

Väestötilanteemme sodan päätyttyä

Kirjoittanut *Reino Lento*.

Jos yrittäisimme laatia viimeksikuluneilta vuosilta jonkinlaista kansantaloutemme tilinpäätöstä, voisimme jo ylimalkaisenkin arvioinnin perusteella todeta, että samaan aikaan kun meille on kertynyt kosolti uutta vastattavaa, on vastaava eli kansallisvarallisuutemme tuntuvasti pienentynyt. Olemme menettäneet huomattavan osan viljelysalastamme, metsistämme sekä raaka-aine- ja voimavaroistamme, olemme joutuneet luovuttamaan suuren osan tuotantopääomastamme ja liikennevälineistämme, ja melkoinen osa kansamme työkykyisintä väestöä on sodassa joko kaatunut tai tullut suuremmassa tai pienemmässä määrässä työhön kykenemättömäksi.

Sodan aiheuttamat pääomatappiot saanemme kuitenkin uuteralla työllä vuosikymmenien kuluessa vähitellen korjatuiksi. Toisin on väestönmenetyksemme laita. Niitä aukkoja, joita menneet vuodet ovat riveissämme saaneet aikaan, ei voida täyttää, vaan ne tulevat näkymään väestötilastossamme vuosikymmeniä. Ne ikäluokat, joita sota on ankarimmin kohdellut, tulevat pysymään muita harvalukuisempina, ja myöskin ne uudet sukupolvet, jotka ne jättävät työtään jatkamaan, tulevat olemaan pienemmät kuin mitä ne olisivat olleet ilman sota.

Entä mitä mahdollisuuksia meillä olisi korvata nämä tappiot muulla tavalla? Eikö voitaisi toivoa, että syntyvyyden nousu täyttäisi sen vajauksen, minkä kuolema on saanut aikaan? Tai eikö väestömme laadullista tasoa kohottamalla voitaisi korvata sen määrässä tapahtunut väheneminen? Varmaa vastausta näihin kysy-

myksiin emme voi antaa, mutta jos tarkastelemme erikseen kuta-kin niistä tekijöistä, joilla on vaikutusta väestöoloihimme, saanemme jonkinlaisen yleiskäsityksen siitä, mitä tulevaisuudelta voimme tässä suhteessa odottaa. Eräänlainen näiden asioiden inventointi on muutenkin nyt paikallaan, kun uusi kehitysvaihe kansamme elämässä on alkamassa.

Maamme väkiluku. Vuoden 1944 päättyessä Suomen väkiluku oli kirkonkirjojen ja siviilirekisterin mukaan 3.947.702 henkeä. Kun vastaava luku vuoden 1938 lopussa oli 3.869.722, oli lisäys kuuden sotavuoden aikana siis 77.980 henkeä. Nämä luvut eivät kuitenkaan anna tilanteesta oikeaa kuvaa, sillä niihin sisältyy suuri määrä rajojemme ulkopuolella, etenkin Pohjois-Amerikassa asuvia henkilöitä. Jos nämä jätetään huomioon ottamatta, saadaan maamme todelliseksi väkiluvuksi vuoden 1944 lopussa 3.771.200 henkeä ja lisäykseksi vuosien 1939—1944 aikana 83.500 henkeä.

Voimme siis todeta, että väkilukumme sotavuosinakin lisääntyi, vaikkakaan kasvu ei ollut muuta kuin suunnilleen puolet edellisen kuusivuotiskauden lisäyksestä. Erikoisesti on pantava merkille, että joskin Suomi välirauhassa joutui luovuttamaan huomattavan osan alueestaan, se ei kuitenkaan menettänyt näiden alueiden väestöä. Tämän ns. siirtoväen sijoittaminen ja asuttaminen aiheuttaa yhteiskunnallemme monenlaisia ongelmia, mutta se seikka, että kansamme edelleenkin yhtenä ja jakamattomana kokonaisuutena voi jatkaa työskentelyään henkisen ja taloudellisen viljelyn eri aloilla, on sen vastaiselle kehitykselle ensiarvoisen tärkeätä.

Entä miten väkilukumme tulee kehittymään vastaisuudessa? Tuntuisi luonnolliselta, että se kasvaisi sitä nopeammin, mitä suuremmaksi se tulee. Näin ei kuitenkaan ole ollut asian laita, ei ainakaan tällä vuosisadalla. Kun väkilukumme saavutti yhden miljoonan rajan vuonna 1812, kaksi miljoonaa v. 1879 ja kolme miljoonaa 29 vuotta myöhemmin eli vuonna 1908, olisi voinut odottaa, että se sivuuttaisi neljän miljoonan rajan jo vuoden 1930 paikkeilla. Tästä ajankohdasta on nyt jo kulunut puolitoista vuosikymmentä, ja tavoite on edelleenkin saavuttamatta. Niiden laskelmien mukaan, jotka kanslianeuvos G. Modeen ja maisteri G. Fougstedt vuonna 1938 laativat väestömme tulevasta kehityksestä, maamme

todellinen väkiluku tulisi kohoamaan neljään miljoonaan aikaisintaan vuoden 1960 paikkeilla, minkä jälkeen se sitten 30—35 vuoden kuluttua jälleen painuisi tämän rajan alapuolelle. Viimeksikuluneet vuodet ovat monessa suhteessa muuttaneet näiden laskelmien perusteita, mutta tuskinpa edullisempaan suuntaan.

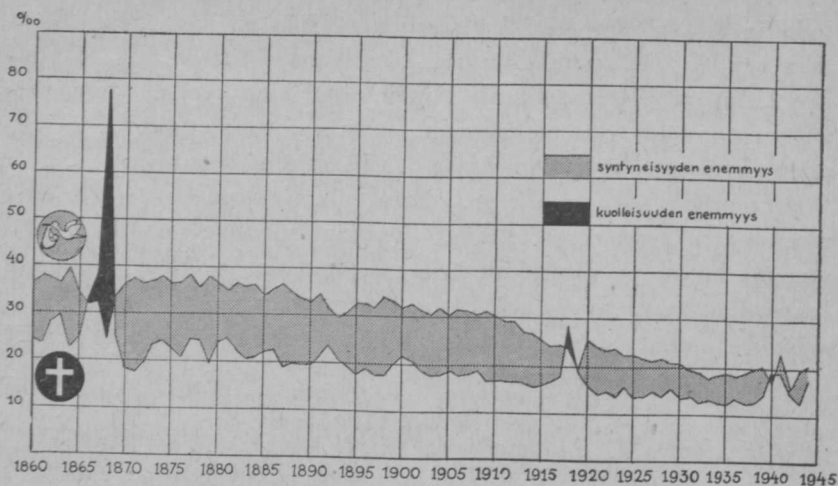
Luonnollinen väenlisäys. Kun siirtolaisuudella ja maahanmuutolla on Suomessa viime vuosikymmeninä ollut verraten vähäinen merkitys, on väkilukumme kehitys ennen kaikkea riippunut luonnollisesta väenlisäyksestä, s.o. syntyneiden ja kuolleiden lukumäärien erotuksesta. Sen kehitys viime vuosikymmeninä selviää taulukosta 1 sekä kuvasta 1.

Taulukko 1. Luonnollinen väenlisäys vv. 1871—1944.

Vuosina	Syntyneiden enemmitys	
	Luku	‰ ²⁾
1871—1880 ¹⁾	28.267	14,8
1881—1890 ¹⁾	30.807	13,9
1891—1900 ¹⁾	31.722	12,5
1901—1910 ¹⁾	38.194	13,2
1911—1920 ¹⁾	24.761	7,6
1921—1930 ¹⁾	28.611	8,1
1931—1940 ¹⁾	19.776	5,2
1938	28.794	7,5
1939	23.864	6,1
1940	— 7.847	— 2,0
1941	15.652	4,0
1942	5.390	1,8
1943	26.033	6,6
1944	11.161	2,8

Luonnollinen väenlisäys on sotavuosina ollut verraten vähäistä ja suurten vaihtelujen alainen, mutta vain vuonna 1940 on kuolleisuus ollut syntyneisyyttä suurempi. Muuten on huomattava, että keskimääräinen luonnollinen väenlisäys laski tuntuvasti jo vuoden 1910 paikkeilla ja on senjälkeen osoittanut jatkuvasti alenevaa suuntaa. Syy tähän selviää tarkastellessamme erikseen niitä tekijöitä, joista luonnollinen väenlisäys riippuu (taulukko 2).

1) Keskimäärin vuosittain. — 2) ‰:nä keskiväkiluvusta.



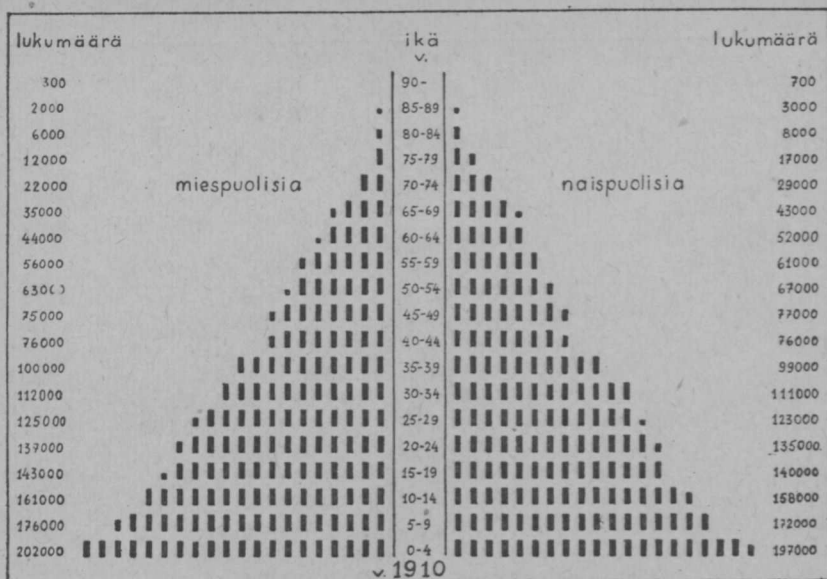
Kuva 1. — Syntyneet ja kuolleet väkiluvun tuhatta henkeä kohden vuosina 1860—1944.

Syntyneisyys (= ylempi murtoviiva) on laskenut huomattavasti nopeammin kuin kuolleisuus (= alempi murtoviiva), joten niiden välinen erotus on jatkuvasti pienentynyt. Kysymyksessä olevana ajanjaksona on kuolleisuus kolmasti ollut syntyneisyyttä suurempi, nimittäin nälkävuosina 1866—1868 sekä sotavuosina 1918 ja 1940.

Taulukko 2. Syntyneisyys ja kuolleisuus vv. 1901—1944.

Vuosina	Elävänä syntyneet		Kuolleet	
	Luku	‰ ²⁾	Luku	‰ ²⁾
1901—1910 ¹⁾	90.293	31,1	52.099	17,9
1911—1920 ¹⁾	83.045	25,4	58.284	17,8
1921—1930 ¹⁾	78.184	22,2	49.573	14,1
1931—1940 ¹⁾	70.584	18,6	50.809	13,4
1938	76.695	19,9	47.901	12,4
1939	78.164	20,1	54.300	14,0
1940	65.849	16,9	73.696	18,9
1941	89.565	23,0	73.913	19,0
1942	61.672	15,8	56.282	14,4
1943	76.112	19,4	50.079	12,8
1944	79.446	20,2	68.285	17,3

¹⁾ Keskimäärin vuosittain. — ²⁾ ‰:nä keskiväkiluvusta.

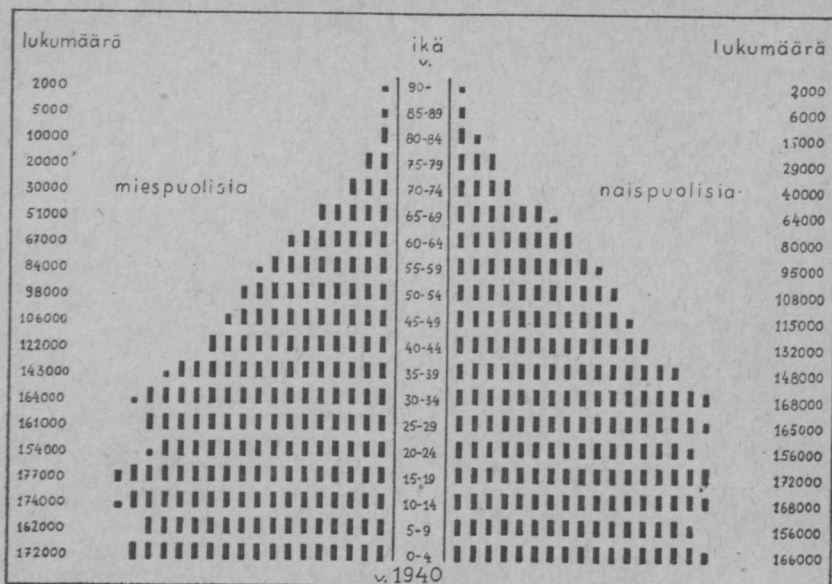


Kuva 2. — Suomen väestö 5-vuotiskäryhmittäin vuonna 1910.

Mainittuna vuonna väestömme ikärakenne oli normaali. Nuorimmat ikäluokat olivat parhaiten »kansoitettut» ja muodostivat laajan pohjan siinä pyramidissa, jossa vanhemmat ikäluokat ovat ylempinä ja yhä kapeampina kerroksina. — Kuvassa kukin pylväk tarkoittaa 10.000 henkilöä.

Syntyneiden vuotuinen määrä oli siis vuosikymmenellä 1931—1940 lähes 20.000 pienempi kuin vuosina 1901—1910, kun taas kuolleiden luvussa oli tänä aikana tapahtunut vain 1290 hengen vuotuisen vähennys. Kuitenkin on huomattava, että vuosikymmenen 1931—1940 luvuissa ilmenee jo talvisotamme syntyneisyyttä vähentävä ja kuolleisuutta lisäävä vaikutus. Syntyneiden luku on yleensä jatkuvasti alentunut alkaen vuodesta 1909, jolloin se oli korkeimmillaan eli 95.005. Jo kauan sitä ennen oli alenemista ollut havaittavissa syntyneiden suhteellisessa määrässä, so. luvussa, joka osoittaa, montako lasta vuosittain syntyy väestön tuhatta henkeä kohden. Korkeimmillaan se oli niihin aikoihin, jolloin väkilukutilasto pantiin maassamme alulle, nimittäin v. 1755 (46,9 ‰). Toistaiseksi alin tunnettu luku taas on vuodelta 1942 (15,8 ‰).

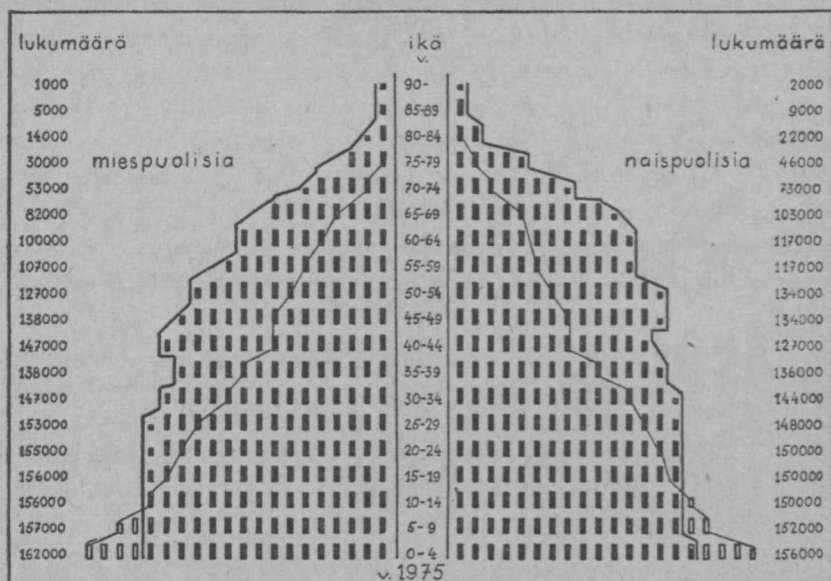
Väestömme ikärakenne. Sillä seikalla, että vuotuinen syntyneiden määrä viime aikoina on ollut entistä paljon pienempi, on tietysti suuri vaikutus väestömme ikärakenteeseen. Luonnollista olisi,



Kuva 3. — Väestöme ikärakenne vuonna 1940.

Ikäpyramidi on jo saanut luonnottoman muodon. Vuoden 1910 jälkeen syntyneet ikäluokat ovat syntyneisyyden alenemisen johdosta jääneet suhteettoman pieniksi.

että nuorimmat ikäluokat olisivat mieslukuisimmat ja muodostaisivat ikäänkuin pohjan siinä pyramidissa, jossa vanhemmat vuosiluokat olisivat ylempinä ja porrasmaisesti pienenevinä kerroksina. Näin olikin asian laita vielä vuonna 1910. Mutta 30 vuotta myöhemmin oli kansamme ikäpyramidi jo aivan toisen näköinen. Kuten oheisista kuvista 2 ja 3 havainnollisesti selviää, on pyramidin kanta syntyneisyyden alenemisen johdosta kaventunut ja ylempät kerrokset paisuneet suhteettoman suuriksi. Lähi vuosikymmeninä kehitys tulee jatkumaan samaan suuntaan, kuten Modeen ja Fougstedt edellämaintussa tutkimuksessaan ovat osoittaneet, niin että väestöme ikärakenne vuonna 1975 on suunnilleen kuvassa 4 esitetyn kaltainen. Näillä rakennemuutoksilla tulee olemaan huomattava vaikutus syntyneisyyteen, kuolleisuuteen ja avioliittoisuuteen, mutta myös maamme taloudellisiin ja yhteiskunnallisiin oloihin. Esimerkkinä mainittakoon, että huoltoa tarvitsevien vanhusten ja sairaiden määrä tulee vuosi vuodelta nousemaan. Kun 65



Kuva 4. — Väestöme ikärakenne ennakkolaskelmien mukaan vuonna 1975.

Ikäpyramidi on nyt saanut hautauurnan muodon (paksun viivan erottama kuvio). — Vertailun helpottamiseksi on piirroksessa ohuemman viivan sekä valkoisten pylväiden avulla tuotu näkyviin myös väestöme ikärakenne vuonna 1910.

Piirros perustuu G. Modeenin ja G. Fougstedtin vuonna 1938 suorittamiin laskelmiin, joissa edellytettiin, että hedelmällisyys ja kuolleisuus jatkuvasti pysyisivät vuosien 1931—1935 tasolla.

vuotta täyttäneitä henkilöitä v. 1935 oli maassamme 227.600 eli noin 9,6 % silloisesta työkykyisestä, 15—64-vuotiaasta väestötämme, tulee heitä laskelmien mukaan olemaan v. 1950 noin 295.300 ja v. 1975 noin 438.400 henkeä eli vastaavasti 11,3 ja 16,2 % työkykyisestä väestötämme.

Kuolleisuus. Edellämainitussa Modeenin ja Fougstedtin tutkimuksessa oli edellytetty, että kuolleiden luku tulisi vuosina 1936—1940 olemaan yhteensä 250.000 ja vuosina 1941—1944 210.800. Todellisuudessa kuolleisuus muodostui edellämainittuna ajanjaksona 22.770 ja jälkimmäisenä 37.759 henkeä arvioitua suuremmaksi.

Viranomaisten antamien tietojen mukaan aiheutti vuosien 1939—1940 sota maallemme 24.918 ihmishengen menetyksen, niistä 804 kadoksiin joutunutta, jotapaitsi ilmapommituksen johdosta sai surmansa 892 ja suurvaltojen kauppamerenkulkuamme vastaan kohdistamien toimenpiteitten johdosta 65 henkilöä. Vuosien 1941—1944 tappiot olivat 54.715 kaatunutta ja 123 sodassa kadoksiin joutunutta sekä 1.039 kotirintaman pommituksissa ja 120 kauppalaivojen upotuksissa surmansa saanutta. Allaoleva taulukko osoittaa, miten nämä menetykset jakaantuivat eri vuosien kesken.

*Taulukko 3. Sotien aiheuttamat väestömenetyksemme
vv. 1939—1944.*

	Sodassa kuolleet	Sodassa kadonneet	Kotirintamalla surmansa saaneet	Laivojen upotuk- sissa kuolleet
1939	5.222	—	287	20
1940	18.892	804	605	45
1941	25.426	88	177	40
1942	7.606	15	186	56
1943	4.267	—	101	13
1944	17.416	20	575	11
Yhteensä	78.829	927	1931	185

Sotakuolleisuus oli siis varsinkin vuosina 1941—1944 tuntuvasti suurempi kuin edellämainittu todellisen ja arvioidun kuolleisuuden erotus. Tämä merkitsee sitä, että siviilikuolleisuus on viime vuosina ollut odotettua pienempi. Tuleeko se pysymään näin edullisena edelleenkin, riippuu mm. siitä, mikälaisiksi kulkutautitilanne muodostuu nyt sodan päätyttyä. Joka tapauksessa on varmaa, että kuolleisuus tulee lähi vuosikymmeninä jatkuvasti nousemaan, sitä mukaa kuin väestömme »vanhenee», toisin sanoen sitä mukaa kuin vanhempien ikäluokkien suhteellinen osuus kansastamme kasvaa.

Syntyneisyys. Syntyneiden määräksi oli edellämainitussa laskelmassa arvioitu 357.500 vuosina 1936—1940 ja 294.000 vuosina 1941—1944. Todellisuudessa syntyneitä oli viisivuo-

tiskautena 1936—1940 yhteensä 4.422 ja vuosina 1941—1944 12.795 arvioitua enemmän. Selitykseksi mainittakoon, että syntyneisyys alkoi nousta jo viimeisinä rauhanvuosina, ja tätä kehitystä jatkui sodankin aikana, mikä johtui ennen kaikkea avioliittoisuuden voimakkaasta noususta (vrt. taulukkoa 4). Siitä myöhemmin enemmän.

Syntyneisyyteen vaikuttavat kuitenkin avioliittoisuuden ohella monet muutkin seikat, esim. se, missä iässä avioliitot yleensä solmitaan, missä määrin aviopuolisot haluavat lapsia saada, avioerojen yleisyys, sukupuolitaudit, keskenmenot ym. Senvuoksi meidän on, ennenkuin esitämme mitään olettamuksia syntyneisyyden vastaisesta kehityksestä, syytä ensinnä tarkastella näitä sen eri tekijöitä ja niissä havaittavissa olevia kehityspyrkimyksiä.

Avioliittoisuus. Allaolevasta taulukosta 4 selviää, montako avioliittoa maassamme solmittiin keskiväkilukumme 10.000 asukasta kohden toisaalta vuosikymmeninä 1871—1940 keskimäärin, toisaalta vuosina 1938—1944.

Taulukko 4. Avioliittoisuus vv. 1871—1944.

Vuosina	Avioliittoisuus	Vuonna	Avioliittoisuus
1871—1880	83	1938	87
1881—1890	73	1939	79
1891—1900	70	1940	79
1901—1910	65	1941	97
1911—1920	58	1942	69
1921—1930	67	1943	81
1931—1940	75	1944	80

Osoitettuaan useampana vuosikymmenenä alenevaa suuntaa avioliittoisuus alkoi 1920-luvulla nousta. Syynä tähän oli se, että avioliittoiässä olevat ikäluokat tällöin alkoivat muodostaa yhä suuremman osan kansastamme, kun nuorimmat ikäluokat syntyneisyyden alenemisen johdosta supistuivat. 1930-luvun alussa vallinnut pulakausi pakotti monet siirtämään avioliittonsa myöhemmäksi, minkä vuoksi avioliittoisuus vuosikymmenen lopulla kohosi entistäänkin korkeammalle. Että tätä kehitystä jatkui vielä sotavuosinakin, siihen vaikuttivat monenlaiset poikkeuksellisten olojen luo-

mat taloudelliset ja psykologiset tekijät, mm. se, että toimeentulo-
mahdollisuudet eräissä yhteiskuntaluokissa paranivat. Sodan anka-
rien kasvojen edessä solmittiin moni liitto, joka normaalisten
olojen vallitessa olisi ehkä vielä kauankin saanut odottaa vuoroaan
tai jota ei olisi otettu vakavasti harkittavaksikaan.

Todennäköiseltä tuntuu, että avioliittoisuus tulee vastaisuus-
dessa alenemaan, kun avioliittoikään ehtivien määrä tulee vuosit-
tain olemaan entistä pienempi. Lähivuosina vaikuttavat asiaan
myös ne tappiot, jotka sota aiheutti miehisen väestömme keskuu-
dessa, sekä ne vaikeudet, joita nykyinen aika perheen huoltami-
selle aiheuttaa.

Eräänä avioliittoisuutta ehkäisevänä seikkana on mainittava
myös se epäsuhte, mikä ilmenee miesten ja naisten lukumäärien
välillä ja johtuu siitä, että valtavaksi paisunut muuttoliike on
tuonut maaseudulta kaupunkiin enemmän naisia kuin miehiä.
Niinpä oli vuonna 1940 kaupungeissa 1000:tta 20—49 vuoden
ikäistä naimatonta miestä kohden keskimäärin 1591 naimatonta
17—44 vuoden ikäistä naista, kun taas maaseudulla naisten vas-
taava luku oli 988. Näin ollen voidaan sanoa, että kaupungeissa
joka kolmas nainen pakostakin jää naimattomaksi (vert. kuvaa 5!).

Avioliittoian nousu. Avioliittoisuuden nousun ei välttämättä
tarvitse merkitä sitä, että myöskin syntyneisyys lisääntyisi rinnan
sen kanssa, sillä kehittyivähän ne esim. meidän maassamme ajan-
jaksona 1921—1940 vastakkaisiin suuntiin (vrt. taulukkoja 2 ja 4).
Sitävastoin merkitsee sen iän nousu, jossa avioliitot tavallisimmin
solmitaan, luonnonlain välttämättömyydellä syntyvyyden alene-
mistä. Tilasto osoittaa, että perheen keskimääräinen lapsiluku on
suurin niissä avioliitoissa, joissa vaimo avioliittoa solmittaessa on
ollut 19-vuotias tai sitä nuorempi. Jos nainen avioliiton solmies-
saan on ollut jo esim. 30—34 vuoden iässä, ei lapsiluku muodostu
pitkäaikaisenaan yhdyselämän aikana enää juuri kolmea suu-
remmaksi.

Avioliittoikä on maassamme tällä vuosisadalla huomattavasti
kohonnut, etenkin kaupungeissa ja sivistyneistön keskuudessa.
Tavallisin naimisiinmenoikä on nykyään naisilla 20—24 ja miehillä
25—29 vuotta, mutta vielä vuosisatamme alussa tämä ikä oli

miehilläkin 20—24 vuotta. Seuraava taulukko osoittaa, suuriko prosenttimäärä vihityistä on tullut eri ikäluokkien osalle viime vuosikymmeninä.

Taulukko 5. Vihittyjen jakaantuminen eri ikäryhmiin vuosina 1891—1940.

Miehet, %.

Vuosina	Alle 20 v.	20— 24 v.	25— 29 v.	30— 34 v.	35— 39 v.	40 v. ja yli	Yhteensä
1891—1900	3,1	34,7	31,3	13,6	6,5	10,8	100,0
1901—1910	2,9	34,4	31,9	14,4	6,2	10,2	100,0
1911—1920	2,3	31,0	32,8	15,6	7,4	10,9	100,0
1921—1930	1,9	31,6	34,7	15,1	7,0	9,7	100,0
1931—1940	1,6	26,5	37,7	17,4	7,5	9,3	100,0

Naiset, %.

Vuosina	Alle 20 v.	20— 24 v.	25— 29 v.	30— 34 v.	35— 39 v.	40 v. ja yli	Yhteensä
1891—1900	16,0	44,0	20,9	8,5	4,5	6,1	100,0
1901—1910	15,6	44,0	22,0	8,7	4,1	5,6	100,0
1911—1920	13,8	42,3	23,7	9,7	4,7	5,8	100,0
1921—1930	12,2	44,0	24,4	9,5	4,6	5,3	100,0
1931—1940	10,2	40,7	27,2	11,3	5,3	5,3	100,0

Syyinä siihen, että avioliitot solmitaan yhä myöhemmällä ikäkaudella, ovat ennen muuta taloudelliset seikat. Sitä mukaa kuin pätevyysvaatimukset ovat kaikilla aloilla jatkuvasti nousseet, on ammattiin valmistautuminen alkanut vaatia yhä pitkäaikaisempia ja kalliimpia opintoja. Kun opiskelu maassamme tavallisesti tapahtuu velaksi, eivät ansiotyöhön ehtineetkään yleensä kykene heti perhettä perustamaan, mikäli he koettavat ensinnä selviytyä veloistaan. Tämä taas voi palkkojen, etenkin henkisen työn palkkojen pienuuden ja elinkustannusten kalleuden johdosta vaatia useampia vuosia.

maaseutu



kaupungit



Kuva 5. — Miesten ja naisten lukumäärien suhde maaseudulla ja kaupungeissa vuonna 1940.

Kaupungeissa oli tuhatta 20—49 vuoden ikäistä naimatonta miestä kohden keskimäärin 1591 naimatonta 17—44 vuoden ikäistä naista, kun taas maaseudulla naisten vastaava luku oli vain 988. Villkaan kaupungeihin muuton johdosta avioliiton solmimismahdollisuudet ovat siis pienentyneet sekä maaseudulla että varsinkin kaupungeissa, missä joka kolmas nainen yksinomaan tästä syystä jää pakostakin naimattomaksi.

Mahdollista on, että avioliittoikä vastedes tulee jonkin verran alenemaan. Kun nuorista työntekijöistä väestömme ikärakenteen muuttumisen johdosta alkaa olla puutetta yhä useammalla alalla, muodostunevat heidän toimeentulomahdollisuutensa edullisemmiksi, ja avioliiton solmiminen käynee heille mahdolliseksi tähänastista varhaisemmalla ikäkaudella. Osittain vaikuttanevat asiaan myös ne korottomat lainat, joilla valtio nykyään tukee nuoria kodinperustajia.

Avioerojen lisääntyminen. Samaan aikaan kun avioliittojen solmiminen on alkanut siirtyä yhä myöhäisempään ikäkauteen, on aviollinen yhdyselämä alkanut supistua toisessakin suhteessa. Avioerot ovat näet käyneet yhä yleisimmiksi meidänkin maassamme, kuten seuraavasta taulukosta ilmenee.

Taulukko 6. Avioerojen lukumäärä vv. 1881—1944.

Vuosina	Avio-eroja	Vuonna	Avio-eroja
1881—1890 ¹⁾	55	1939	1433
1891—1900 ¹⁾	103	1940	1325
1901—1910 ¹⁾	145	1941	1580
1911—1920 ¹⁾	333	1942	1954
1921—1930 ¹⁾	683	1943	3177
1931—1940 ¹⁾	1391	1944	3297

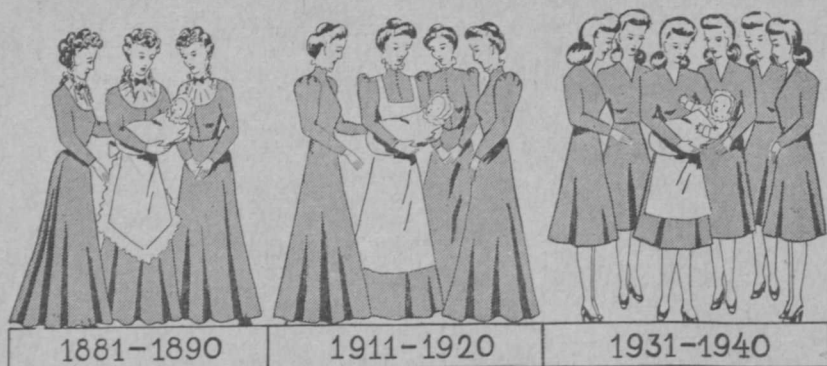
Avioerojen nopea lisääntyminen etenkin neljänä viime vuonna johtuu sota-ajan poikkeuksellisista oloista ja siitä, että monet ns. sota-avioliitot solmittiin ilman riittävää harkintaa, mihin edellä jo on viitattu. Viimeksimainittu seikka tulee osaltaan vaikuttamaan siihen, että avioerojen määrä myöskin lähivuosina pysyy korkeana.

Huomattava osa, noin 40 %, purkautuneista avioliitoista on lapsettomia. Lapsettomuus voi olla avioeron syynä kahdessakin eri mielessä. Toisaalta aviopuolisot, tai ainakin toinen heistä ehkä haluaisi saada lapsen, mikä kuitenkin voi toisen aviopuolison sairauden, heikon terveyden tai muiden syiden takia olla mahdotonta. Toisaalta taas lasta ei ehkä itsekäistä syistä haluta, vaikka siihen olisi mahdollisuksiakin, ja koti jää siten syvempää sisältöä ja aviopuolisot kiinteämpää sidettä vaille.

Muuten avioliittojen purkamiseen vaikuttavat hyvin moninaiset seikat. Noin seitsemässä tapauksessa kymmenestä ilmoitetaan syyksi aviopuolisoiden eripuraisuus, mutta sehän ei asiaa vielä paljonkaan valaise. Eräänä huomattavana tekijänä on kuitenkin se, että sitä mukaa kuin luopuminen uskonnosta on käynyt yleisemmäksi, myöskin käsitykset avioliitosta ja aviollisten siteiden loukkaamattomuudesta ovat muuttuneet. Kun tätä kehitystä kaikesta päättäen tulee edelleenkin jatkumaan, voimme myös pitää todennäköisenä, että avioerot tulevat jatkuvasti lisääntymään.

Aviollinen hedelmällisyys. Tavallisesti syntyneisyys ilmoitetaan tilastossa vain karkeasti laskemalla, montako syntynyttä tulee väestön keskiväkiluvun tuhatta henkilöä kohden. Tällöin ei kiin-

¹⁾ Keskimäärin vuosittain.

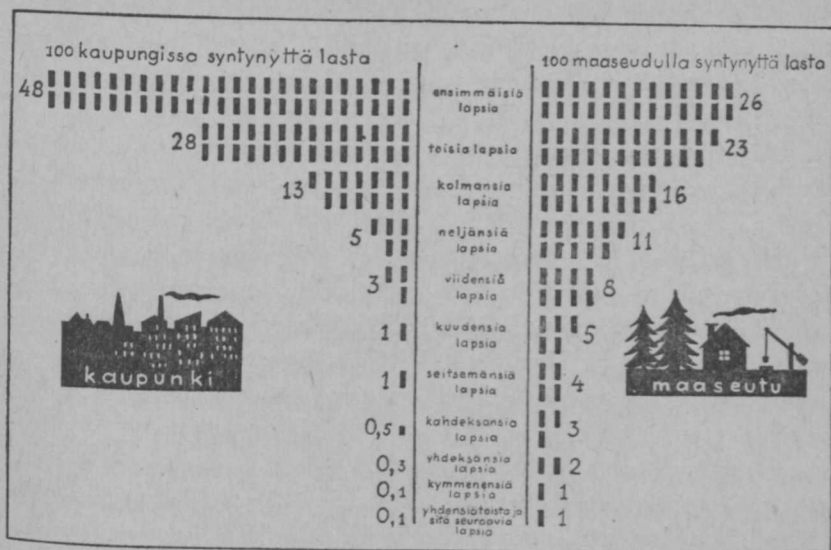


Kuva 6. — Aviollisen hedelmällisyyden aleneminen vuosina 1881—1940.

20—44 vuoden ikäisistä aviovaimoista sai vuosittain lapsen vuosikymmenellä 1881—1890 keskimäärin joka kolmas, vuosina 1911—1920 joka neljäs ja vuosina 1931—1940 vain joka kuudes. Nykyajan avioliitoissa syntyy siis lapsia puolta vähemmän kuin kaksi sukupolvea sitten.

nitetä huomiota sukupuoleen, ikään tai siviilisäätyyn. Tarkemman kuvan hedelmällisyydestä saamme vertaamalla joko syntyneiden tai synnyttäjien lukua niiden naisten tai aviovaimojen lukuun, jotka ovat synnytyksiässä. Niinpä voimme esim. todeta, että 20—44 vuoden ikäisistä aviovaimoista synnytti vuosikymmenellä 1881—1890 vuotta kohden keskimäärin 30 %, kun taas vastaava luku vuosina 1911—1920 oli 24 % ja vuosina 1931—1940 vajaat 17 %. Toisin sanoen: nykyaikaisessa avioliitossa syntyy lapsia vain noin puolet siitä mitä kaksi sukupolvea sitten (vrt. kuvaa 6).

Tähän hedelmällisyyden alenemiseen ei suinkaan ole syynä mikään rodun huononeminen, vaan se seikka, että aviopuolisot ovat yhä enemmän alkanee rajoittaa lasten lukua. Ns. yksi- tai kaksilapsijärjestelmä on saanut jalansijaa etenkin kaupungeissa, mutta se tulee yhä yleisemmäksi maaseudullakin. Kuva n:o 7 osoittaa, minkälainen tilanne oli vuonna 1940: sadasta syntyneestä lapsesta oli vanhempiensa esikoisia kaupungeissa suunnilleen puolet, maaseudulla vain neljäs osa (27). Monilapsiset perheet olivat kaupungeissa paljon harvinaisempia kuin maalla.



Kuva 7. — Yksi- ja kaksilapsijärjestelmän yleistyminen.

Vuonna 1940 oli sadasta kaupungissa syntyneestä lapsesta vanhempiensa esikoisia suunnilleen puolet, maaseudulla vain noin neljäs osa. Monilapsiset perheet sensijaan olivat kaupungeissa paljon harvinaisempia kuin maalla.

Haluamatta tässä tarkemmin eritellä lapsirajoituksen syitä mainittakoon vain, että se johtuu osittain taloudellisista tekijöistä, osittain yleisestä elämänvaatimusten noususta, aviopuolisojen mukavuuden- ja huvittelunhalusta, syntyvyyden rajoittamista koskevan tiedon yleistymisestä ym. Kun näiden tekijäin merkitys näyttää olevan kasvamassa, on hyvin suuri se vaara, että lapsirajoitus tulee entisestäänkin lisääntymään, nimenomaan maaseudulla, ellei väestöpoliittisilla toimenpiteillä kyetä tätä kehitystä jarruttamaan.

Rikolliset keskenmenot. Lasten luvun rajoittaminen tapahtuu yleensä hedelmöitymisen ehkäisemisen muodossa. Käsitukset tämän menettelyn oikeutuksesta ovat eri aikoina huomattavasti vaihdelleet. Yleensä on katsottu, että aviopuolisojen oma asia on ratkaista, montako lasta he haluavat saada. Valtiovalta ei ole myös-

kään, ainakaan meillä, puuttunut ehkäisykeinojen tunnetuksi tekemistä tarkoittavaan propagandaan eikä ehkäisyvälineiden kaupan, kun niistä ei ole katsottu olevan kansan terveydelle sanottavaa vaaraa.

Aivan toisin on suhtauduttu lapsirajoitukseen silloin, kun se tapahtuu raskauden keskeyttämisen avulla. Tällöin on kysymyksessä rikos, tällöin tuhotaan jo alulla oleva elämä, vieläpä eräissä tapauksissa niin tökeröllä tavalla, että se vaatii myös käsittelyn kohteena olevan naisen hengen. Myöskin kansanterveyden kannalta asia on merkityksellinen sikäli, että melkein jokainen rikollisesti aiheutettu keskenmeno johtaa synnytinten tulehdukseen, joka on vaikeasti parannettavissa ja joka erittäin usein aiheuttaa pysyvän steriliteetin.

Keskenmenojen luvusta ei ole tarkkoja tietoja olemassa, vielä vähemmän siitä, suuriko osa niistä on rikollisesti aiheutettuja. Se kuitenkin on todettu, että keskenmenojen luku alkoi maassamme lisääntyä samoihin aikoihin, kun syntyneisyydessä alkoi nopea aleneminen, nimittäin vuoden 1910 paikkeilla. Kumpikin ilmiö oli ensinnä havaittavissa kaupungeissa. Nykyään lasketaan keskenmenoja sattuvan maassamme vuosittain noin 25.000—35.000, ja likimäärin 80 % niistä on rikollisesti aiheutettuja. Kun asianomaisista naisista, joista suurin osa on 30 vuotta nuorempia, suunnilleen 25—30 % jää steriileiksi, voidaan arvioida, että meillä kymmenen viime vuoden aikana on noin 50.000—80.000 nuorta naista tullut rikollisten keskenmenojen kautta hedelmättömiksi.

Rikolliset keskenmenot aiheutuvat pääasiallisesti samoista syistä kuin lapsirajoitus yleensä. Tärkeätä osaa näyttelevät tässä tietenkin avioliiton ulkopuoliset sukupuoli-suhteet.

Rikollisten keskenmenojen luku pyrkii ilmeisesti jatkuvasti nousemaan sekä kaupungeissa että maaseudulla. Jos maassamme pian saataisiin aikaan aborttilaki, josta asiaa valmistellut komitea äskettäin on jättänyt valtioneuvostolle mietintönsä, voisi tilanne muodostua valoisammaksi. Pelkkä lainsäädäntö ei asiassa kuitenkaan paljon auta, ellei sen lisäksi saada sellaisia toimenpiteitä, joilla pakkotilaan joutuneita voidaan tehokkaasti tukea.

Sukupuolitaudit. Eräänä keskenmenoja ja hedelmättömyyttä aiheuttavana tekijänä ovat sukupuoli-taudit, joiden väestöpoliitti-

sesti epäedullinen vaikutus on muutenkin huomattava ja monitahoinen. Ne lisäävät kuolleisuutta ja vähentävät syntyneisyyttä, ne voivat olla avioliiton esteenä tai avioeron syynä, ne aiheuttavat vaivoja ja työkyvyttömyyttä ja voivat haitallisesti vaikuttaa jälkeläisten sekä ruumiilliseen että henkiseen kehitykseen.

Tavallisimmat sukupuolitautimme kuppa ja tippuri ovat ilmenemistapaansa ja seurauksiinsa nähden kuitenkin varsin erilaiset. Kuppataudille on ominaista, että sen ensi oireet voivat hävitä melko helposti, mutta kudoksiin jää taudinaiheuttajia, jotka sitten vuosien kuluttua voivat aiheuttaa eri elimissä parantumattomia sairauksia. Pahimmassa tapauksessa seurauksena voi olla kuolema. Taudin vaikutukset saattavat ulottua myös sairaan jälkeläisiin. Jos äidin tauti on pitkälle kehittynyt ja jäänyt hoidotta, raskaus tavallisesti päättyy keskenmenoon tai lapsi syntyy ennen aikojaan ja usein kuolleena. Jos se jää eloon, sillä voi olla synnynäinen kuppa erilaisine oireineen, mikä voi vaikuttaa myös lapsen henkiseen kehitykseen, niin että lapsesta tulee vajaaälyinen tai tylsämielinen.

Tippuri johtaa kuolemaan harvemmin kuin kuppa, ja sen työkykyä alentava vaikutuskin on yleensä pian ohimenevä. Kohtalokas on sensijaan vastasyntyneiden silmätippuri, joka voi aiheuttaa osittaisen tai täydellisen sokeuden. Väestöpoliittisesti vaarallisin tippurin jälkiseurauksista on kuitenkin hedelmättömyys, mikä miehillä johtuu lisäkivesten, naisilla munatorven tulehtumisesta. Se aiheuttaa myös pitkällisiä naisten synnytinten tulehduksia, jotka kipuineen ja muine häiriöineen tekevät heidät hermostuneiksi ja sairaalloisiksi, puolittain invaliideiksi.

Tilastosta selviää, että sekä kuppataudin että tippurin tautisuuskäyrät kulkevat aaltomaisesti nousten ja laskien. Ensimmäisen maailmansodan aikana ilmennyttä aaltoa seurasi maassamme toinen, voimakkaampi, joka päättyi v. 1939. Korkeimmat sen aikana todetut vuotuismäärät olivat 2400 kuppa- ja 6.700 tippuritapausta. Uusi sota toi mukanaan uuden aallon, jonka nouseva suunta jatkuu voimakkaana edelleenkin. Varsinkin kuppataudin lisääntyminen on ollut pelottavan nopea. Niinpä vuonna 1943 ilmoitettiin 5.392 uutta kuppa- ja 8.079 tippuritapausta. Seuraavana vuonna edellisten määrä vähän laski, sillä vastaavat luvut olivat 3.839 ja 9.236.

Armeijan kotiuttamisen jälkeen tilanne paheni entisestään, niin että vuoden 1945 luvut muodostuivat aivan ennätysmäisiksi. Kaikkiaan tehtiin 28.089 uutta tauti-ilmoitusta, niistä kuppatautia 5.256 ja tippuria 22.833 tapausta.

Ilmoitettujen tapausten lukua lisäsi erikoisesti vuonna 1943 silloin voimaan tullut sukupuolitautilaki, joka velvoitti lääkärit ilmoittamaan kaikki tietoonsa tulleet taudintapaukset. Pääasiallisena syynä viime aikojen nousuun on kuitenkin ollut sota ja sen aiheuttama siveellisten käsitysten höltyminen. Ominaista nykyiselle tilanteelle on, että sukupuolitauteja sairastavien joukossa on tavallista runsaammin nuoria henkilöitä, varsinkin tyttöjä, mutta myös poikia aina 13-vuotiaista asti. Tähän kehitykseen on osaltaan vaikuttanut se, että alkoholin käyttö on tullut yhä yleisemmäksi nuortenkin keskuudessa. Tilasto osoittaa, että noin 80 % sukupuolitauteja sairastavista on saanut tartunnan päihtyneessä tilassa ollessaan.

Toivottavaa on, että taudintapausten luku lähivuosina normaalisten olojen palattua ja hoitomahdollisuuksien parannuttua jälleen laskee. Suurriksiko nykyisen tautisuusaallon tuhot ovat siihen mennessä ehtineet nousta, siitä on mahdoton esittää summittaisiakaan arvioita.

Muut periytyvät taudit ja vajaavaisuudet. Sukupuolitautilien ohella on muitakin sellaisia vikoja ja sairauksia, jotka voivat kulkea perintönä vanhemmilta lapsille. Tärkeimmät niistä ovat mielisairaudet, vajaamielisyys ja kaatumatauti. Yhteiskunnan kannalta olisi tietysti toivottavaa, että tällaisten vikojen ja sairauksien vaivamia henkilöitä olisi sen piirissä mahdollisimman vähän ja etteivät he ainakaan lisääsi sukuaan, sillä he ovat yleensä vain rasitukseksi muille, mielisairaat suureksi vaaraksikin.

Tarkkoja tietoja mielisairaiden ja vajaamielisten luvusta on vaikea saada. V. 1906 toimeenpannussa tutkimuksessa päädyttiin siihen tulokseen, että maassamme silloin oli 11.710 mielisairasta ja 8.785 vajaamielistä eli molempia yhteensä 20.495. Vuonna 1935 pantiin sosiaalisessa tutkimustoimistossa alulle uusi, tarkempi tutkimus, jonka perusteella maassamme arvioitiin v. 1936 olleen noin 25.390 mielisairasta, heistä n. 1300 alkoholisteja, sekä n. 15.550

vajaamielistä henkilöä, joista lähes 11.300 vähämielisiä ja 4.250 tylsämielisiä. Mielisairaisiin luettiin myöskin kaatumatautiset, joita laskettiin olleen 3.580.

Vuoden 1936 tutkimuksen mukaan mielisairaat muodostivat väestöstämme 7,2 ‰ ja vajaamieliset 4,4 ‰. Vastaavat luvut 30 vuotta aikaisemmin olivat 4,1 ja 3,1 ‰. Silloin mielisairaisiin ei kuitenkaan luettu alkoholisteja ja sairasmielisiä. Muutenkaan tulokset eivät ole täysin vertailtavissa, sillä myöhempi tutkimus oli, kuten edellä jo mainittiin, ilmeisesti tarkempi. Senkin antamia tuloksia on kuitenkin pidettävä vain vähimmäislukuina. Tutkimuksen ulkopuolelle jäivät näet kaikki ne, jotka aikaisemmin olivat sairastaneet mielitautia, mutta joita tutkimuksen toimittamisen ajankohtana voitiin pitää terveinä. Samoin oli jätettävä pois kaikki heikkomieliset, koska kävi selville, että ilmeisen heikkomielisiä henkilöitä voitiin paikkakunnallaan pitää täysin normaaleina tai vain hiukan omituisina. Myös 7 vuotta nuoremmat lapset, joiden älyllisestä tasosta ei voida vielä sanoa mitään varmaa, oli jätettävä tutkimuksen ulkopuolelle.

Joka tapauksessa voinee tehdä sen johtopäätöksen, että mielisairaiden ja vajaamielisten luku on maassamme nousemassa. Otaen huomioon nykyajan elämän rauhattomuuden ja kiihkeän elämänrytmin tällaista kehitystä ei voi ihmetelläkään. Osittain vaikuttaa asiaan myös se runsas syntyneisyys, mikä on havaittavissa vajaamielisten keskuudessa. Moni heikkomielinen nainen voi lahjoittaa yhteiskunnalle yhä uusia aviottomia lapsia, joista hän ei itse kykene huolehtimaan ja jotka älyllisesti eivät yleensä ole häntä itseään korkeammalla tasolla. Kuvaavia esimerkkejä tästä on esittänyt ns. sterilisoiomiskomitea v. 1929 valmistuneessa mietinnössään.

Vuonna 1935 maassamme saatiin aikaan sterilisoiislaki, joka erinäisin ehdoin sallii tylsämielisten, vähämielisten ja mielisairaiden sterilisoinen. Laissa on kuitenkin eräitä puutteita, minkä vuoksi siihen kiinnitetty toiveet ovat jääneet toteutumatta. Ellei sitä saada uusituksi, on varmaa, että kehitys tulee jatkumaan nykyiseen suuntaan edelleenkin.

Muita väestön laatuun vaikuttavia tekijöitä. Edellä on jo lyhyesti mainittu siitä osuudesta, mikä alkoholismilla on sekä sukupuolitautien että mielisairauden yleistymiseen. Että alkoholi ajan

mittaan ja ahkerasti käytettynä pyrkii turmelemaan nauttijansa sekä ruumiillisen että henkisen terveyden, on yleisesti tunnettua. Näin ollen on valitettavaa, että sen käyttö sodan aikana on tullut entistä yleisemmäksi niin hyvin miesten kuin naisten, vieläpä hyvin nuortenkin keskuudessa. Eräänä esimerkkinä kehityksen kulusta mainittakoon, että kun juopumuksesta pidätettyjä naisia oli Helsingissä v. 1939 1009, oli vastaava luku v. 1942 2369 ja v. 1945 3.883. Pidätettyjen juopuneiden miesten luvussa ilmenee rintamapalveluksen vaikutus, sillä mainittujen vuosien luvut olivat 16.275, 12.910 ja 23.790. Vuodesta 1939 lähtien on lisäys siis miesten osalta ollut 46 %, mutta naisten osalta peräti 285 %.

Rinnan alkoholismien kanssa tai paremminkin sen edelläkävijänä on kulkenut tupakoimisen yleistymisen, mikä viime vuosina on etenkin ilmennyt naisten ja nuorten henkilöiden keskuudessa. Lääkärien taholla on kiinnitetty erikoisesti huomiota siihen, miten vaarallista tupakoiminen on etenkin nuorille naisille. Tupakoiminen aloitetaan jo 14—16 vuoden iässä, usein aikaisemmin, siis siinä kehitysvaiheessa, jolloin naisen elimistö on arimmillaan. Kun tupakoiminen muodostuu tottumukseksi, myrkyttyä naisen elimistö vähitellen, mistä sitten on haitallisia seurauksia sekä hänelle itselleen että hänen lapsilleen. Äidin tupakoiminen vaikuttaa erikoisen haitallisesti lapsen kehitykseen raskauden ja imettämisen aikana, mutta lapsi kärsii siitä myöhempinäkkin kasvukausinaan, kun hänen täytyy oleskella äitinsä kanssa tupakansavun kyllästävässä ilmassa. On myöskin luonnollista, että lapsi ennen pitkää äitinsä esimerkiksi seuraten omaksuu saman huonon tavan. Tarvitaan erityisiä toimenpiteitä, jotta tupakoiminen ei nuorten keskuudessa edelleenkin yleistyisi, varsinkin sitten, kun tupakkaa taas on kaikkialla vapaasti saatavissa.

Väestön laatuun vaikuttavat tietysti vielä monet muutkin seikat kuten yleensä sairaudet, tapaturmat ym., mutta ne voidaan jättää tämän tarkastelun ulkopuolelle, kun niillä perinnöllisessä suhteessa on vähäinen merkitys.

Kaiken edelläesitetyn nojalla voimme todeta, että väenlisäyksemme on yhä hidastumassa, samaan aikaan kun väestöaineksemme osoittaa jatkuvan huononemisen merkkejä. Edellisessä suhteessa on ainoana valopilkuna avioliittoisuuden viime vuosina tapah-

tunut nousu sekä se seikka, että avioliiton solmimisikä mahdollisesti tulee lähiaikoina hiukan alenemaan. Mikäli aborttilaki siihen liittyvine tukitoimenpiteineen saadaan nopeasti toteutetuksi, tulee sekin parantamaan tilannetta. Väestön laatua uhkaava vaara tulee vähenemään sikäli kuin sukupuolitautilien valta saadaan murretuksi. Raittiustyön tehostamisella on myös huomattava merkitys, mutta ratkaisevinta asiassa tulee kuitenkin olemaan se, miten tehokkaasti sterilisointilain tarkoitusperät saadaan toteutetuksi.

Lopuksi on vielä huomautettava siitä, että uudet tekijät voivat äkkiä ja kokonaan muuttaa nykyisen tilanteen. Tässä suhteessa ikävät yllätykset tuntuvat paljon todennäköisemmiltä kuin ilahdutavat. Eräänä sellaisena mahdollisuutena voidaan mainita esim. se siirtolaisuusinnostus, joka nyt sodan jälkeen on vallannut koko Euroopan. Jos eteläisen pallonpuoliskon maat Chile, Australia ym. avaavat porttinsa maahanmuuttajille, voi se merkitä ankaraa suoneniskua meidänkin maamme väestölle. Ja mikä ikävintä, se tulee kohdistumaan kansamme parhaaseen ja työkykyisimpään osaan.

Kirjallisuutta.

- Apajalahti, Aulis:* Keskenmenojen lisääntymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Duodecim 1939.
- Fougstedt, Gunnar:* Väestönmuutokset vuosina 1941—1944. Tilastokatsauksia 1945, n:o 9—10.
- Helsingin kaupungin tilastollinen vuosikirja 1942/43. Helsinki 1944.
- Komiteanmietintö 1929: 5: Valtioneuvostolle komitealta, joka on asetettu harkitsemaan tylsämielisten ym. sterilisointia koskevaa kysymystä. Helsinki 1929.
- Mielisairaat ja vajaamieliset. Suomen Vir. Til. XXXII, Sosiaalisia erikoistutkimuksia 18. Helsinki 1940.
- Modeen, G. ja Fougstedt, G.:* Laskelmia Suomen vastaisesta väestönkehityksestä. Suomen Vir. Til. VI: 89. Helsinki 1939.
- Olin, T. E.:* Sukupuolitaudit ja väestöpolitiikka. Valvoja 1945, n:o 3.
- Suomen Tilastollinen Vuosikirja 1943. Helsinki 1944.

- Turunen, Aarno*: Kansamme syntyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Duodecim 1942, n:o 4.
- Väestöpoliittisia näkökohtia synnytysopillisessa tutkimuksessa. Suomen Lääkäriliiton Aikakauslehti 1942, n:o 6.
- Avioliiton solmiminen ja terveys. Terveystieteiden aikakauslehti 1945, n:o 10.