgärder i syfte att öka fertilitetsnivåerna. Länderna är indelade efter välfärdsregim med syfte att se om olika typer av familjepolitisk policys går att härleda till välfärdsregimtilhörighet.

**Tabell 5.6 Införda policyåtgärder i välfärdsregimerna (Procent)**

		Kontinental	Sydeuropeisk	Öst och central
Babybonus	%	-	75	89
Barnbidrag	%	100	100	94
Pappaledighet	%	-	75	61
Föräldraledighet	%	100	100	72
Sub. barnomsorg	%	100	50	11

*I Tabell 5.6 presenteras de policyåtgärder som har införts till följd av önskan att öka fertiliteten i de olika regimerna 2010. Procenttalen står för procent av totala antalet länder i regimen. Källa: World Fertility Policies 2011*

Några intressanta iakttagelser från tabell 5.6 är avsaknaden av babybonus och pappaledighet som policyåtgärd i den kontinentala regimen, speciellt med tanke på att det är en vanlig åtgärd i de två övriga regimerna.

Vi kan även konstatera att man knappt överhuvudtaget satsar på subventionerad barnomsorg i den öst- och centraleuropeiska regimen.

Barnbidrag är den vanligast förekommande policyn och har införts i hög grad i samtliga regimer.

## Tabell 5.7 Barnomsorg

### Logistisk regression med fertilitetsnivå som kontrollvariabel

	Kontinental	Sydeuropeisk	Öst och central
Fertilitet	17,9 (*)	17,9 (*)	17,9 (*)
Kontinental	-		
Sydeuropeisk	-		4 (**)
Öst och central	-	-4 (**)	

#### Model summary

Cox & Snell R Square	0,521
Nagelkerke R Square	0,734

*I tabell 5.7 har logistisk regression utförts med variabeln Införda policys: Barnomsorg som beroende variabel. Körningen har utförts med de olika välfärdsregimerna som oberoende variabel och fertilitetsnivån som kontrollvariabel. Den anglosaxiska regimen är inte representerad i regressionsanalyserna, mer om detta i kapitel 4.3.1. Källa: World Fertility Policies 2011 & OECD Family Database*

Ett intressant resultat av tabell 5.7 visar på att ju högre fertilitet man har desto högre chans är det också att man satsat mer på barnomsorg under 2010. Vi kan också se att det enda signifikanta sambandet i tabellen är att tillhörighet till den sydeuropeiska regimen förväntas innebära större chans till införandet av barnomsorg jämfört med den öst- och centraleuropeiska.

Vår tredje frågeställning blev lite mer avgränsad än de övriga då vi endast har datamaterial om införda policyåtgärder från 2010 och då det dessutom bara var länder från de kontinentala, sydeuropeiska och öst- och centraleuropeiska regimerna som har infört policys. Vår hypotes blev därför avhängig den familjepolitiska modell som litteraturen ställer upp. För att gagna en manlig enförsörjarmodell satsar man på bidragspolicys. Hypotesen lyder därför; Man satsar på olika policyåtgärder avhängigt vilken välfärdsregim man tillhör. Enligt tidigare forskning kan vi konstatera att de som vill behålla en manlig enförsörjarmodell satsar på bidragspolicys. **I den kontinentala, sydeuropeiska och öst- och centraleuropeiska regimen satsar man på bidragspolicys.**



Vi ställde dessutom upp rivaliserande hypoteser kring ett effektivitetsperspektiv och ett EU-perspektiv att man bör satsa på föräldraledighet och barnomsorg.

Resultatet blev ganska blandat. Vi kan se att länderna i den sydeuropeiska regimen är mer benägna att satsa på barnomsorg än länderna i den öst- och centraleuropeiska. Vi kan därför gissa att EU har större påverkan i de länderna då samtliga länder i den sydeuropeiska regimen är medlemmar till skillnad från i den öst- och centraleuropeiska.

Hypotesen stärks av att en majoritet av länderna har satsat på barnbidrag vilket stärker den manliga enförsörjarmodellen och därmed det ideologiska perspektivet. Den kontinentala regimen sticker motsatt ut åt andra hållet då där införts policys som stödjer en individuell tvåförsörjarmodell. Resultatet för babybonus är inte heller övertygande. Den kontinentala regimen satsar överhuvudtaget inte på den policyn vilket stärker ett effektivitetsperspektiv då forskare som Gauthier har pekat på att policys av den typen har en marginell påverkan på fertiliteten.<sup>53</sup> Även det faktum att samtliga länder i den kontinentala och sydeuropeiska regimen har infört föräldraledighet som policys stärker vår mothypotes att effektivitet och EU har en större påverkan än regimtillhörighet.

Vi ser också på införandet av barnomsorg att den kontinentala regimen ligger närmare ett effektivitets- eller EU-perspektiv än de två andra regimerna. Att så lite som 11 % av länderna i den öst- och centraleuropeiska regimen har infört barnomsorg stärker hypotesen om att en manlig enförsörjarmodell fortfarande är starkt pådrivande i regimen.

För att sammanfatta den tredje hypotesen kan vi konstatera att det finns element som tyder på att regimtillhörighet och den manliga enförsörjarmodellen har betydelse för vilken typ av policyåtgärder man valt att införa. Samtidigt finns det element som tyder på att både EU och effektivitet har betydelse. Resultatet är alltså inte övertygande från något håll utan vi kan endast konstatera att sambanden inte är starka nog.

## **6. Diskussion och slutsats**

I slutsatsen kommer vi att diskutera det resultat som har framkommit i kapitel 5 och koppla detta till teorin. Vi kommer då titta på de förväntningar som målades upp inför dataanalysen genom hypoteserna och avgöra om hypoteserna är godtagbara eller bör förkastas. Sedan ska

---

<sup>53</sup> Gauthier 2007

vi i något mer generella termer diskutera kring de olika perspektiven och söka besvara våra frågeställningar kring vilket som i högst grad kan förklara regeringars inställning till fertilitet.

Den första teoretiska utgångspunkten från kapitel 3 behandlade ett ideologiskt perspektiv. Forskning rörande välfärdsregimers möjlighet att förklara skillnader i fertilitet förklarades och dessutom presenterades de omsorgsmodeller regimerna stödjer, en manlig enförsörjarmodell eller en individuell tvåförsörjarmodell.

För att överhuvudtaget kunna generalisera krävs förstås en mer omfattande undersökning men det vi kan konstatera kring det ideologiska perspektivet är att regimtillhörighet har störst effekt i de nordiska, anglosaxiska och öst- och centraleuropeiska regimerna. Den manliga enförsörjarmodellen har en fortsatt stark roll i öst-, central och Sydeuropa medan den inte är lika stark i den kontinentala regimen.

Resultatet har baserats på regimernas benägenhet att anamma en manlig enförsörjarmodell eller en individuell modell i kombination med dess ideologiska benägenheter att intervensera i familjefrågor eller inte.

I våra första två hypoteser kan vi alltså se starka indikatorer på att välfärdsregimtillhörighet har betydelse för både regeringars inställning till fertilitet och deras benägenhet att göra någonting åt problemet. Det finns även element som stärker den tredje hypotesen att man satsar på bidragspolicys i länder som tradition av manlig enförsörjarmodell dock är dessa resultat inte lika övertygande. Anledningen till detta går troligen att finna i de två övriga perspektiven nämligen ett rational-choice perspektiv och EU:s påverkan.

Den andra teoretiska utgångspunkten baserades på aktuell forskning om fertilitet. Effektivitetsperspektivet förutsätter att givet att ett land har låg TRF kommer regeringen fatta ett rationellt avhängigt beslut att införa åtgärder för att höja fertiliteten. Det finns lite olika bud kring olika policys effektivitet (se mer under respektive avsnitt i kap 3) men slutsatsen från teorikapitlet var att den mest kostnadseffektiva i kombination med fertilitetshöjande policyn var subventionerad barnomsorg. Resultatdelen visar på att den kontinentala regimen åter sticker ut med full satsning på barnomsorg samtidigt som de öst- och central och sydeuropeiska regimerna har mycket blygsamma satsningar.

När vi då ska besvara hypotes 3 och 4 kan vi konstatera att resultatet blev lite mer splittrat. Vi kan godta det faktum att den öst- och centraleuropeiska regimen och den sydeuropeiska regimen har satsat på bidragspolicys. Dock visar regressionsanalysen att den sydeuropeiska

regimen har större benägenhet att satsa på barnomsorg än den öst- och centraleuropeiska. Vi kan i princip helt förkasta hypotes 3 vad gäller den kontinentala regimen som istället ger större utslag på hypotes 4 och 5. Här är alltså ett effektivitet eller EU-perspektiv bättre på att svara på frågan varför.

Den tredje utgångspunkten behandlade ett EU-perspektiv där vi vill diskutera kring unionens påverkan på de länder som är medlemmar. Givet teorikapitlet borde de EU-medlemmar som har en låg TFR satsa på de mål inom barnomsorg och föräldraledighet som unionen har ställt upp. I analysdelen gjordes ingen faktisk undersökning kring EU medlemmarna då framförallt den öst- och centraleuropeiska regimen består av ett antal icke-EU medlemmar. Trots detta kan vi se att både den sydeuropeiska och kontinentala regimen har full satsning på föräldraledighet vilket stärker ett EU perspektiv. Satsningen på barnomsorg är inte lika övertygande. Då målet för unionen är en individuell modell kan vi genom regimanalysen tänka oss att den kontinentala modellen närmar sig en individuell modell i högre utsträckning än de två övriga regimerna.

För att avsluta ska vi nu ge oss på att svara på frågan varför. I kapitel 4 presenterades de frågeställningar som genomsyrat uppsatsen. Varför agerar regeringar som dem gör? Hur kan de olika perspektiven svara på frågan varför? Det som tydligt framkommit genom dataanalysen är att regimtilhörighet fortfarande är ett relevant sätt att se på hur välfärdsstaten tacklar frågor som rör familjen och fertilitet. Inledningsvis var det tydligt att det finns ideologiska skillnader som framförallt berör i vilken grad staten faktiskt ska intervensera i det allra mest privata. Slutsatsen från den här multivariata analysen är att alla tre perspektiven är av betydelse för olika ageranden. I det första stadiet, när vi tittade på vilka som faktiskt väljer att uppmärksamma fertilitet och göra något åt det visade det sig att det ideologiska perspektivet var särskilt betydelsefullt. I samtliga regressionsanalyser visade det sig att den öst- och centraleuropeiska regimen stack ut från de övriga och avslutningsvis kan vi konstatera att regimtilhörighet har störst effekt i den regimen. Forskning kring effektivitet och påtryckningar från EU fick vid analysen av särskilda policyåtgärder större utrymme och var bättre på att förklara varför stater införde särskilda åtgärder.

## **6.1 Förslag på fortsatt forskning**

Jag tror att en viktig del i allt arbete då man studerar ett ämne i detalj innebär att man kommer på nya synvinklar och nya intressanta ämnen att studera. Det är också därför man under en

uppsats gång kanske ändrar inriktning både tre och fyra gånger och tvingas avgränsa sig mer än intentionen var från början.

Jag hade velat mäta effekten av EU i mitt analysmaterial. Detta visade sig dock vara för tidskrävande då det skett tre utvidgningar under perioden för min analys. Det troliga resultatet är ändå att EU har en större påverkan än effektivitet i min studie men detta kan vi inte helt svara på förrän vi jämfört de båda perspektiven med varandra.

I övrigt hade det varit intressant att titta på hur väl rådande politisk färg spelar in på regeringarnas inställning. Det var också en intention jag hade från början men avsaknaden av en komparativ databas kring olika regeringars politiska ställningstagande satte käppar i hjulet för det.

Det hade också varit intressant att göra en fallstudie på ett land som infört de mest effektiva policys och ett land som inte gjort det och göra en jämförande studie. Detta är förstås något som kan göras först efter en viss tid.

## **7. Sammanfattning**

Problemet med låga fertilitetsnivåer har uppmärksamrats och aktualiserats av både EU och FN. Denna uppsats har diskuterat fertilitetsnedgångar från ett regeringsperspektiv med hjälp av kvantitativ data rörande regeringars åsikter som fertilitet. Vi har försökt att inte bara kartlägga hur det ser ut utan också ta ytterligare ett steg i att förklara varför det ser ut som det gör. Detta har vi gjort genom att diskutera kring ett ideologiskt-, ett effektivitets- och ett EU-perspektiv.

Resultaten har visat på att vi kan se en fortsatt stark regimtillhörighet i framförallt den nordiska, anglosaxiska, sydeuropeiska och öst- och centraleuropeiska regimen där rådande omsorgsmodeller har visat sig ha en fortsatt stark ställning. Den kontinentala regimen tycks röra sig mot en individuell modell och har därför luckrat upp vissa element inom familjepolitiken som tidigare varit starkt knutna till den manliga enförsörjarmodellen.

Vi har också sett att effektivitet har en mer indirekt effekt då det troligen är genom EU: s rekommendationer och direktiv som barnomsorg och föräldraledighet har fått en sådan som genomslagkraft.

Avslutningsvis har vi konstaterat att alla våra tre utgångspunkter kan förklara synen på fertilitet och framförallt synen på införandet av olika policys olika väl vid olika skeden i åtgärdskedjan. Regimtillhörighet förlorar i betydelse då vi diskuterar vilken typ av åtgärder som införs och då är det istället en rimlig slutsats att det finns förklaringar på ett mer rationellt plan.

## 8. Litteraturförteckning

Adsera, Alicia (2011): *Where are the Babies? Labour Market Conditions and Fertility in Europe*, European Journal of Population 27: 1-32

Berg Linda. & Spehar Andrea. red. (2011): *EU och Välfärdens Europa. Familj, Arbetsmarknad, Migration*: Liber

Bergqvist, Christina (1999): Modeller för barnomsorg och föräldraledighet, i Bergqvist, Christina (red.), *Likestilte demokratier? Kön och politik i Norden*, Oslo: Oslo Universitetsförlag

Eggeby, Eva & Söderberg, Johan (1999): *Kvantitativa metoder*, Lund: Studentlitteratur

Esaisson et al. (2010) *Metodpraktikan*. Nordstedts Juridik AB, Vällingby

Finch, Naomi (2006): Childcare and Parental Leave in Social Policy, i Bradshaw, Jonathan & Hatland, Aksel (red.), *Social policy, employment and family change in comparative perspective*, Cheltenham: Edward Elgar

Gauthier, Anne H (2007): *The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature*, Population Research Policy Review 26:323-346

Kokkonen, Andrej (2011): *Bedroom Politics – How Family Policies Affect Women's Fertility and Union Formation Decisions*, University of Gothenburg, Göteborg

Körner, Svante & Wahlgren, Lars (2005): *Statistiska metoder*, Lund: Studentlitteratur

Leira, Arnlaug (2002): *Updating the "gender contract"? Childcare reforms in the Nordic countries in the 1990s*, NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research, 10:2, 81-89

Lewis, Jane (2002): *Gender and Welfare State Change*, European Societies 4:331-357

Neyer, Gerda (2003): *Family Policy and Low Fertility in Western Europe*, MPIDR Working Paper 2003-21

Pascall, Gillian & Kwak, Anna (2005): *Gender regimes in transition in Central and Eastern Europe*, Bristol, The Policy Press

Sainsbury, Diane (1996): *Gender, Equality and Welfare States*, Cambridge: University Press

Teitelbaum, Michael S. (1985): *The Fear of Population Decline*, Orlando: Academic Press inc

Weir, Allison (2005): *The Global Universal Caregiver: Imagining Womens Liberation in the new Millenium*, *Constellations* 3:308-330

EurLex (online) 2012-01-08:

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0638:FIN:SV:HTML>

SPSS-akuten (online) 2012-01-08:

<http://spssakuten.wordpress.com/>

## 8.1 Källmaterial datainsamling

OECD family database (online) 2012-01-08:

[http://www.oecd.org/document/4/0,3746,en\\_2649\\_34819\\_37836996\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/document/4/0,3746,en_2649_34819_37836996_1_1_1_1,00.html)

Eurostat (online) 2012-01-08:

<http://ec.europa.eu/eurostat>

World Fertility Policies 2011 (online) 2012-01-08:

<http://www.un.org/esa/population/publications/worldfertilitypolicies2011/wfpolicies2011.html>

World Population Policies 2009 (online) 2012-01-08:

<http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2009/wpp2009.htm>

World Fertility Report 2007 (online) 2012-01-08:

<http://www.un.org/esa/population/publications/worldfertilityreport2007/worldfertilityreport2007.htm>

Human Fertility Database (online) 2012-01-08:

<http://www.humanfertility.org/cgi-bin/main.php>

Comparative Family Policy Database (online) 2012-01-08:

<http://www.demogr.mpg.de/cgi-bin/databases/FamPolDB/index.plx>

Världsbanken (online) 2012-01-08:

<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?page=4>