

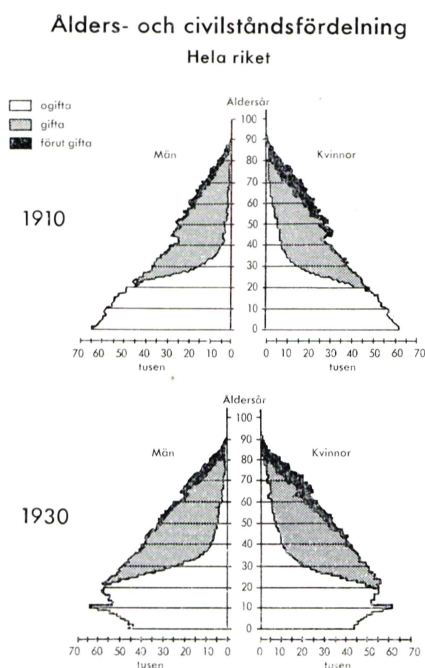
Befolkningsstatistik och preventivmedel¹⁾

Av med. dr *Claes Grill*, Borås

Den ursprungliga anledningen till mina fun-
deringar och litteraturstudier i detta ämne torde
vara den nuvarande mycket bekymmersamma
situationen för den svenska sjukvården och en-
kannerligen på lasaretsfronten. Trots alla gigan-
tiska sjukhusbyggen, trots alla investeringar i en
mycket dyrbar apparatur och trots alla nyinrätta-
de läkare- och sjukskötersketjänster, så måste
man erkänna att sjukvården för närvarande ej är
som den borde vara. Och orsaken givetvis perso-
nalbristen och framför allt sjuksköterskebristen.
Vårt centrallasarett här i Borås är säkert ej det
mest utsatta, men när man som nu får dragas
med stängda avdelningar både i somras och nu
vid jultiden och dessutom nya, fina, välutrustade
avdelningar ej kan öppnas på grund av personal-
brist, då måste man inse att det är mycket långt
ifrån bra ställt med lasarettssjukvården. Men ser
man sig omkring, och i Rotarykretsar har man
ju anledning att kontakta representanter för
många olika yrken, så är det ju samma bekym-
mer överallt, industrien har stora bekymmer med
personalen och på samma sätt är det ju ställt
inom jordbruket och skogsvården för att nu taga
några exempel. Och följden därav är vår ständigt
ökande import av utländska arbetare, vilket inga-
lunda alltid är så lyckligt. Om jag ser på mitt
eget begränsade område, så har vi importerat ett
stort antal utländska läkare för att täcka de små-
raste luckorna, de har i stor utsträckning place-
rats dels i sinnessjukvården dels på provinsial-
läkarplatserna. Bortsett från själva läkareutbild-
ningen, som väl som regel ej kan jämföras med
den svenska, så är det ju språksvårigheterna, som
väsentligt försvårar arbetet. Man kan ju själv
tänka sig hur det psykiatriska klientelet, de sin-
nessjuka, för vilka den intima psykiska kontak-
ten, som ju förutsätter en mycket god språkkun-
skap, är det väsentliga, måste bli lidande, och

för den perifera sjukvården i provinsialläkar-
distrikten, där tolkar svårligen kan uppbringas,
är det också svårt. På ett stort centrallasarett som
vårt, med en personal, där nästan alla språk-
grupper är representerade, har vi det givetvis ur
denna synpunkt bättre ställt.

Hur har nu den här situationen för hela vårt
land uppkommit och vilka är de väsentliga orsa-
kerna till det betydande underskottet av arbets-
kraft i yngre, arbetsför ålder? För att få en klar
bild av utvecklingen måste vi följa de statistiska
tabellerna från tidigare decennier och fram till
senaste år.



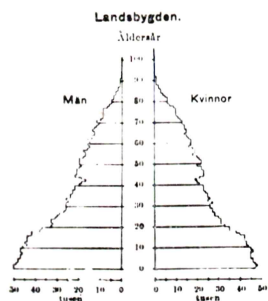
Sveriges officiella statistik.
Folkräkningen 31/12 1930:11, sid. 10.

Fig. 1

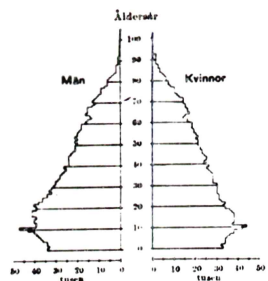
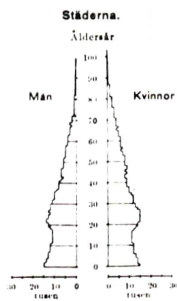
Om vi går tillbaka till 1910, så finner vi en biologiskt praktiskt taget normal befolkningspyramid, men 1930 finner vi för de yngsta åldersgrupperna inbuktningar markerande minskande nativitet.

¹⁾ Efter ett Rotaryföredrag.

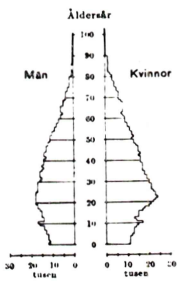
Åldersfördelning.



1910



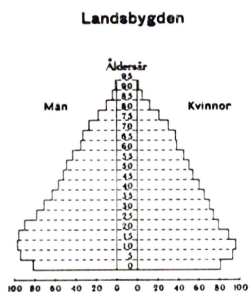
1930



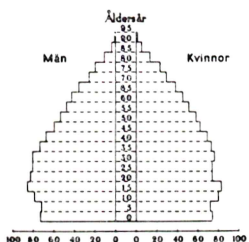
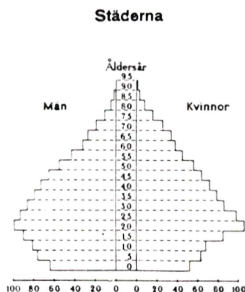
Sveriges officiella statistik.
Folkräkningen 31/12 1930:II, sid. 11.

Fig. 2
Här är befolkningen uppdelad i landsbygden och städerna, kanske inga mera påtagliga skillnader.

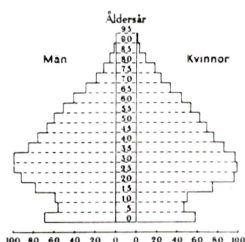
Åldersfördelning per 1000 invånare



1930



1940

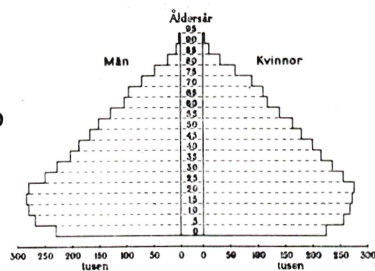


Sveriges officiella statistik.
Folkräkningen 31/12 1940:II, sid. 6.

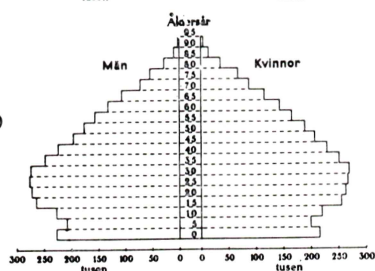
Fig. 4
Samma uppdelning i städer och landsbygd som i bild 2. Dessa befolkningspyramider visar för städerna betydande inbuktningar för de yngsta åldersgrupperna, innebärande minskande nativitet, medan landsbygden är mera opåverkad.

Åldersfördelning (Absoluta tal) Hela riket

1930



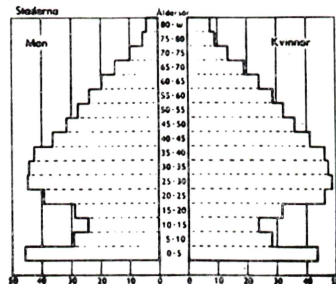
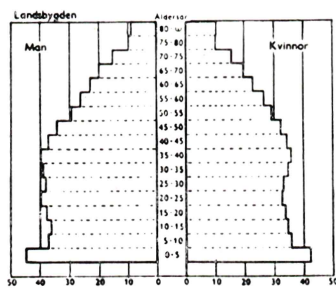
1940



Sveriges officiella statistik.
Folkräkningen 31/12 1940:II, sid. 5.

Fig. 3
Befolkningspyramiderna för 1930 och 1940. Vi ser allt otäckare inskränkningar i befolkningspyramiderna för de yngsta åldersgrupperna, markerande allt mer minskande nativitet.

Åldersfördelning per 1000 invånare år 1945



Sveriges officiella statistik.
Folkräkningen 31/12 1945:VI, sid. 28.

Fig. 5
1945. Ganska likartad pyramid med undantag för en under de sista 5 åren skeende påtaglig ökning av nativiteten.

TABELL 1.

Utdrag ur Tab. 55. Statistisk årsbok 1951, sid. 71.

Födda barn åren 1751—1948		
År	Absoluta tal	På 1.000 av medelfolkmängden levande födda
1751/60	66.421	35,67
1761/70	67.733	34,17
1771/80	67.426	33,01
1781/90	68.981	31,95
1791/00	76.033	33,31
1801/10	74.083	30,86
1811/20	82.531	33,31
1821/30	95.326	34,63
1831/40	94.836	31,47
1841/50	102.833	31,10
1851/60	119.419	32,79
1861/70	128.107	31,40
1871/80	133.730	30,48
1881/90	135.820	29,06
1891/00	133.873	27,14
1901/10	136.841	25,77
1911/20	126.294	22,11
1921/30	105.840	17,51
1931/40	90.328	14,45
1921/25	114.690	19,14
1926/30	96.900	15,91
1931/35	87.374	14,10
1936/40	93.283	14,80
1941/45	121.889	18,75
1946	132.597	19,73
1947	128.779	18,95
1948	126.683	18,40

Tab. 1

I denna tabell är nativiteten följd här i Sverige från 1751—1948. Vi ser att den stora nedgången i nativiteten skedde eller började 1910—1920.

TABELL 2.

Utdrag ur Tab. 49. Statistisk årsbok 1955, sid. 54.

Levande födda barn 1943—1952		
	Antal	På 1.000 av medelfolkmängden
1943	125.392	19,32
1944	134.991	20,58
1945	135.373	20,40
1946	132.597	19,74
1947	128.779	18,93
1948	126.683	18,40
1949	121.272	17,44
1950	115.414	16,45
1951	110.168	15,58
1952	110.192	15,47

Tab. 2

Efter den övergående nativitetsökningen 1943—46 blir nativiteten allt mer sjunkande 1947—1952.

TABELL 3.

Utdrag ur Tab. 31. Statistisk årsbok 1960, sid 27.

Levande födda barn 1951—1959		
År	Antal	På 1.000 av medelfolkmängden
1951	110.168	15,58
1952	110.192	15,47
1953	110.144	15,36
1954	105.096	14,57
1955	107.305	14,78
1956	107.960	14,76
1957	107.168	14,55
1958	105.502	14,23
1959	104.844	14,07

Tab. 3

1951—1959 jämnt sjunkande nativitet.

TABELL 4.

Utdrag ur Tab. 19. Statistisk årsbok 1960, sid. 17.

Antal familjer efter familjetyp och barnantal år 1950. Avser endast hemmavarande barn under 16 år.

Familjetyp	Familjer med nedanstående barnantal					
	0	1	2	3	4	5
Bestående äktenskap	713.829	427.513	290.581	107.161	38.188	21.853
Därav i tätorter	490.948	304.627	198.318	63.682	19.632	9.362
Relativ fördelning ‰						
Bestående äktenskap	446	267	182	67	24	14
Därav i tätorter	452	280	182	59	18	9

Tab. 4

En intressant tabell som visar familjeförhållandena i tät-
orterna jämförda med landsbygden. De större kullarna

på 4—5 barn förefinnas framför allt på landsbygden
år 1950.

TABELL 5.

Utdrag ur tab. 427. Statistisk årsbok för Sverige 1961, sid. 375, 376, 377.

Folkmängdens förändringar		
Land	År	Levande födda på 1.000 innevånare
Sverige	1958	14,2
	1959	14,1
	1960	13,6
Danmark	1958	16,5
	1959	16,3
	1960	16,6
Finland	1958	18,5
	1959	18,9
	1960	18,5
Norge	1958	17,9
	1959	18,0
	1960	18,5
Belgien	1958	17,1
	1959	17,4
	1960	16,8
Frankrike	1958	18,2
	1959	18,4
	1960	17,9
Italien	1958	17,9
	1959	18,4
	1960	18,5
Schweiz	1958	17,6
	1959	17,7
	1960	17,8
Sovjetunionen	1958	25,3
Storbritannien	1958	16,8
	1959	16,9
	1960	17,5
Spanien	1958	21,9
	1959	21,8
	1960	21,9
USA	1958	24,3
	1959	24,1
	1960	23,6
Indien	1958	26,4
	1959	25,7
	1960	26,3
Japan	1958	18,0
	1959	17,5
	1960	17,1

Tab. 5

De färskaste siffrorna ur den nyss utkomna statistiska årsboken för Sverige 1961, där det visar sig att Sverige, det lilla landet i höga Norden, har de lägsta födelse-siffrorna i hela världen. Men de visar också att den låga nativiteten väsentligen drabbar de europeiska länderna och kanske i viss mån Japan.

Detta är alltså de väsentliga fakta som man kan få fram ur Sveriges officiella statistik och

folkräkningarna samt de statistiska årsböckerna. Men vad som ej står där är varpå denna utveckling väsentligen beror. Ser man på utvecklingen i vårt land, så pekar många faktorer som man kan få fram ur dessa tabeller — tidpunkten för nativitetsminskningens insättande, förhållandet mellan landsbygd och tätorter m. m. — 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 med alla dess konsekvenser som vi nu börjar få kännning av på alla håll inom näringslivet och som gör att på många håll vårt s. k. välfärdssamhälle börjar att knaka i sina fogar.

Från min ungdom minns jag Kata Dahlströms och Hinke Berggrens propaganda för preventivmedlens bruk i de breda folkklasserna. Jag har svårt att tänka mig att de på något sätt skulle kunnat förutse konsekvenserna efter bara 4—5 decennier. Ej heller skulle jag tro att den outtröttlige "kärleksaposteln" Elise Ottesen-Jensen, som började sin propaganda på 20-talet och allt fortfarande är verksam, tänkt sig in i följderna av ett tilltagande bruk av preventivmedel på lång sikt. Men det kanske ej betyder så mycket. Viktigare är våra myndigheters och statsmaktens reaktion.

Både regering, riksdag och Kungl. medicinalstyrelsen har från början följt utvecklingen med grundlighet och anlitande av den sakkunskap som stått till buds. I befolkningskommissionens yttrande angående revision av 18 kap. 13 § i strafflagen, dvs. den s. k. preventivlagen, avgivet 1936, har fil. kand. Torsten Gårdlund i bilaga 1 givit en historisk redogörelse över preventivlagens tillkomst, förslag till dess revision eller avskaffande samt i samband härmed verkställda utredningar och yttranden. Denna historik går tillbaka till 1910. Den digraste luntan är givetvis befolkningskommissionens betänkande i sexualfrågan på 452 sidor, avgivet 1936. Varken platsen, tiden eller min egen bristande sakkunskap tillåter en genomgång eller analys av hela detta aktstycke, liksom ej heller av de övriga som återfinnas i litteraturförteckningen.

Uppenbar är emellertid en viss optimism i aktstyckena, som för mig, som sedan många år varit verksam i naturskyddet, leder tanken till den naiva optimism, som alltid föregått den nästan definitiva utrotningen av den ena eller andra djurgruppen, t. ex. den amerikanska buffeln på 1890-talet samt Grönlandsvalen vid ungefär samma tidpunkt. Samtidigt som man nu håller på att forska över användningen av grönlagerna som näringsmedel till skydd för hungersnöden hos en stor del av världsbefolkningen, håller man som bäst på med att utrota de sista valarna i Antarktisk, genom vilka just denna näring på ett rationellt sätt utnyttjas, vilket man knappast kan tänka sig på kemisk-mekanisk väg. Här långt i norr har vi för närvarande världens lägsta nativitet. Man måste i tid se till att den skandinaviska folkgruppen, som dock i världssammanhang betytt en del för kulturutvecklingen, ej går en för tidig undergång till mötes genom missbruk av preventivmedel.

I befolkningskommissionens betänkande 1936 kan man nu bl. a. läsa i bilaga 8: "Utsikterna i fråga om den framtida befolkningsutvecklingen i Sverige osv.", som är författad av Gunnar Myrdal och Sten Wicksell, sid. 279: "Uppenbart är sålunda till en början att en mycket stor folkökning i Sverige med viss nödvändighet förr eller senare skulle leda till en genomsnittligt lägre levnadsstandard. Å andra sidan skulle en mycket stor folkminskning — som icke kompenseras av invandring — innebära en svårighet eller omöjlighet att uppehålla mycket av den behovstillfredsställelse, som nu, mer eller mindre vanligt, ingår i levnadsstandarden. Dessa sista reflexioner äro emellertid av synnerligen hypotetisk karaktär och av närmast teoretiskt intresse." Detta skrevs av våra största auktoriteter 1936. Nu 25 år senare inser väl varje förnuftig medborgare att vi står inför de allra största svårigheter att klara oss, just till följd av nativitetsminskningen.

Generaldirektör Richard Sterner, vilken som t. f. aktuarie och fil. kand. medverkade i befolkningskommissionens betänkande 1936, höll i Karlstad den 2 juni 1961 vid Sveriges läkarförbunds riksmöte ett föredrag, som är publice-

rat i Svenska Läkartidningen nr 47/1961, däri han påpekar att "för att lösa vårt arbetskraftsproblem måste man planera. Dessa befolkningsprognoser grunda sig på antagandet att vi få en nettoimmigration av 10.000 per år." Annars klarar vi oss tydligen ej! Rent principiellt kan man ej ha något emot en dylik immigration om det vore fråga om fullvärdig arbetskraft. I en så uttalat industriell stad som Borås är jag säker på att litet var haft kännning av motsatsen. Efter sista världskrigets slut blev jag kommenderad ned till Malmö för att hjälpa till med att ta hand om offren från de tyska koncentrationslägren. Jag sammanträffade då med en norsk redaktör som var väl orienterad. Jag påpekade då den dåliga erfarenheten vi hade haft både på sjukhuset och i industrien i Borås av de norska flyktingarna under den tyska ockupationen, men han var ingalunda förvånad och ansåg att det i största utsträckning var den sämre delen av befolkningen som gick över gränsen. Något liknande torde väl varit fallet vid det ungerska sammanbrottet. Såvitt jag är rätt underrättad gick de bästa krafterna i första hand till Amerika och England. Men det är givet att inom alla grupper av immigranter finnas många undantag och t. o. m. lysande sådana. Beträffande t. ex. de baltiska folken, så har jag aldrig hört någon klagan på detta folkmaterial. Ett annat exempel på fullgod arbetskraft är den italienska kolonien vid Asea i Västerås. Men i det stora hela kan man fråga sig huru denna stora immigration i det långa loppet kommer att verka. Att den är nödvändig är vi alla ense om. Om den kommer att bli trivsam är en annan sak. Här i Borås med kanske den procentuellt största immigrationen bland Sveriges städer åtnjuter ej utlänningskvarteren det bästa rykte. Risker är givetvis att vi på sina håll kan få ett främlingsproletariat liknande de som sedan länge funnits i t. ex. London och New York.

Jag kan taga ett annat exempel. I Sveriges officiella statistik av 1950, 1950 års folkräkning, som av statistiska centralbyrån genom Karin Kock överlämnades till Konungen i oktober 1954, finnes ett avsnitt, sid. 40, behandlande:

"Den framtida befolkningsutvecklingen." Man kan där läsa: "Med hänsyn till de osäkerhetsmoment, som äro förknippade med prognoser på längre sikt, har den utarbetade prognosen begränsats till en tidrymd av 20 år framåt i tiden." Längre fram står det: "Den äktenskapliga fruktbarheten i olika durationsklasser har antagits komma att ligga på samma nivå som 1951." Men man letar förgäves efter ett ord om preventivmedlens betydelse för den framtida befolkningsutvecklingen. Är det tabu?

Ja, förvisso. I den nuvarande välfärdspolitiken, där den enskilda medborgaren väger barnet mot bilen eller TV-apparaten eller kontinentresan, måste väl det fria och ohämmade bruket av preventivmedel ingå som en väsentlig ingrediens. Men är detta, bortsett från den hotade nativiteten, så lyckligt? I denna tid av ungdomlig förvildning, med stigande ungdomsbrottslighet och stigande ungdomsfylleri, måste det fria bruket av preventivmedel även i de yngsta åldersgrupperna alstra en sexuell ansvarslöshet. Vi har minimiålder för inköp av spritdrycker, för körkort osv., men preventivmedlen är tillåtna.

I denna situation, med i Västerlandets nationer alltmer sjunkande nativitet gentemot de "underutvecklade ländernas" i Asien, Afrika och Sydamerika höga födelsetal, är det givet att ansvarsmedvetna medborgare här hemma kommer till den slutsatsen att om vi inte genom kampanjer för preventivmedel i de underutvecklade länderna kan nedbringa nativiteten där, så måste det betyda den västerländska kulturens undergång. Men detta är givetvis lättare sagt än gjort, och personligen tror jag ej mycket därpå. Genom tre Afrikaresor har jag åtminstone fått ett ytligt begrepp om vad religionen, och enkannerligen islam, betyder för folken i Nordafrika, det kan man nog knappast föreställa sig i vår mera formellt kristna kultur. Men det finns andra svårigheter. Dr J. Asplund har nyligen i Nordisk medicin nr 49, 1961 berättat om det svenska familjeplaneringsprojektet på Ceylon, det gäller två landsbygdsområden med ett innevånareantal på omkring 7.000 i vardera området. Den "preventivmedelsrådgivande" verksamheten har där

bedrivits under 8 månader, så effekten kan man ännu ej yttra sig om. Där synes religionen spela mindre roll, traditionella sedvänjor, fruktbarhetskult, analfabetism och vidskepelse är sannolikt viktigare faktorer för negativ inställning. Nyligen såg jag i en tidning — det var Dr Joseph Walker från Darling i tidskriften Practitioner som refererades — att befolkningsproblemet i världen bara kan lösas på ett enda sätt, nämligen genom att människan befrias från sin könsdrift: "Vi måste sikta djupare än till preventivmedel, när vi ta itu med problemet människans fruktbarhet. Vi böra sikta på att förstöra libidon. När allt kommer omkring har det naturliga urvalet frambringat könslösa populationer bland så ytterst framgångsrika typer som myror och bin. Det som slumpen gjort för insekter skulle på medicinsk väg kunna göras för människans framtid." (Jag har förgäves försökt få citatet verifierat. Karolinska Institutets bibliotek har ej kunnat hitta Dr Walker, och tidningsmän, som jag konsulterat har ej kunnat hjälpa mig. Det är antagligen amerikanska nyhetsbyrån som får stå för uppgiften.)

Reflexionerna gör sig själva. Vill Västerlandet begå självmord på detta sätt, må det vara dess sak, men vi skall ej inbilla oss att andra raser eller andra världsdelar kommer att acceptera detta. Europa är i alla fall en mycket liten del av det stora klotet. De "underutvecklade ländernas" problem är givetvis stora, men jag tror att på lång sikt är "de överutvecklade ländernas" problem minst lika allvarliga. I alla tider hitintills, och det rör sig säkerligen om 10.000-tals år, har för den mänskliga rasen krigen varit den reglerande faktorn för det naturliga urvalet. Det vore väl naivt att inbilla sig att det sista världskriget vore det definitivt sista. Gamle professor Israel Holmgren tillfrågades i en intervju kort före sin död om han vore pessimist eller optimist inför den framtida utvecklingen. Hans svar var ungefär att "man kan väl ej vara annat än pessimist, för jag kan ej se någon som helst möjlighet att vi ska komma undan ett nytt världskrig inom ej allt för avlägsen framtid, fastän givetvis ingen vill det." Rent biologiskt var åt-

minstone gamla tiders krig ej så förödande för folken som preventivmedlen; då var det endast eller framför allt männen som gick under, medan kvinnorna överlevde. Beträffande framtidens krig, de totala krigen, måste de väl i betydligt högre grad betraktas som ömsesidiga självmord.

Sedan är det en annan sak beträffande preventivmedlen och deras bruk. Det är lätt att genomdriva en propaganda för deras bruk, åtminstone i de "överutvecklade länderna", som vi ju erfarit i vårt land, men sedan befolkningen vant sig vid att använda sig av desamma torde det erbjuda betydligt större svårigheter att avvänja den och få den att återgå till mer eller mindre naturenliga vanor. När det gäller ett experiment i liten skala, som det på Ceylon, kanske det låter sig göras, men när det gäller ett helt folk som här i Sverige eller en kontinent som Europa, torde ej någon effektiv lösning stå till buds, åtminstone ej under demokratiska former. En "moralisk" upprustning av folken propagandavägen har väl näppeligen större utsikt till framgång. Statsmonopol på preventivmedel kan väl knappast bli helt effektivt, det torde utlösa en smugeltrafik av stora mått, men ändock förefaller det mig vara en av de få framkomliga vägarna.

Vad vet vi i dag om importvägarna och den inhemska produktionen av preventivmedel, om konsumtionen? I befolkningskommissionens yttrande angående revision av 18 kap. 13 § i strafflagen m. m. av år 1936 finnes som bilaga 2 en utredning om handeln med preventivmedel åren 1925—1935. Man har hört sig för hos de tre största importfirmorna, som redovisat en import stigande från omkring 1,4 miljoner kondomer 1925 till omkring 6,3 miljoner kondomer 1935. Sedan har man 1935 uppskattat de medelstora importörernas import till 4 miljoner kondomer. Därtill kom för 1935 vår inhemska produktion, förlagd till Åmål, med en kapacitet per år på omkring 2,3 miljoner kondomer. Det betyder att enligt befolkningskommissionens beräkningar 1935 förbrukades uppskattningsvis omkring 11,5 miljoner kondomer det året i vårt land. Enligt utredningskommissionens förutredning av "automathandeln med preventivmedel"

betänkande avgivet i augusti 1958 till Statsrådet och Chefen för Kungl. Inrikesdepartementet tillverkades enligt abortutredningen kondomer i vårt land endast av ett företag 1950. Beträffande importen kunde av tullstatistiken utläsas att under 1950 värdet av preventivmedelsimporten uppgick till 1.126.411 kronor, varvid huvuddelen av importen avsåg kondomer med en uppskattad kvantitet av 100.000 gross eller 14,4 miljoner kondomer. 1957 förekom ej längre någon inhemsk tillverkning av kondomer. Med ledning av importens storlek kom man, med hänsyn tagen till vissa möjliga felkällor, fram till en årlig förbrukning 1957 av ca 180.000 gross kondomer eller alltså drygt 26 miljoner stycken. Det framhålls emellertid att beräkningen är osäker. Härefter kan man givetvis reservationslöst instämma. Advokat Baltzar Widlund, som skrivit kapitlet: "Preventivmedelskontroll i främmande länder", i Riksförbundets för sexuell upplysning (RFSU) propagandaskrift "Födelsekontroll, mål och medel" 2:a uppl. 1961 skriver också på sid. 184: "De allmänna kontrollbestämmelser som infördes 1959 kommer väsentligen att ändra dessa siffror." Med hänsyn till den intensiva propaganda som bedrivs av Riksförbundet för sexuell upplysning kan man nog antaga att de verkliga siffrorna för närvarande ligger avsevärt högre. Även om man utgår från de säkerligen alltför låga siffrorna för 1957, 180.000 till 200.000 gross, blir det i alla fall, fortfarande enligt advokat Baltzar Widlund, sid. 184, ovanstående arbete, "fördelade på vårt lands manliga befolkning över 17 år ungefär 10—11 st per person och år. Det är en hög siffra jämförd med andra länders. Endast USA har en eller annan enhet mer, Danmark ca 10, Japan ca 8, England och Västtyskland 5 och Frankrike 1."

Beträffande kvinnornas konsumtion av pessarer anger advokat Baltzar Widlund i samma arbete siffran ca 60.000 för antalet pessarer som 1957 försåldes i vårt land.

En annan sak som ej bör glömmas i detta sammanhang är barnbidragen, som började utbetalas år 1948. Man kan tycka att dessa borde i hög grad ha, hur prosaiskt underlaget än kan före-

falla, stimulerat till en ökande nativitet i vårt land. På fig. 5, åldersfördelningen 1945, finner man en viss ljusning för de yngsta åldersklasserna, 0—10 år, men då hade ej ännu barnbidragen börjat utbetalas. I tabell 2 kan man närmare studera nativitetsökningen 1943—1946, som sedan efterträddes av en kontinuerlig nativitetsminskning 1947—1952. Denna nativitetsökning åren 1943—1946 är ett ganska märkligt fenomen, som kan ge anledning till ingående spekulationer, framför allt angående de psykogena faktorerna, som skulle kunna ligga bakom. Mitt under brinnande världskrig, då en stor del av den manliga befolkningen i sina bästa år låg avskilda från sina familjer på beredskapstjänst någonstans i Sverige, sätter en nativitetsökning in, som därefter under de följande 15 åren av ökat välstånd utbyttes mot en ständigt sjunkande nativitet. I avsaknad av några siffror på produktionen av preventivmedel som väl nedgått under krigsåren, och kanske ännu mera med tanke på de mycket dåliga kvaliteterna på alla gummivaror under dessa år samt frånvaron av effektiv kontroll av kvaliteten, måste man fråga sig om ej dessa förhållanden varit av väsentlig betydelse för denna märkliga nativitetsökning under världskrigsåren? I och med de skärpta bestämmelserna för den offentliga kvalitetskontrollen av preventivmedel, som närmare regleras genom Kungl. medicinalstyrelsens kungörelse av den 30 juni 1959 om införsel till riket av och handel med preventivmedel, får man hoppas att sådana spekulationer som ovanstående ej behöver komma i fråga. Att dessa nya kontrollbestämmelser är av allra största betydelse för preventivmedelsproblemen över huvud taget säger sig självt. Att vi behöver preventivmedel att användas både på medicinska och sociala indikationer är väl alla läkare överens om, och de nya kontrollbestämmelserna måste vara ägnade att ge såväl patienter som läkare ökad trygghet vid deras handhavande. Men därifrån och till det ohämmade bruket av preventivmedel i alla åldersklasser är steget ganska långt.

Situationen för Västeuropa och enkanterligen de skandinaviska länderna visar i själva verket

nog så skrämmande parallelliteter till det gamla romerska riket, fram till den romerska kulturens undergång. Redan under kejsar Augustus tid (år 30 f.Kr.—14 e.Kr.) tillkom den drastiska lagstiftning varigenom kejsaren hoppades kunna motarbeta den ständigt sjunkande nativiteten. Barnlösa makar och ogifta berövades viktiga ekonomiska och sociala rättigheter, medan de som hade 3 barn eller mera, erhöll betydande fördelar. Även senare kejsare försökte komma till rätta med nativitetsproblemen, så t. ex. kejsar Trajanus (98—117 e.Kr.) som är känd för de s. k. alimentarstiftelserna; Trajanus närmaste efterträdare fortsatte i hans spår, liksom även Alexander Severus (222—235 e.Kr.), men allt förgäves. (Den närmare intresserade hänvisas till litteraturförteckningen.) Beträffande orsakerna till den allt mera sjunkande nativiteten i det romerska riket, så anses den tilltagande sedeslösheten vara den dominerande faktorn, de många krigen anses vara av mindre betydelse. I romarriket var männen mycket talrikare än kvinnorna, så att många, även om de ville det, ej kunde ingå äktenskap. Detta förhållande berodde framför allt därpå, att den fruktansvärda rätten en fader hade att efter sitt godtycke utsätta ett nyfött barn företrädesvis gick ut över flickebarnen.

Att i Sverige ytterligare åtgärder från regeringshåll är påkallade förefaller rimligt. Det måste väl vara ett för vårt lands regering angeläget intresse att nativiteten ej ytterligare nedgår. Den åskådning som gäller är väl den, att den enskildes lycka måste främjas och att han och hon helt och hållet och obehindrat får bestämma om parningsakten skall resultera i avkomma eller ej. Men hur är det? Är de barnlösa äktenskapen eller tvåbarnsäktenskapen de lyckligaste. Frekvensen av suicidier i vårt land de senaste åren talar inte precis om ökad mänsklig lycka.

För nativiteten betydelsefullast är givetvis barnen från nr 3 och uppåt. Skall det bli någon mening med barnbidragen ur denna synpunkt bör de snarast ökas och i geometrisk skala med stigande barnantal.

Ett annat önskemål är också att handeln med preventivmedel förstatligas. Detta ej enbart ur

kontrollsynpunkt, utan även ur prisreglerande synpunkt. 1941 års befolkningsutredning avlämnade år 1944 ett betänkande i abortfrågan (SOU 1944:51). Däri påpekades bl. a. att de i förhållande till tillverkningskostnaderna orimligt höga försäljningspriserna måste regleras. Man påpekade vinstmarginaler på upp till 400 %. Diskussionsvis har för mig med. dr Erik Törnell framfört att om ett statsmonopol för preventivmedel kunde genomdrivas, så skulle de därigenom uppkomna miljonvinsterna kunna användas till att på ett förnuftigt sätt förbättra barnbidragen.

En ohämmad och ansvarslös propaganda, dvs. en propaganda som ej tager hänsyn till vårt lands hotade nativitet, bör på lämpligt sätt motarbetas. Man kan näppeligen komma ifrån att Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) verksamt bidragit till att vi här i Sverige i dag har den lägsta nativiteten i hela världen.

Slutligen tror jag att en officiell revision av befolkningskommissionens uppfattning i sexualfrågan av år 1936 skulle vara nyttig för det svenska folket.

Sedan är det en annan sak, som ligger litet vid sidan om huvudtemat, som jag gärna skulle vilja veta vad fackkunniga gynekologer och ärftlighetsforskare har för mening om. Sedan Darwins tid har vi vant oss att betrakta det naturliga urvalet som den egentliga drivfjädern till den biologiska utvecklingen, den starkare vinner över den svagare. När det gäller befruktningen så vet vi att i ett normalt mänskligt ejakulat på omkring 15 ml finnes 35—200 miljoner spermatozoer pr ml. Vid värden under 35 miljoner pr ml räknar gynekologerna med en minskad fertilitet. Vidare vet vi att inga preventivmedel är till 100 % effektiva. Såväl inom som utom äktenskapen har fötts massor av barn trots det att kontrahenterna brukat preventivmedel. Nu frågar man sig om vid bruk av preventivmedel då ändock befruktning kommit till stånd, kanske vid ett fritt ejakulat på ett fåtal miljoner eller ännu mindre antal spermatozoer, då konkurrensen om äggbefruktningen blivit mycket liten, detta förhållande kan tänkas inverka på avkommans kva-

litet? Veterinärerna, som sedan en tid sysslat mycket med insemination på nötkreatur, skulle måhända kunna lägga upp vetenskapliga serier, som kunde belysa den frågan?

LITTERATUR

Statens offentliga utredningar

Justitiedepartementet 1934:50. Utredning angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen, verkställd av inom justitiedepartementet tillkallade sakkunniga. Socialdepartementet. Yttrande angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen m. m. avgivet av befolkningskommissionen.

Socialdepartementet 1936:59. Betänkande i sexualfrågan avgivet av befolkningskommissionen.

Socialdepartementet 1938:19. Yttrande med social-etiska synpunkter på befolkningsfrågan, avlämnat av befolkningskommissionen.

Inrikesdepartementet 1958. Betänkande angående automathandel med preventivmedel, avgivet av särskilt tillkallad utredningsman.

Sveriges officiella statistik

Folkmängden och dess förändringar. Folkräkningen 31.12.1930, 31.12.1940, 31.12.1945, 31.12.1950.

Statistisk årsbok för Sverige 1951, 1955, 1960 och 1961.

Svensk författningssamling

1959:325, Kungl. Maj:ts förordning om handel med preventivmedel.

1959:326, Kungl. Maj:ts kungörelse med tillämpningsföreskrifter till förordningen om handel med preventivmedel.

1959:327, Kungl. Maj:ts kungörelse om införsel till riket av preventivmedel.

1959:328, Kungl. Maj:ts kungörelse om tillhandahållande av preventivmedel från apoteksinrättning.

1959:329, Kungl. Maj:ts kungörelse angående ändring av slutstadgandet i lagen den 7 juni 1956 (nr 320) om ändring i butiksstängningslagen den 21 juli 1948 (nr 608).

Medicinalstyrelsen. Yttrande 19.9.1958 med överlämnande till Konungen av en av preventivmedelskontrollkommittén verkställd utredning med förslag till utvidgad offentlig kvalitetskontroll av preventivmedel.

Medicinalstyrelsen. Kungörelse 30.6.1959 om införsel till riket av och handel med preventivmedel.

Asplund, J.: Det svenska familjeplaneringsprojektet på Ceylon. Svenska läkaresällskapet 17.1.1961. Nordisk medicin 1961:49.

Hagendahl, Harald: Bonniers illustrerade världshistoria, del 2.

Lundberg, Carl: Om befolkningsförhållanden och värmkraft i det romerska kejsarriket. Svenska humanistiska förbundets skrifter, 1912.

Nilsson, M. P:son: Norstedts världshistoria, del A.

Nordlander, Nils Brage: Vårt sjunkande födelsetal. Socialmedicinsk tidskrift 1961:6.

Rouhunkoski, Mauri: Anticonceptionsmetoder. Medicinsk årsbok 1959—1960.

Sterner, Richard: Ekonomiska och personella förutsättningar för sjukvårdsprogrammet. Svenska läkartidningen 1961:47.

Widlund, Baltzar: Födelsekontroll. Riksförbundet för sexuell upplysning. Uppl. 2, 1961.

Österberg, Julius: Kejsar Augustus äktenskapsstiftning. Svenska humanistiska förbundets skrifter, 1905.