

Barnadödligheten i Västernorrlands och Jemtlands län

Hellstenius, John,

64 Bc Br. Västernorrlands län



National Library
of Sweden

*Titel.
P.
Lokal
(P.)*

BARNADÖDLIGHETEN

I

4
VESTERNORRLANDS OCH JEMTLANDS LÄN.

ETT FÖREDRAG

HÅLLET TILL FÖRMÅN FÖR

EUGENIAHEMMET

AF

J. HELLSTENIUS.

STOCKHOLM, 1884.
KONGL. BOKTRYCKERIET.
P. A. NORSTEDT & SÖNER.

Kungl. biblioteket



0 0000 000077310

BARNADÖDLIGHETEN

I

VESTERNORRLANDS OCH JEMTLANDS LÄN.

ETT FÖREDRAG

HÅLLET TILL FÖRMÅN FÖR

EUGENIAHEMMET

AF

J. HELLSTENIUS.

STOCKHOLM, 1884.
KONGL. BOKTRYCKERIET.
P. A. NORSTEDT & SÖNER.



BARNADÖDLIGHETEN

1
VÄSTERNORRLANDS OCH JEMTLANDS LÄN

ETT FÖRBLAG

AV

EUGENIA HEMMELT

1. DELSTYCKE

STOCKHOLM 1881

KUNGLIGA HÖFVEN
P. A. NORRÉN & SÖN



Då jag för någon tid sedan af en vän tillsporades, huruvida icke äfven jag skulle vara villig att genom hållandet af en föreläsning söka åstadkomma ett bidrag till Eugeniahemmet, svarade jag af hjertat ett gladt: Ja! Det goda syftet öfverröstade ögonblickligen och fullständigt alla betänkligheter. Och sedan löftet en gång var gifvet, blef valet af ämne för en timmes föredrag icke synnerligen svårt. Från tanken på de obotligt sjuka barnen är språnget ej stort till tanken på de ur mer än en synpunkt intressanta statistiska fakta, hvilka kunna sammanfattas under den korta, men innehållsrika benämningen *Barnadödligheten*. Och äfven om öfvergången mellan dessa båda tankar varit svårare eller mera långsökt än den nu i sjelfva verket är, torde väl ändock hafva händt att jag kommit att välja just detta ämne; ty det föll sig så, att jag, samtidigt med mottagandet af nyssnämnda förfrågan, var på väg att avsluta en statistisk specialundersökning i fråga om barnadödligheten i några svenska bygder, hvilka framför de flesta i vårt land äro värda att ur denna synpunkt uppmärksammas. Gerna tillstår jag, att först efteråt den tanken dök upp, huruvida jag öfverhufvud gjorde rätt i att välja ett *statistiskt* ämne; men de betänkligheter, som med hänsyn härtill uppstått, har jag trott mig kunna tysta dermed, att en fullständig sifferapparat skulle visa sig obehöflig, och att några, om ock enkla, grafiska hjälpmedel möjligtvis kunde

bidraga att för en snabbt flyende stund vidmagthålla det intresse, hvaraf sjelfva ämnet i och för sig otvifvelaktigt är förtjent.

Jag går under dessa förutsättningar rakt på sak. — Bland hela kretsen af de mångfaldiga specialundersökningarne på statistikens numera nära nog årligen vidgade område finnes knappast någon, som förmått i så hög grad tillvinna sig ett lifligt och allmänt intresse som frågan om barnens dödlighet. Den statistiska vetenskapens stormän i snart sagdt alla länder¹ hafva täflat att lemna bidrag till lösningen af de viktiga spörsmål, hvilka med sjelfva hufvudfrågan stå i närmaste samband; för efterföljarne återstår föga annat än att söka bemästra det rika material, de samlat, sofrat och bearbetat.

Tilläfventyrs skulle man dock, utan att träda sanningen för när, kunna våga det påståendet att statistikens målsmän hittills vid detta ämnes behandling oftast med en viss förkärlek fäst sig vid frågans rent teoretiska sida. De hafva företrädesvis framhållit den utomordentliga regelbundenhet, hvarmed barnadödligheten, från abnormt höga siffror under den tidigaste lefnadsperioden, fortskrider mot normala dödlighetssiffror. Och sin uppgift hafva de ansett löst, när de lyckats uppvisa barnadödlighetens successiva aftagande för hvarje nybörjad lefnadsår, för hvarje månad, vecka och dag, ja, till och med under det törsta lefnadsdygnets särskilda timmar.

Det torde ej finnas alldeles olämpligt att jag, om ock i förbigående, egnar någon uppmärksamhet jemväl åt denna sida af frågan. Jag vågar nästan antaga för gifvet, att flertalet af min åhörarekrets ej ens sett, långt mindre varit med om att konstruera en mortalitetskurva. Jag skall i korthet antyda, huru dervid tillgår.

¹ Berg i Sverige, Kjær i Norge, William Farr och James Stark i England, Mayr i Bayern, Wydler i Schweiz, Bertillon och Vacher i Frankrike, m. fl.

Det är tydligt, att den dödlighet, som för hvarje särskild åldersklass inom det menliga lifvet är den normala, bäst mätes genom att jemföra de i detta åldersår lefvandes antal med antalet dödsfall under året inom denna krets af personer. Man talar fördenskull oftast om en dödlighet af så och så många procent.¹ Då nu, såsom af sig sjelft torde vara klart, motståndskraften vid en med död hotande sjukdom måste vara betydligt olika under olika åldrar, följer redan här af att de relativa tal, som angifva dödligheten inom olika åldersgrupper, skola vexla betydligt. Två tidpunkter af det menliga lifvet finnas tydligen äfven, som måste i detta hänseende uppvisa synnerligen höga dödlighetsciffror; nemligen dels den period af lifvet, då ännu ingen motståndskraft hunnit förvärfvas, och dels den period, då motståndskraften är utnött; — således lifvets båda ändpunkter: den späda barndomen och den högsta ålderdomen. Och hvad särskildt den senare beträffar kommer man naturligtvis förr eller senare till en punkt, då alla de från en föregående åldersklass kvarlevande dö inom året och dödligheten således blir = 100 %. Upprita vi således en i % grade-rad skala och på en horisontal linea vid dess fot angifva intervallerna af menniskolifvet, t. ex. enheter af år, så kunna vi för lifvets yttersta gräns fastställa skalans höjdpunkt 100 % såsom målet och för hvarje särskildt lefnadsår kan genom dragandet af en lodrätt uppstående linea angifvas mortaliteten, genom att afpassa lineans längd efter siffrorna å värdeskalen. Förenas nu med hvarandra dessa lodräta liniers höjdpunkter, erhålles en *kurva* eller *krok-linea*, som på hvarje särskild punkt angifver den normala dödligheten under ett visst åldersår.

¹ I fråga om dödligheten under första lefnadsåret plägar man dock vanligen verkställa beräkningen genom jemförelse af dödsfallens antal med antalet lefvande födda barn.

För vårt här ifrågavarande syfte är det hufvudsakligen af intresse att konstatera huru högt upp på skalan det första åldersårets linea når. Såsom allmänt svar på frågan vill jag nämna att i Europa öfverhufvud siffran för barnadödligheten är 20 %, men för Sverige särskildt omkring 13 %; numera dock snarare något derunder. Vi fastställa således denna utgångspunkt för den svenska dödlighetskurvan. Sedan visa de statistiska beräkningarna att dödligheten hastigt sjunker år för år,¹ till dess den ungefär vid 13:de—14:de lefnadsåret är *minst* (ej fullt $\frac{1}{2}$ %); den stiger sedan så småningom; är vid 40:de året åter 1 %, 2 % vid det 58:de, 3 % vid det 63:dje, 5 % vid det 69:de året, men hinner först vid 80 år upp till samma höjd den egde vid lifvets början.

Det torde nu vara fullt tydligt, att ju högre upp på skalan vi nödgas sätta utgångspunkten, desto ofördelaktigare äro de förhållanden, som inverka på de späda barnens lifskraft, desto svårare och hopplösare är deras börjande »kamp för tillvaron». Och att dödligheten bland de späda alltid måste blifva jemförelsevis mångdubbelt högre än den är i ungdomens och mannaålderns krafts dagar, - är ju alldeles påtagligt. Men just under sådant förhållande är det så mycket mer skäl att noga beakta ett par lärdomar, som den jemförande statistiken varit i tillfälle att gifva oss. Den har dels hopställt dödlighets-siffror från ett och samma land under olika perioder,

| | | |
|--------------|--------------------------|--------|
| ¹ | Vid 2:a året är den..... | 3,8 %. |
| | » 3:e » » » | 2,5 » |
| | » 5:e » » » | 1,1 » |

o. s. v.

Det första årets 13 % fördela sig på ungefär följande sätt:

| | |
|--------------------|-------------------|
| 1:a kvartalet..... | $7\frac{1}{2}$ %. |
| 2:a » | $2\frac{1}{2}$ » |
| 3:e » | $1\frac{3}{4}$ » |
| 4:e » | $1\frac{1}{2}$ » |

Således är under lifvets första tre månader dödligheten 3 gånger starkare än under de följande tre månaderna, och 5 gånger starkare än under de tre sista månaderna af det första lefnadsåret.

dels har den med hvarandra jemfört de uppgifter, som hemtats från olika länder, och af de i ögonen fallande olikheter, som i båda dessa fall trädt i dagen, har den med full rätt dragit den tröstande slutsatsen, att de ytterligt höga siffror, som från en viss tid eller från ett visst land omförmälas, ingalunda böra betraktas såsom uttryck för en oafvislig naturnödvändighet, utan att de tvärtom visa sig mäktiga af ganska betydande modifierationer. Och i analogi dermed sluter statistikern likaledes, att om ock för ett visst område höga dödssiffror visat sig förherskande, bör man dock kunna hoppas på möjligheten af deras sänkande till mera normala. — Jag skall tillåta mig att ur de båda nyss angifna synpunkterna gifva några exempel.

Den svenska befolkningsstatistiken tillåter, såsom bekant är, att följa förhållandena i spåren under mer än $1\frac{1}{4}$ sekel. Jemföras nu med hvarandra siffrorna från de större perioderna, finner man, att under de 25 åren

| | | | | | |
|-----------|--------------------------|-----|----------|----------|--------|
| 1751—1775 | afledo i 1:a lefnadsåret | 211 | af 1,000 | levvande | födde, |
| 1776—1800 | » | » | » | » | » |
| 1801—1825 | » | » | » | » | » |
| 1826—1850 | » | » | » | » | » |
| 1851—1875 | » | » | » | » | » |
| 1876—1881 | » | » | » | » | » |

hvilket med andra ord vill säga, att den nyssnämnda utgångspunkten för dödlighetskurvan sänkts från 21,1 % till 12,4 %. Betydelsen af denna förändring skall, såsom jag förmodar, framgå än tydligare af följande lilla beräkning. Om en lika stark dödlighet bland de späda, som under den första 25-års-perioden 1751—1775, rådt jemväl under de senaste 6 åren, skulle under dessa sex år hafva affidit 171,952 barn *under* 1 års ålder; nu afledo i sjelfva verket blott 101,111.

Differensen — 70,841 — säger oss, att numera årligen för omkring 11,800 barn åtminstone *möjligheten* blifvit

beredd att nå fram till full utveckling. Sådan har på detta område vinsten varit af $1\frac{1}{4}$ århundrades civilisatoriska arbete! — Men skulle nu någon vis man komma och just med stöd af dessa siffror yrka, att vi lugnt kunna slå oss till ro och hvila på de redan vunna lagrarne, så vågar jag i all ödmjukhet vara af en annan mening. För mig vill det synas, som om i hvad som redan vunnits skulle ligga den starkaste maning att ernå något ännu bättre, och ett bland mina syften med detta föredrag skall just blifva att uppvisa, huruledes ännu i vår prisade tid missförhållanden i mängd finnas förhanden, hvilkas afhjelpande skulle kunna väsentligen förbättra ställningen.

Jag nämnde nyss ännu en annan synpunkt, som kunde vara egnad att medföra liknande lärdomar och maningar; — nemligen de betydande vexlingar, som med hänsyn till barnadödlighetens intensitet konstaterats från skilda länder. Då man får veta att i Nederländerna och Preussen öfverhufvud $\frac{1}{5}$, inom den österrikiska monarkien $\frac{1}{4}$, ja, i de sydvestra tyska staterna till och med $\frac{1}{3}$ af de lefvande födda barnen dö, innan de nått sitt första år, under det att siffran för Sverige, såsom nyss sades, är vid pass $\frac{1}{8}$ (= 12 à 13 %), för Danmark lika mycket, för Norge $\frac{1}{9}$ (= 112 på 1,000); — så visa dessa betydande skiljaktigheter hän på lokala inflytelser af vare sig social, klimatisk eller hygienisk art, hvilka oemotståndligt mana till noggrannare studium. Och samma maning gifves oss i än starkare form af de skiftande uppgifterna från de olika staternas smärre förvaltningsområden. Genom att utsträcka undersökningarna i denna riktning torde ock kunna ernås resultat af en ganska stor praktisk betydenhet. Ett första steg i denna riktning togs af Fr. Th. Berg i hans berömda uppsats: *Om dödligheten i första lefnadsåret* (Statistisk Tidskrift, 23 häft.). Den då af honom funna allmänna rikssiffran, medeltalet

13,5 %, blef nu vederbörligen upplöst i sina mångfaldiga faktorer af än lägre och än högre valör, och dervid iakttog man, att — förunderligt nog — de båda ytterligheterna i kedjan geografiskt vidrörde hvarandra; Jemtlands län visade den *lägsta* (9,18 %), Vesternorrlands län, sida vid sida derom, den *högsta* dödlighetssiffran för de späda (17,41 %); den senare siffran således i det närmaste dubbelt större. Detta förhållande måste naturligtvis locka till närmare undersökningar; här gällde att se till, huruvida gränsen mellan dessa ytterligheter var skarpt uppdragen eller om öfvergångar funnes; här gällde framför allt att med möjligast största skärpa fixera de företrädesvis sjuka punkterna; vore detta väl gjort, förefunnes alltid större sannolikhet att upptäcka det ondas rot och finna botemedlen. Men ett hufvudsakligt vilkor för ett framgångsrikt arbete i denna riktning var att man för de smärre förvaltningsområdena kunde få röra sig med tillräckligt stora tal, hvarförutan — såsom välbekant är — hvarje statistisk undersökning lätteligen kan leda till skefva slutsatser. Det inses lätt, att om ock ur denna synpunkt det antal af iakttagelser, på grund af hvilka dödlighetssiffran för *ett helt län* beräknats, kan anses vara fullt tillfredsställande ernådt redan vid användandet af några få års siffror, så kräfves deremot en fördubbling af tidrymden, ja, kanske än mer, innan man med trygghet kan våga sträcka jemförelsen ned till tingslagen och socknarne. Längre i detalj än till sistnämnda områden medgifver oss ej beskaffenheten af vårt lands statistiska primäruppgifter att komma; ej heller torde en ytterligare specialisering vara behöflig.

Vid tanken på dessa förhållanden har jag nu vid två olika tidpunkter återupptagit och sökt mera i enskildheter genomföra den Berg'ska undersökningen, hvilken omfattade allenast 7 år (1860—1866) och redan af detta skäl ej i allmänhet kunde bilda en tillförlitlig grundval

för i detalj gående lokala undersökningar. Första gången lade jag till de nyssnämnda 7 åren ytterligare 6, men fann att materialet ännu ej var tillräckligt stort; åtminstone kunde undersökningen ej med trygghet sträckas längre ned än till *tingslagen*. Jag har nu tillagt ytterligare 10 års iakttagelser och har trott mig kunna på de sålunda vunna siffrorna från en tidrymd af 23 år våga att bygga en till sockenenheterna utsträckt undersökning.

I förbigående må det tillåtas mig att anmärka, att vid hvarje ny undersökning jemförelsen med de äldre länssiffrorna visat dessas fullkomliga hållbarhet och tillförlitlighet, hvarjemte, åtminstone i viss mån, de nya siffrorna äro egnade att antyda utvecklingsgången under de senaste decennierna. Berg fann, såsom jag nyss nämnde, för åren 1860—1866, barnadödligheten vara:

| | |
|---------------------------|---------|
| i Jemtlands län..... | 9,18 % |
| i Vesternorrlands » | 17,41 » |

En till och med 1872 utsträckt undersökning gaf:

| | |
|---------------------------|----------------------|
| för Jemtlands län..... | 9,34 % |
| » Vesternorrlands » | 18,00 » ¹ |

Och min senaste undersökning, som omfattar åren 1860—1882 gaf:

| | |
|---------------------------|----------------------|
| för Jemtlands län..... | 9,66 % |
| » Vesternorrlands » | 17,79 » ² |

Häraf synas mig två slutsatser kunna dragas; den ena, att den redan på grundvalen af 7 års iakttagelser beräknade dödlighetssiffran är temligen konstant; — differensen mellan medeltalen för 1860—1866 och 1860—1882 stiger ej ens till $\frac{1}{2}$ %; — den andra, att utvecklingsgången torde vara till ett sämre för Jemtlands län, men till det bättre för Vesternorrlands län, eller — nogare räknadt — endast för Medelpad.

¹ Medelpad: 15,31 % — Ångermanland: 18,09 %

² D:o 14,96 » — D:o 18,81 »

Det material, jag nu senast haft att förfoga öfver, omfattar för Vesternorrlands län ett antal af 114,783 födelser och 20,424 dödsfall bland barn *under* 1 års ålder; samt för Jemtlands län ett antal af 49,819 födelser och 4,814 dödsfall bland barn *under* 1 års ålder; och dessa siffror hafva, vid en jemförelse med antalet af de båda länens kommuner, synts mig — åtminstone på ytterst få undantag när — bereda fullt tillfredsställande trygghet mot de falska slutsatser, hvilka hafva sin rot i opererandet med alltför små tal. Jag skall i det följande låta mig angeläget vara att fästa uppmärksamheten på de punkter, der materialet möjligtvis ännu varit alltför obetydligt och slutsatserna fördenskull mindre säkra.

Det kan naturligtvis aldrig vara min afsigt att här meddela det ganska vidlyftiga siffermaterial, som sålunda vunnits. Jag har i stället låtit mig angeläget vara att så som sig höfves vid en statistisk undersökning af denna art, genom ett kartdiagram söka åskådliggöra de vunna resultatena. Det första som dervid var att göra var att bestämma normerna för de särskilda färgnyanserna. Då det nu visade sig, att för båda länen tillsammans mortalitetsmedeltalet var 15,33 %, valde jag denna siffra såsom gräns och lät för öfrigt de olika förtoningarne uppåt och nedåt fortgå med jemn minskning eller ökning af $2\frac{1}{2}$ %. På så sätt bestämdes den graderade skala, som finnes angifven på vidfogade kartdiagram, i fråga om hvilket jag för öfrigt torde böra anmärka, att de uppdragna sockengränserna endast äro schematiska och ingalunda kunna göra anspråk på mer än ungefärlig noggrannhet.

En enda blick på diagrammet visar nu klarligen, dels Jemtlands läns ofantliga öfverlägsenhet, dels ock tillvaron inom Vesternorrlands län af en öfvergångszon, som ur barnadödlighetens synpunkt ansluter sig till de lyckligare jemtländska förhållandena, i samma mån den geografiska närbelägenheten är större. Äfven Vesternorrlands läns sydliga del, landskapet Medelpad, framstår på ett liknande sätt. Och å andra sidan finner man de djupaste skuggorna hopade nästan uteslutande utmed hafvet och omkring Ångermanelfvens nedre lopp. Skilnaden mellan de båda till hvarandra gränsande länen är i sjelfva verket så betydande, att t. ex. Jemtlands län allenast har att uppvisa 3 socknar, eller rättare sagdt »enklaver», af mörkare skuggning och å andra sidan Vesternorrlands län endast 4 med något så när förmånliga siffror, och dessa 4 områden ligga alla utmed gränserna till lyckligare lottade län.¹

Då jag nu öfvergår till en mera i detalj gående granskning af de statistiska fakta, som finnas grafiskt framställda på diagrammet, är det naturligtvis de skarpa ytterligheterna åt hvardera sidan, — de synnerligen fördelaktiga och de mycket sorgliga siffrorna, — som företrädesvis komma att taga uppmärksamheten i anspråk. Jag skulle då först vilja fästa uppmärksamheten vid de smärre områden (»enklaver»), som på en och annan punkt af kartan finnas antydda. Å ena sidan finner man att i Vesternorrlands län en och annan ljusare punkt bjert nog sticker af mot de omgifvande mörkare färgskiftningarne. Det har varit meningen att med dessa angifva ett antal sjelfständiga bruksförsamlingar, inom hvilka den ringa barnadödligheten skarpt skiljer sig från förhållandet inom den närmast omgifvande bygden. Så befinnes det t. ex. att Galtströms bruk företer den för

¹ Vid de sockenvis utförda beräkningar, som ligga till grund för kart-diagrammet, hafva i fråga om de socknar, som äro delade mellan båda länen, samtliga siffrorna flyttats öfver till den större delen.

Vesternorrland exceptionelt låga siffran af 9,21 % under det att den angränsande socknen, Njurunda, har 15,18 %; Lögdö—Lagfors bruk räknar blott 10,68 %, men nejden deromkring — Ljustorps socken — 16,16 %, och Gålsjö bruk visar siffran 10,10 %, under det att den omgifvande Boteå socken har siffran 23,28 %. Ljusnedals bruksförsamling i Herjeådalen har att uppvisa den lägsta kända, svenska siffran 4,02 %; men då den socken, inom hvilken den är belägen, Tännäs, endast når upp till 5,96 %, har med det valda beteckningssättet ej varit möjligt att på kartan antyda dess exceptionelt goda ställning. Å andra sidan förekomma inom Jemtlands län ett antal mer eller mindre mörka »enklaver», som skarpt afbryta de eljest ljusa färgtonerna. Dessa äro samtliga Lappförsamlingarne. Den sämst lottade af dessa, hvilken bildas af »Lappar i Hede-fjäll», når ända upp till $29\frac{1}{3}$ % och står således sämre till baks än någon socken i Vesternorrlands län. Frostvikens och Hotagens Lappförsamlingar gå upp till mellan 20 och 21 %; Undersåkers håller sig visserligen vid omkring 13 %, men skiljer sig dock väsentligen från den liknamniga svenska socknens 9,23 %. — Jag bör dock i fråga om samtliga dessa »enklaver», — å ena sidan bruksförsamlingarne, och å den andra sidan Lappförsamlingarne — erinra, att de små siffror, som äfven af 23 års tid stälts till mitt förfogande, möjligen kunnat vålla en i någon mån skef bild. Men om man hoplägger uppgifterna från alla 4 Lappförsamlingarne, så erhållas likvisst så pass stora tal, att den då erhållna mortalitets-siffran af nära 21 % tvifvelsutän kan på goda grunder anses stå fast. — Af öfriga smärre områden måste i öfrigt *städerna* uppmärksammas. Den allmänna erfarenheten, att dödligheten, och i all synnerhet dödligheten bland de späda, inom städerna når jemförelsevis höga siffror, jäfvas ingalunda af uppgifterna från Vesternorrlands och Jemtlands län. I Hernösand når denna mortalitets-

siffran upp till 23,32 %, i Sundsvall stadnar den vid 20,13 %, i Östersund vid 15,94 %.

Af Jemtlands läns 62 landsförsamlingar tillhöra, såsom redan sagts, allenast *tre* gruppen af ofördelaktigt signerade områden; men 9 deremot tillhöra den fördelaktigaste gruppen, 35 den dernäst, och de återstående 15 nå samtliga öfver den fastställda normalgränsen. Och å motsatta sidan höra af Vesternorrlands läns 68 landssocknar allenast 25 till denna förmånligare kategori, — deraf, såsom redan sagdt är, 4 till den näst bästa gruppen; — hvaremot 23 äro absolut dåliga och 20 tillhöra de sämre lottade delarne af öfvergångsgraderna.

Den nejd, bland hvars befolkning den starkaste barnadödligheten påträffas, är — såsom redan antydt blifvit — att söka omkring Ångermanelfvens utlopp och i angränsande socknar utmed hafvet och uppåt elfven. — Sämst stå socknarne Bjerträ, Hernö och Skog; de förstnämnda båda med vid pass 26½ %, och den sistnämnda med något öfver 27 %. Medeltalet för denna grupp blir 26,65 %; det är beräknadt på grundvalen af 691 dödsfall bland 2,592 lefvande födda barn. — Dernäst följer en af socknarne Häggdånger, Ytter-Lännäs, Sidensjö, Nätra, Boteå, Dal, Nordingrå, Ullånger, Styrnäs, Torsåker och Sångå samt Hernösands hospitalsförsamling bildad grupp, med en barnadödlighet som vexlar mellan 22,66 % och 24,78 %. Medeltalet för denna grupp, beräknadt på grundvalen af 3,648 dödsfall bland 15,638 lefvande födda barn, stiger till 23⅓ %. — Slutligen må ock bland de för en öfverdrifvet hög mortalitet bland de späda utmärkta distrikten nämnas den följande gruppen, som utgöres af socknarne Nora, Högsjö, Tynderö, Öfver-Lännäs, Själevad, Ed, Arnäs och Säbrå. Inom ingen af dessa socknar sänker sig barnadödligheten *under* 20 %. Medeltalet för denna grupp, 21,28 %, har vunnits genom jämförelse af 3,315 dödsfall med 15,568 lefvande födda

barn. — Det må slutligen också anmärkas, att ofvannämnda trenne grupper tillsammans omfatta mer än 30 % af länets hela folkmängd. — Jag har ansett mig böra, ehuru jag eljest i möjligaste måtto velat skona mina åhörare från långa siffermassor, nämna ett litet antal deraf, enär deras storlek ju böra kunna något bevisa i fråga om de dragna slutsatsernas tillförlitlighet.

Skilnaden är utomordentlig mellan de grupper, jag sålunda i korthet vidrört och den motsatta ytterligheten, som hufvudsakligen förlagd närmast intill sjelfva fjällryggen, bildar Jemtlands läns ypperst lottade grupp. Den består af socknarne Bodsjö, Hede, Tännäs, Åsan, Offerdal, Storsjö, Elfros och Hotagen samt den nyss nämnda Ljusnedals bruksförsamling. Medeltalet för denna grupp, 6,37 %, vunnet genom en jämförelse af 347 dödsfall med 5,445 födelser, är mer än fyrdubbelt förmånligare än grannlänets sämsta siffror. Om den nästföljande jemtländska gruppen vare det nog sagdt, att den omfattar mer än hälften af länets samtliga socknar, liksom ock af det befolkningsstatistiska material, hvarpå i fråga om detta län beräkningarne grunda sig. Och den utgör med sin väldiga utsträckning och jemna godhet ett alldeles påtagligt intyg om tillvaron af synnerligen gynsamma lifsvilkor. — Jag afstår, för att ej otillbörligen trötta, från behandlingen af de fyra öfvergångsgrupperna.

Och nu tränger sig oemotståndligt fram den frågan: hvad vållar dessa skiljaktigheter? Äro de männe så grundväsentliga att de måste anses vara engång för alla gifna? Eller bero de på omständigheter, dem det i större eller mindre mån ligger i människomagt att afhjelpa? — Strängt taget kunde jag med fullt fog visa ifrån mig den frågan; det tillhör egentligen ej mig att besvara den. *Statistikerns* rol är slut i och med uppvisandet af de sjuka punkterna; sedan vidtager *läkarens* arbete. Då likvisst mitt föredrag skulle komma att sakna sitt kanske

största intresse, derest jag icke äfven vidrörde denna sida af frågan, och då jag, dels genom skriftvexling med ortens läkare, dels genom studium af deras under en följd af år i ämnet afgifna rapporter till Medicinalstyrelsen, kommit i besittning af åtskilliga bidrag till frågans besvarande, anser jag det vara min pligt att i detta sammandrag korteligen redogöra för de upplysningar, som sålunda vunnits. — Först anser jag mig dock böra erinra derom, att åtminstone de för Vesternorrlands län anmärkta ogynsamma förhållandena ingalunda innebära någon nyhet. Visserligen göra ändrade länegränser, samt jemväl i viss mån ändrade former för de statistiska uppgifternas afgifvande det omöjligt att utsträcka detalj-jemförelsen till de äldre tiderna; men *det* vet man, att Bottniska vikens kuster — jemväl den finska sidan! — sedan gammalt stått i vanrykte för en synnerligen hög dödlighet bland de späda barnen. Då detta förhållande just genom införandet af det svenska »Tabellverket» upptäcktes, vållades deraf liflig oro i de styrandes läger; upplysningen, att i ganska vidsträckta bygder barnadödligheten var nästan dubbelt större än på andra håll, var ej egnad att finna nåd inför statsmän, som hyllade den gängse läran om en *stor* folkmängds afgörande betydelse för ett rikets välfärd och styrka. Och så grepo statsmagterna in; ämnet gjordes till föremål för öfverläggningar inom 1756 års Sekreta Utskott; särskilda undersökningar anordnades i orterna, och sedan man trott sig finna den väsentligaste och kraftigast verkande anledningen till missförhållandet vara mödrarnes försumlighet att fullgöra en moders första pligt, anmanades presterskapet att i sina predikningar och i öfrigt på lämpligt sätt kraftigt framhålla det ovärdiga i ett sådant beteende; landshöfdingarne bemyndigades att fastställa viten, hvartill de mödrar gjorde sig förfallna, som kunde, men ej ville, sjelfva amma sina barn, och det hemställdes,

huruvida icke föräldrar, hvilka bevisligen uppfödt ett antal af t. ex. 8 barn till 5 års ålder, borde huggas med något särskildt premium, i form af befrielse från alla personliga utskylder. »Collegium Medicum» hade redan år 1755 låtit utgå en skrift »om späda barns ans och skötsel»; kungörelser i ämnet infördes i Inrikes-Tidningar, o. s. v. — Antingen voro nu åtgärderna fullkomligt olämpliga eller öfvervakades ej deras tillämpning så som vederbort; ett faktum är, att ännu i dag dessa missförhållanden fortleva på ömse sidor om Bottniska viken; Finlands Läkaresällskap fann sig ännu för 10 år sedan ega anledning att upptaga ämnet till diskussion, och de erfarenheter, som Sverige — trots det omisskänneliga allmänna fortskridandet till ett bättre — ännu på 1860-talet hade att framvisa vid bygdernas ställande sida vid sida, framlades i klaraste dager af den ofvan nämnda statistiska uppsatsen af Berg. — Det onda är således af mycket gammalt ursprung; det är den första lärdomen, vi med visshet kunna inhemta.

I fråga åter om de verkande orsakerna är det till en början nödigt att undanrödja tanken på tvenne, hvilka man tilläfventyrs eljest kunde vara frestad att åberopa: den ena — inflytandet af stadsbefolkningen, den andra — proportionen af de utom äktenskap födda barnen. Man känner nemligen med säkerhet, att der endera — eller oftast samtidigt bådadera — af dessa faktorer är synnerligen hög, der måste ock ifrågavarande mortalitets-siffra för hela området blifva sämre. Nu är emellertid förhållandet att stadsbefolkningen i intetdera länet spelar någon egentlig rol; och äfven siffrorna för den utom-äktenskapliga nativiteten äro ingalunda höga, hvarjemte den lilla differens, som i fråga derom förefinnes mellan de båda länen, snarast utfaller till förmån för Vester-norrlands län.

Orsaken, eller rättare sagdt orsakerna, — ty så djupt genomgripande olikheter leda med all säkerhet aldrig sitt ursprung ur en *enda* källa; — orsakerna måste således sökas på annat håll. I främsta rummet måste då uppmärksamheten fästa sig vid de mer eller mindre onaturliga förhållanden, som bevisligen och beklagligen på många orter ännu förefinnas och — enligt hvad nyss ådagalades — länge förefunnits med hänsyn till de spädes uppfödande. På orter, der mödrarna på grund af ärfda sedvänjor eller fördomar undandraga sig uppfyllandet af modrens första pligt och i stället anlita, mer eller mindre konstlade uppfödningmetoder, der framträder — enligt samstämmande vittnesbörd från alla verdens länder — ovilkorligen en naturens hämd i form af en betydligt ökad dödlighet bland de späda, som beröfvats sin naturligaste föda¹. Men det är ej nog med denna brist på den naturliga födan; man söker sedan i sin välmening bota det onda med något sjufaldt värre; med en dietisk regime, som ej fäster ringaste afseende vid de späda varelsernas matsmältningsförmåga. Ej nog dermed att den ko- eller getmjölk, som i lyckligaste fall användes såsom surrogat, — och den är i kustsocknarne ofta omöjlig att anskaffa, åtminstone för fattigt folk² — merendels, *då* den begagnas utspädd, blandas just hur som helst; oftast användes den *sur!* Det är rent af vidunderliga historier, som i detta hänseende meddelas i flertalet

¹ Ur en läkarerapport från Vesternorrlands län må följande betecknande faktum anföras. Hustrun till en sågverksarbetare infann sig, för att för egen del rådfråga läkaren och kom dervid att nämna, att hon haft många barn, men förlorat dem. Läkaren efterforskade förhållandet nogare, och tog sig af de vunna upplysningarne anledning att i samma ämne tillspörja ytterligare tre andra hustrur från samma sågverk, hvilka samma dag infunno sig, för att rådfråga honom. Det befanns, att den första egt 7 barn, alla döda; den andra 2 barn, båda döda; den tredje 8 barn, af hvilka 4 dött och den fjerde jemväl 8, hvaraf 3 aflidit. Af samtliga 25 barnen voro 16 aflidna; och ingendera modren hade någonsin ammat sitt barn.

² 50 öre kannan är ofta gängse priset.

af provinsial- och distriktsläkarnes rapporter från dessa trakter. Det är ännu jämförelsevis en småsak, att barnet nära nog från födelsen blir delaktigt af den national-njutning, som representeras af ett ymnigt förtärande af kaffe; — detta särskildt i afsigt att »stärka krafterna», såsom det naivt heter. Såsnart en möjlighet dertill gifves, har det några veckor eller månader gamla barnet vid måltiderna sin gifna plats i modrens knä och blir då delaktigt af måltidens samtliga beståndsdelar: sill och potatis, fläsk och pannkakor; — men till yttermera visso merendels ej ur handen, utan ur munnen! Följderna dröja naturligtvis ej att visa sig i oordningar i matsmältningen; ihärdiga magkatarrher, diarrhéer och dylikt¹ infinna sig och börja långsamt, men säkert undergräfvade den lilla lifskraft, som möjligen kan förefinnas. När då barnets helotillstånd börjar blifva i viss mån oroande, är det ingalunda visst, att läkaren rådfrågas, äfven om han har sin bostad i allra närmaste grannskapet; det vanliga är att innan dess hela det rika förrådet af huskurer och signierier² uttömmes och att slägtens och ortens samtliga gamla gummor i främsta rummet tillkallas, för att afgifva sina sakkunniga råd. I en af de läkarerapporter, jag haft tillfället genomgå, heter det uttryckligen, att i allmänhet den norrländske bonden oftast är ifrigare att hemta veterinär till sin sjuka ko eller häst, än att skaffa lämplig läkarevård åt sitt sjuka barn; och i ett annat fall omnämner provinsialläkaren, att han under hela årets lopp endast en enda gång kallats till ett barns sjuksäng. Det gällde då lifvet för en rik bondes enda barn; men, tillägger han, »jag är långt ifrån viss om, att jag blifvit tillkallad, derest familjen varit talrikare.»

¹ Såsom exempel på det oförstånd, som på detta område råder, må nämnas, att bastant hvetemjölsvälling är ett med förkärlek anlitadt »bodemedel» mot dessa åkommor!

² »Jorddragning» genom enebuskar, genom gamla selar o. dyl.

Och äfven vid de fall, der läkaren verkligen blir rådfrågad — och det vore orätt att förneka, att detta sker allt oftare, ju högre upplysning och bildning stiga, och ju lättare, genom ökande af provinsial- och distriktsläkareplatserna, tillgången blir på verkligt god läkarevård; — äfven då har läkaren vanligen en hård och ofta fruktlös kamp att bestå mot gamla inrotade ovanor och sedvänjor. Och, sorgligt att säga, till hans motståndares antal höra ofta nog de qvinliga biträden, som helt naturligt komma att utöfva ett betydande inflytande på det nyfödda barnets skötsel och vård.¹ Med den stränga renlighet och sorgfälliga ans, som just i fråga om dem är af så stor vigt, har det sig oftast ej så noga. — Läggas nu ändtligen härtill de olägenheter och faror, som äro oskiljaktiga från de ytterligt starka temperaturvexlingar, för hvilka det späda barnet utsättas på grund af vanan att, helst inom ett dygn efter födelsen, föra barnet, ofta milsvidt och i hvad väder som helst, till prest eller kyrka för att få det döpt, samt de liknande förhållanden, som åtfölja en äkta norrländsk bostad, der temperaturen i stugan kan vara uppdrifven till + 22°, ja, + 25°, när man går till sängs, men sjunken ned till — 18°, ja till — 28°, då man vaknar; eller der i en mera omsorgsfullt ombonad våning, med mattbelagda rum, man vaknar med — 11° vid golfvet²; — ja, då har man sannerligen snarast anledning att förvåna sig öfver, att motståndskraften dock varit så pass stor som de anförda siffrorna utvisa.

Ja, detta blir desto mer förvånande, om man besinnar — hvad jag anser mig pligtig att särskildt framhålla — att de ofvan nämnda, dels olämpliga, dels felaktiga, dels rent af skadliga anordningarna ingalunda äro

¹ Särskildt klaga de norrländska läkarne bittert öfver svårigheten att bekämpa det skadliga bruket af s. k. »sudd».

² Samtliga dessa uppgifter äro hemtade ur läkarerapporter från dessa nejder.

något, som uteslutande utmärker det så sorgligt lottade Vesternorrlands län, utan jemväl i ganska vidsträckt mått förefinnas i Jemtlands län, om de ock ej der framträda fullt så skarpt och allmänt. Särskildt torde i fråga härom böra uppmärksammas, att den konstlade uppfödningen otvifvelaktigt inom sistnämnda län är ett undantag, der den ej af rent nödtvång är bjuden.

I detta lyckliga och naturenliga förhållande ligger tvifvelsutän en väsentlig anledning till Jemtlands läns stora öfverlägsenhet, och dertill kommer ock, att i nödfall anskaffandet af det lämpligaste surrogatet derstädes är ojemförligt lättare, till följe af dess bygders öfverlägset stora kreatursskötsel¹. Men äfven andra orsaker torde kunna uppvisas. Dit ville jag då bland annat räkna en mera jemn och allmän välmåga, som fördelaktigt skiljer sig från förhållandena i Vesternorrlands vidsträckta sågverksdistrikt, der hvarken öfverdådet under lyckans dagar eller den tvungna svältkuren vid inträdandet af en trävarukris äro egnade att höja vare sig välmåga eller helsa, och der befolkningens lefnadsätt i allmänhet står vida närmare städernas fabriksarbetares än jordbrukarens². Jag skulle ytterligare vilja räkna bland dessa Jemtlands läns förmåner dess utomordentligt *gynsamma klimatiska förhållanden*, hvilka särskildt genom jemnheten bilda en skarp motsats till de vid kusten vanliga, plötsliga och skarpa omkastningarne. Den friska, rena luften på Jemtlands högslätter och i Herjeådalens fjelldalar skall ovilkorligen bidra till fo-

¹ Jemtlands län egde enligt senaste jordbruksstatistiska uppgifter för hvarje 1,000 personer 467 kor, Vesternorrlands allenast 267.

² En bland åhörarne af mitt föredrag, särdeles förtrogen med dessa förhållanden, har fäst min uppmärksamhet på den omständigheten att de unga kvinnorna i dessa distrikt, tidigt lockade af den jemförelsevis lätta och goda arbetsförtjensten vid sågverken, vanligen äro fullkomligt oförmögna att sköta en husmoders sysslor, hvadan arbetarens hem sällan blir hvad det kunde och borde vara.

strandet af ett härdadt, kraftfullt och kärnfriskt slägte. »Hela Jemtland är ett enda stort sanatorium!» må man väl med en Stockholms-läkare säga, — och dess granne, det fattiga Herjeådalen, åtnjuter i detta hänseende samma förmån. En läkare der uttrycker saken sålunda: »Af friska och starka föräldrar får barnet oftast helsan till arf alltifrån födseln, — äfven om *det* arvet skulle vara *det enda!*» — Och ändtligen kan jag ej undertrycka den förmodan, att bakom de låga siffrorna från Jemtlands län jemväl döljer sig ett *inflytande af rasen*. Jemtarne äro, såsom det ju antages, egentligen af norskt ursprung, och i Norge var ju — såsom redan i början nämndes — barnadödligheten mindre än i något annat land i vår verldsdel. På en till Norges statistiska byrå ställd anhållan om delgifvande af de upplysningar, som kunde finnas tillgängliga med hänsyn till barnadödligheten i de till Jemtlands län angränsande smärre norska distrikten, har jag visserligen erhållit det svar, att dylika uppgifter ej stode att erhålla *sockenvis*, — hvilket onekligen varit mest interessant — men det egendomliga inträffade, att de för de båda angräsande norska *fogderien*¹ meddelade siffrorna gifva rent jemtländska relativa tal; — en barnadödlighet af 10,4 och 7,7 %!

Det vare emellertid med rasinflytandet i detta fall huru som helst, ingen lär dock vilja eller kunna förneka, att icke ett dylikt inflytande — naturligtvis i oskiljaktigt samband med sjelfva nomadlifvet — väsentligen ligger till grund för de höga siffror, *Lappförsamlingarne* hafva att uppvisa.

Ofullständigheten af de förklaringar, jag sökt hopbringa, är jag den förste att erkänna. Jag har i detta hänseende ej kunnat lemna särdeles mycket mer än blotta antydningar; men jag hyser det säkra hopp att, om genom

¹ Stjör-Værdalens samt Inderöens af Nordre Thronhjems Amt.

ett delgifvande af min undersöknings statistiska resultat vår dugliga och nitiska läkarekårs uppmärksamhet blir fäst vid det nu inom jemförelsevis trånga gränser fixerade ondas farligaste tillhåll, skall deraf, liksom ock genom en stigande bildning och upplysning bland massan af folket, ett välsignelserikt arbete kunna bringas till stånd, och de nu så djupa skuggorna kanske om ett eller annat årtionde hafva väsentligen skingrats eller åtminstone mildrats.

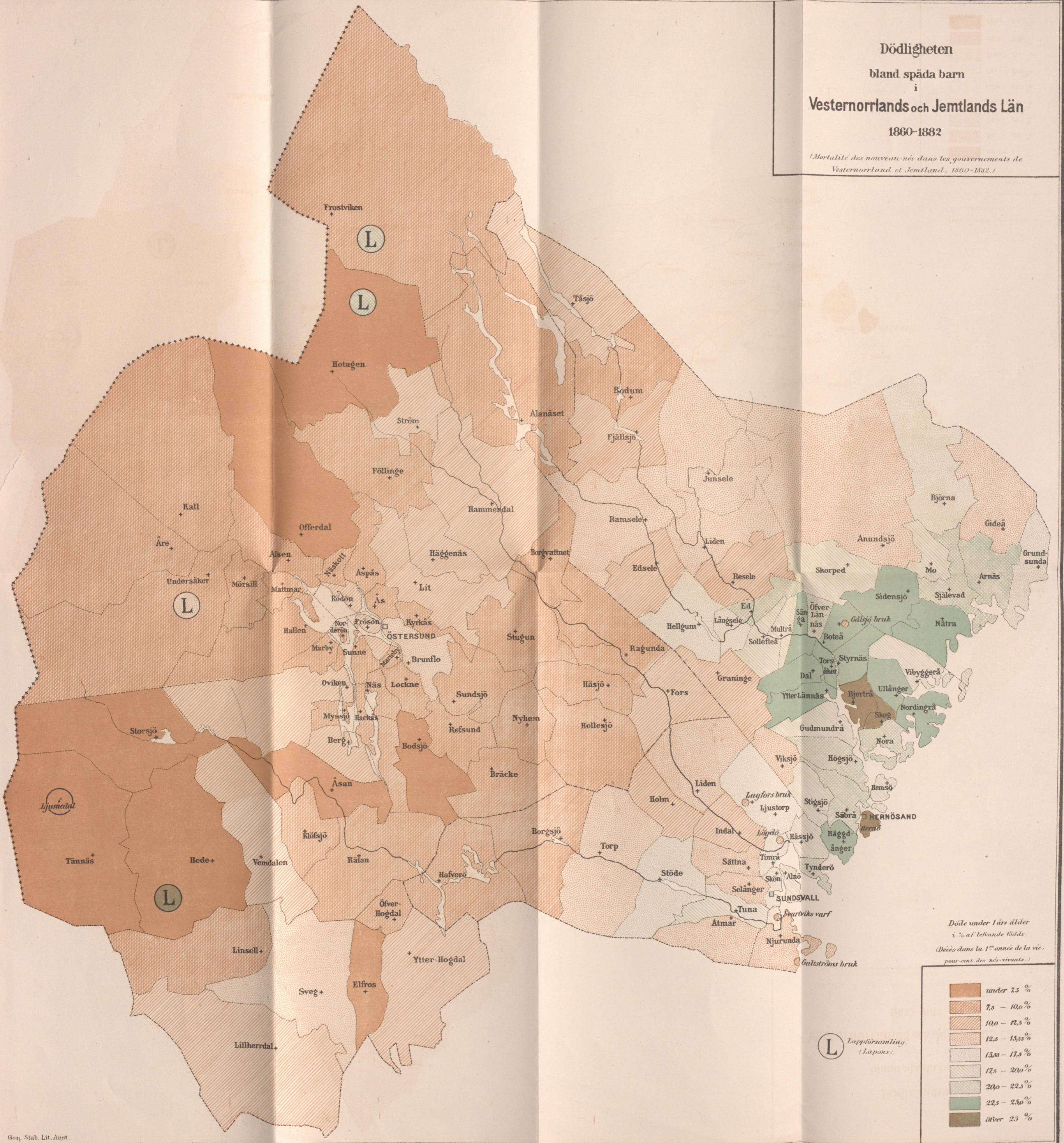
Och om tilläfväntys någon bland mina åhörare skulle känna sig hågad, att på grund af hvad här meddelats, deltaga i ett dylikt verk, vill jag i förtroende meddela namnet på ett verksamhetsfält, oss vida närmare beläget än den sköna, men barnamördande Ångermåndalen. Det arbetsfältet heter — *Stockholms stad*. Tänk, om man skulle kunna verka något för minskandet af den förfärande dödlighet, som der härjar bland de späde! Det vore kanske skäl att försöka!

ett delvisande af min undersökning statistiska resultat
 var dockan och mindre läroverkens undersökningar på
 till vid det nu följande förhållande till de olika
 och andra delar till det som liksom och
 genom en ändring och utveckling bland massan
 i föllet en väsentligt större förmåga till
 studiet och de nu så djupa studier kunde om ett eller
 annat sätt öfverha detta förmågan stärkt eller stärkt
 som öfverha.

Om en tillväxt någon bland som andra skulle
 kunna se tydligt att på grund af hvad som meddelas
 behövs en dylik verk till i förhållande meddelas
 något af ett verktyg för oss till närmare beaktat
 än den skolan men förändrade förhållanden. Det
 arbetet för det — Svårare att få, om man
 skulle kunna verka något för utveckling af den för-
 ändrade behövs som det bästa bland de andra. Det
 som kunde bli ett förslag.

Dödligheten
bland späda barn
i
Vesternorrlands och Jemtlands Län
1860-1882

(Mortalité des nouveau-nés dans les gouvernements de
Vesternorrland et Jemtland, 1860-1882.)



Döde under 1 års ålder
i % af levande födde.
(Décès dans la 1^{re} année de la vie.
pour-cent des nés-vivants.)

| | |
|--|---------------|
| | under 7,5 % |
| | 7,5 - 10,0 % |
| | 10,0 - 12,5 % |
| | 12,5 - 15,0 % |
| | 15,0 - 17,5 % |
| | 17,5 - 20,0 % |
| | 20,0 - 22,5 % |
| | 22,5 - 25,0 % |
| | över 25 % |

L Lappforsamling
(Lapons.)

