

Befolkningsstatistik och preventivmedel

Av med. dr *Claes Grill*, Borås

En replik.

Dr Erik Allander och amanuens Bertil Olsson har i decembernumret (nr 10) 1962 riktat kritik mot min artikel med ovanstående titel i oktobernumret (nr 8) i samma tidskrift. Från början var det min avsikt att ej alls besvara artikeln, men efter påtryckningar skall jag försöka rätta till de värsta insinuationerna. Jag har nämligen mött andra tongångar. Från National Committee on maternal health i New York har jag t. ex. mottagit en begäran om separat, vilket ju är anmärkningsvärt när det gäller en artikel som jag tryckt endast på svenska.

Beträffande de centrala punkterna, Gunnar Myrdals felbedömning av preventivfrågan på lång sikt i befolkningskommissionens betänkande 1936, Karin Kocks underlåtande att taga med något om preventivmedlen i Sveriges officiella statistik 1950: "Den framtida befolkningsutvecklingen", eller siffrorna för preventivmedelskonsumtionen kan jag ej finna några avgörande motargument.

Det är klart att sköterskebristen kan hävas om vi får fullbesatt på tillräckligt många och tillräckligt stora sjuksköterskeskolor, men enligt mitt sätt att se på saken blir det då underskott på andra håll av kvinnlig arbetskraft. Så länge vi har ett permanent underskott av svensk arbetskraft måste arbetsmarknadsstyrelsens och

förmedlingarnas arbete liknas vid ett sådant där puzzelarbete, som finns i leksaksaffärerna med fyrkantiga bokstavsbitar i en fyrkantig ram — så fort man flyttar en bit blir det en lucka på ett annat håll.

Att födelsetalet gått ned successivt sedan 1751 —1760 är ju välkänt. Den "oförklarliga" anledningen till att jag dragit in preventivmedlen bland orsakerna till den minskade nativiteten, vilket väl torde vara allmänt erkänt, (varför skulle vi annars driva propaganda för preventivmedelsanvändning, eller som det så vackert heter familjeplanering i de underutvecklade länderna), är jämförelsen mellan åldersfördelningen 1910 och 1930 (Fig. 1, sid. 338 i mitt arbete). Att döma av denna fig. måste något hava inträffat under denna tidrymd som jag väsentligen sätter i samband med det tilltagande bruket av preventivmedel. Förhållandet mellan städer och landsbygd kan vi lugnt lämna därhän. Min teori behöver ej vara mindre sannolik än Allanders och Olssons, måhända ligger sanningen mitt emellan.

Ålderspyramiderna försvann ur Sveriges officiella statistik efter 1945. Det tycker jag är synd, ty de var rätt instruktiva för den stora allmänheten och belyste ej enbart min begränsade frå-

ASTENISKA... (Forts från sid. 200)

Den fråga som då kanske kommer i främsta hand är den praktiskt-kliniska innebörden av det tvådimensionella referenssystem som applicerats för att beskriva och tolka olika asteniska personlighetsattityder. Om man härigenom får en mera verklighetstrogen bild av det asteniska reak-

tionsmönstret, kan då detta utnyttjas så att det kommer patienten tillgodo? Det är en fråga som tills vidare måste lämnas obesvarad, men som kanske kan komma att framstå i ett särskilt perspektiv med det allmänna betraktelsesätt som anlagts här.

geställning om födelsetalen utan även dödstalen och livslängden.

På sid. 428—429 i decembernumret, nr 10, 1962 har recensenterna tydligen råkat i affekt. Deras angrepp på min "salva av floskler" tycker jag återfaller på dem själva. Jag anklagas för lösryckta siffror, men deras egna sidor är späckade av lösryckta citat, som det förefaller rätt hopplöst att försöka rätta till. Att kvaliteten på olika människor och olika folkslag är rätt växlande är väl självklart trots nivelleringen. De ökade mängderna av utländsk arbetskraft är i alla fall ett mycket stort och centralt problem. Det kan belysas av siffrorna från Borås, där jag hämtat mina erfarenheter. Den 1/1 1963 hade Borås stad 67.987 innevanare. Samma dag fanns inregistrerade 4.843 utlänningar. Därav var det övervägande antalet finnar (väl framför allt finskor) 2.400. Därefter kom i ungefär samma storleksordning tyskar 319, danskar 300, norrmän 218 och ungrare 202.

Trots denna stora immigration av utländsk arbetskraft, har jag hört industriledare i Borås berätta om att planerade investeringar och utvidgningar inom textilindustrin måst skrinläggas på grund av bristen på arbetskraft.

Förff:s uppgift om att relationen mellan inom- och utomäktenskapliga fruktsamheten var oförändrad under krigsåren kan ju i och för sig vara intressant men säger givetvis ingenting i den av mig givna frågeställningen. Att jag skulle insinuerat en kraftig ökning av den utomäktenskapliga fruktsamheten under denna tidsperiod har förff. helt gripit ur luften.

Förff:s påstående att jag försöker sammankoppla en enda variabel, nämligen preventivmedelsförbrukningen med befolkningstillväxten, är en sanning med modifikation. Vad jag sagt är att många faktorer pekar på att det är det tilltagande bruket av preventivmedel som är den helt dominerande faktorn när det gäller att förklara den katastrofalt låga nativiteten i vårt land. Att det finns även andra faktorer är jag väl medveten om, även om min analys i detta arbete gällt preventivmedelsförbrukningen.

Förff. har hängt upp sig på mitt tal om små-

righeterna att få folk att återgå till mer "naturliga vanor", och frågar mig om det är att ha i genomsnitt 10—12 barn pr familj? Jag är fullständigt nöjd med om vi kunde åstadkomma en befolkningsstabilitet, eller en befolkningsökning från låt oss säga 2 barn pr familj till, statistiskt sett, 3 barn. Därigenom skulle vi kunna åstadkomma en avsevärd begränsning av vår import av utländsk arbetskraft. Men huru skall detta ske? Den stora risken är att med stigande välstånd i vårt land nativiteten kommer att ytterligare minska. Det finns historiska exempel på detta förhållande i andra länder. Befolkningsprognoser skall man taga med försiktighet. Det har så länge talats om att den nativitetsminskning som följde på ökningen under krigsåren var en tillfällighet, att det nästan fått karaktären av önsketänkande. Nativitetsminskningen fortsätter emellertid ännu efter nu snart 20 år. Att vi under de närmaste 20 åren kommer att få en ständigt ökande nativitet, vilket givetvis ej är detsamma som befolkningsökning, har en gammal man svårt att tro. Men den som lever får se; ungdomen får vara med om det.

Beträffande min artikels sista stycke, som betecknats som en antiklimax, så har framstående gynekologer och pediatriker, jag behöver ej nämna några namn, uttalat sitt intresse för frågeställningen. Den kan nog ej avfärdas på det nonchalanta sätt som herrar Allander och Olsson gjort.

Det återstår alltså endast att konstatera att en gammal mans tankar och åsikter om dessa centrala problem ej låter sig förenas med en yngre generations synpunkter. Om jag sett alltför pessimistiskt på utvecklingen eller skjutit över målet så beror det väl på ålderns erfarenhet och perspektiv. Min förhoppning är i varje fall att myndigheterna på något sätt skall få bukt med de stora problem som den minskade nativiteten och den ökande immigrationen innebär för vårt land. Att detta ändock är ett mycket litet delproblem i det stora problemet om motsättningarna mellan överbefolkningen i de "underutvecklade" länderna och den minskande nativiteten i de "överutvecklade" länderna är jag fullt på det klara med.