

Psychische und soziale Faktoren bei der Planung der Familiengröße

Von *A. Miller*¹

Zusammenfassung

Da die Entwicklung einer modernen Bevölkerung weitgehend von den Entscheidungen der einzelnen Ehepaare in bezug auf die Zahl ihrer Kinder abhängt, werden die hinter diesen Entscheidungen stehenden Wünsche und Motive zu einem wichtigen Forschungsobjekt. Die bisherigen Untersuchungen haben gezeigt, daß es sehr schwierig ist, einen eindeutigen Zusammenhang zwischen der Fruchtbarkeit und den ausgewählten psychischen Faktoren aufzudecken. Hingegen ist es gelungen, den Einfluß einiger sozialer Faktoren zu bestimmen. Mit der Verbreitung der Geburtenkontrolle haben sich die klassischen Unterschiede in der Fruchtbarkeit zwischen den verschiedenen Einkommensstufen, zwischen Land und Stadt verwischt. An ihre Stelle treten nun jene Unterschiede, welche in der Konfession und in der Bildung wurzeln.

Résumé

Etant donné que le développement d'une population moderne dépend largement des décisions de chaque couple concernant le nombre des enfants, les désirs et motifs précédant ces décisions deviennent un objet de recherches important. Les recherches faites jusqu'à présent ont démontré qu'il est fort difficile de découvrir une relation distincte entre la fécondité et les facteurs psychiques. Il a été cependant possible de déterminer l'influence de quelques facteurs sociaux. Par suite de l'expansion du contrôle des naissances, les différences classiques de la fécondité entre les diverses classes de revenus, entre la ville et la campagne, se sont effacées. A leur place on note maintenant ces différences qui ont leur origine dans la confession et l'éducation.

1. Die Geburtenkontrolle als Voraussetzung der modernen Familienplanung

Obwohl sich in allen uns bekannten Kulturen gewisse Institutionen und Praktiken finden, welche die Fruchtbarkeit beeinflussen, so nimmt doch die moderne westeuropäische Gesellschaft eine besondere Stellung ein; denn in ihr hat sich ein wesentlich neues System der Fruchtbarkeitseinschränkung entwickelt, das sich nicht wie früher eines Verbotes des Sexualverkehrs während gewisser Perioden oder des Ausschlusses eines Bevölkerungsteiles von der Ehe, sondern der empfängnisverhütenden Mittel bedient. Damit wurde die Voraussetzung für die moderne Familienplanung geschaffen, die sich durch die folgenden drei Merkmale charakterisieren läßt:

1. Die Entscheidung über die Familiengröße liegt in den Händen des einzelnen Ehepaares und wird durch das Kultursystem nur indirekt beeinflusst.
2. Die verfügbaren Methoden der Geburtenkontrolle sind relativ zuverlässig und stehen den breitesten Schichten zur Verfügung.
3. Ihrer Anwendung werden durch das Kultursystem keine Grenzen gesetzt, so daß die Herabsetzung der Fruchtbarkeit unter ein für die Bevölkerung lebensnotwendiges Niveau durchaus möglich ist.

¹ Adresse: PD Dr. *Andreas Miller*, Zollikerstraße 27, Zürich 8.

Die Entstehung eines neuen Systems der Fruchtbarkeitsbeeinflussung im westeuropäischen Kulturkreis läßt sich nicht auf die Vervollkommnung der Präventivmittel zurückführen. Einerseits waren einige dieser Mittel bereits seit Jahrhunderten bekannt und standen auch – obwohl nur in gewissen Kreisen der Bevölkerung – im Gebrauch. Andererseits wird die eheliche Fruchtbarkeit in unserer Kultur noch sehr häufig ohne moderne Mittel – etwa mit Hilfe des «coitus interruptus» – kontrolliert¹. Der Ursprung dieses neuen Systems muß vielmehr in der besonderen Kulturkonstellation Westeuropas gesucht werden, im Individualismus und im Rationalismus; in der Befreiung des Einzelnen von früheren Bindungen, die ihm persönliche Freiheit verlieh, ihn aber zugleich der Unterstützung seitens der Sippe und der Großfamilie beraubte. Der moderne Mensch ist auf sich selbst angewiesen. Sein privates Leben ist vor jedem Eingriff geschützt, und für alle Entscheidungen, die sich auf das Schicksal seiner Familie beziehen, muß er allein die volle Verantwortung tragen. Da nun unsere industrielle, städtische Kultur bestimmte Werte entwickelt hat, welche die Bildung großer Familien nicht begünstigen, setzte sich in immer breiteren Schichten der Bevölkerung der Wunsch nach einer Einschränkung der Kinderzahl durch.

Erst dieser Wunsch, gepaart mit einer indifferenten Einstellung der meisten sozialen Institutionen, schuf die Grundlage für die rasche Verbreitung der Geburtenkontrolle. Die Kenntnis der Präventivmittel allein würde nicht genügen, um die Fruchtbarkeit so stark und so rasch herabzusetzen – eine Tatsache, die sowohl durch die Bevölkerungsgeschichte Europas als auch durch die neuesten Erfahrungen in den unterentwickelten Ländern bestätigt wird.

Da die Entwicklung einer modernen Bevölkerung praktisch von ihrer Fruchtbarkeit, diese wiederum von den Entscheidungen der einzelnen Ehepaare abhängt, werden die letzteren zu einem bedeutsamen Forschungsobjekt. Welche Wünsche, welche Vorstellungen und Motive stehen hinter den individuellen Entscheidungen über die Familiengröße? Wie werden sie getroffen und durch welche soziale und psychische Faktoren werden sie beeinflusst? Das sind einige Fragen, die wir beantworten müssen, wenn wir die Entwicklung einer modernen Bevölkerung verstehen, insbesondere aber, wenn wir sie lenken wollen.

2. Die Indianapolis-Studie

Bis zu der großen amerikanischen Untersuchung, die unter dem Namen «Indianapolis-Studie» bekannt ist, gab es nur vereinzelte *theoretische* Versuche, zur Er-

¹ Eine nach dem Zweiten Weltkrieg in England durchgeführte Untersuchung zeigte zum Beispiel, daß rund 30% der Ehen nur dieses Mittel der Geburtenkontrolle angewandt haben. Vgl. E. Lewis-Fanning, Report of an Enquiry Into Family Limitation..., Papers of the Royal Commission on Population, Vol. 1, London 1949, Tab. 5, S. 8.

klärung des generativen Verhaltens der modernen Bevölkerung auf die Motivationsstruktur zurückzugreifen. So machte zum Beispiel die sogenannte Wohlstandstheorie, die kurz vor dem Ersten Weltkrieg unter den Bevölkerungswissenschaftlern stark verbreitet war¹, die Zunahme des Wohlstandes für den Geburtenrückgang verantwortlich. Lujo Brentano, einer der bedeutendsten Vertreter dieser Theorie, ging bei der Erklärung des Geburtenrückgangs von einer Konstruktion des rational handelnden «homo oeconomicus» aus und behauptete, der Mensch breche mit der Kindererzeugung da ab, «wo die Mehrung der Kinderzahl ihm geringere Befriedigung schafft als andere Genüsse des Lebens, die ihm sonst unzulänglich» wären². Hier werden einige theoretische Sätze, welche die Wirtschaftswissenschaft im Hinblick auf den Konsumenten aufstellte, auf die Sphäre der Familienplanung übertragen, ohne daß man die Ergebnisse empirisch überprüft hätte.

Zur Erklärung des Geburtenrückgangs zog man auch die zu jener Zeit sehr beliebten Studien über die unterschiedliche Fruchtbarkeit bei, welche die Differenzen in der Fruchtbarkeit verschiedener Einkommensklassen, Konfessionen, Berufe usw. untersuchten. Diese Studien, die sich auf die amtlichen Statistiken stützten, konnten jedoch höchstens den Einfluß bestimmter, statistisch erfaßter Faktoren auf die Fruchtbarkeit feststellen und zum Beispiel zum Ergebnis gelangen, daß die Katholiken im Durchschnitt mehr Kinder hätten als die Protestanten, oder, daß die bäuerliche Bevölkerung sich stärker fortpflanze als die städtische. Über die Motive, welche zu einer größeren beziehungsweise zu einer kleineren Kinderzahl führten, sagten sie nichts aus. Ihr großer Mangel lag auch darin, daß sie die Frage nicht zu beantworten vermochten, ob die festgestellten Unterschiede in der Fruchtbarkeit durch Unterschiede der Motivationsstruktur oder vielmehr durch den Verbreitungsgrad der Geburtenkontrolle in den verschiedenen sozialen Schichten und Bevölkerungsgruppen bedingt waren.

Die Indianapolis-Studie³ stellt den ersten Versuch dar, die für die Familienplanung relevanten psychischen Faktoren empirisch zu erfassen. Die Studie wurde kurz vor dem Zweiten Weltkrieg begonnen, zu einer Zeit also, in der die öffentliche Meinung durch die rasche Abnahme der Fruchtbarkeit beunruhigt war und die verantwortlichen Stellen ernsthaft bevölkerungspolitische Maßnahmen erwogen. Die Aufdeckung der kausalen Zusammenhänge zwischen den sozialen und psychischen Faktoren einerseits und der Kinderzahl andererseits

¹ Vgl. Julius Wolf, *Der Geburtenrückgang. Die Rationalisierung des Sexuallebens in unserer Zeit*, Jena 1912, S. 32.

² Lujo Brentano, *Die Malthussche Lehre und die Bevölkerungsbewegung der letzten Dutzend Jahre*. Abhandlungen der historischen Klasse der K. Bayer. Akademie der Wissenschaften, XXIV. Bd., III. Abt., München 1909, S. 606.

³ Vgl. Whelpton, P. K. and Kiser, Clyde V., *Social and Psychological Factors Affecting Fertility*, 5 Bde., New York, The Milbank Memorial Fund, 1946 ff. Unter den 33 Aufsätzen, die in dieser Publikation enthalten sind, geben die folgenden eine allgemeine Übersicht über die Ergebnisse: Westoff, Charles F. and Kiser, Clyde V.: *An Empirical Re-Examination and Interrelation of Selected Hypothesis Factors*, Bd. 4, S. 953-968; und: Kiser, Clyde V. and Whelpton, P. K.: *Summary of Chief Findings and Implications for Future Studies*, Bd. 5, S. 1325-1372.

hätte unter anderem auch eine praktische Aktion zur Hebung der Fruchtbarkeit erleichtern sollen.

Im Jahre 1941 wurden intensive Interviews mit rund 1500 «relativ fruchtbaren» Ehepaaren durchgeführt. Die Untersuchung beschränkte sich bewußt auf die städtische Bevölkerung, wobei weitere Selektionsbedingungen zu einer relativ großen Homogenität der Gruppe führten: die Eheleute mußten weißer Rasse und von Geburt Amerikaner sein, ferner protestantisch, minimal über acht Schuljahre verfügen, zwischen 1927 und 1929 geheiratet haben. Ferner mußte der Mann unter 40 Jahre alt sein, die Frau unter 30. Beide mußten seit der Verheiratung in einer größeren Stadt wohnhaft sein. Man merkt sofort: Es ging hier nicht mehr um die Untersuchung der Differenzen zwischen den verschiedenen Schichten, sondern um die Erfassung des typischen, in der städtischen Kultur lebenden Amerikaners.

Dreiundzwanzig Hypothesen bildeten das Gerüst für die Untersuchung, wobei jede einzelne Hypothese einen Zusammenhang zwischen einem bestimmten Faktor, zum Beispiel dem sozio-ökonomischen Status, und zwei abhängigen Variablen postulierte: dem Erfolg bei der Anwendung der Geburtenkontrolle und der Familiengröße. «Je höher der sozio-ökonomische Status» – so lautete zum Beispiel die dritte Hypothese –, «desto größer ist der Anteil jener Ehepaare, welche die Geburtenkontrolle mit Erfolg anwenden und desto kleiner sind die geplanten Familien.» Die Übereinstimmung zwischen dem bereits erreichten und dem angestrebten Lebensstandard, die Umgebung, in der die befragte Person als Kind aufgewachsen war, sind Beispiele für weitere soziale Faktoren. Daneben finden wir eine Reihe von psychischen Faktoren, die – wie man glaubte – von besonderer Bedeutung für die Planung der Familiengröße sind.

Die folgenden sieben Hypothesen, die sich auf die psychischen Faktoren beziehen, vermitteln uns ein klares Bild von den Vorstellungen, welche das Programmkomitee bei der Planung dieser ersten empirischen Untersuchung geleitet haben.

Der Erfolg bei der Anwendung der Geburtenkontrolle sowie die Größe der geplanten Familie werden beeinflußt:

1. durch das Gefühl der wirtschaftlichen Sicherheit, das sich zum Beispiel darin äußert, ob man mit eigener Arbeitslosigkeit in naher Zukunft rechnet oder nicht,
2. durch das Interesse an Kindern überhaupt sowie insbesondere durch die Einstellung den eigenen Kindern gegenüber,
3. durch das Gefühl der persönlichen Unzulänglichkeit,
4. durch den Grad, in dem die befragte Person davon überzeugt ist, daß die Kinder ihre persönliche Freiheit einschränken,
5. durch die Angst vor der Schwangerschaft,
6. durch «rationales» Verhalten. Rationalität des Verhaltens bedeutet dabei, daß das Handeln «eher der berechnenden Wahl zwischen Alternativen ent-

springt als der Anerkennung traditioneller Verhaltensnormen der eigenen Gruppe»¹. Zu den die Rationalität steigernden Komponenten gehört die Tendenz, im allgemeinen das eigene Verhalten zu planen; Religiosität und Traditionalismus schwächen andererseits die Rationalität des Handelns ab.

7. durch den Konformismus, das heißt durch den Versuch, das eigene Handeln auf die Werte und Normen der sozialen Umgebung abzustimmen.

Die ausführliche Behandlung der einzelnen Hypothesen würde uns zu weit führen. Ich möchte deshalb nur eine globale Darstellung der Ergebnisse vermitteln.

Die Indianapolis-Studie ist gerade in bezug auf die Erforschung der *psychischen* Faktoren enttäuschend ausgefallen. Nur ganz wenige Hypothesen haben sich bewährt. In den meisten Fällen war das Ergebnis unbestimmt, in einigen schien das gewonnene Material die Hypothesen zu widerlegen. Die erfolgreiche Anwendung der Geburtenkontrolle hing zum Beispiel eher mit einem Gefühl der wirtschaftlichen Sicherheit zusammen als mit einem Gefühl der Unsicherheit, wie man angenommen hatte. Das Interesse an Kindern und die Sympathie für Kinder im allgemeinen scheint die konsequente Familienplanung eher zu begünstigen und führt keineswegs zu größeren Familien. Auch die Annahme, daß das Gefühl, die Kinder könnten die persönliche Freiheit einschränken, zur Anwendung der Geburtenkontrolle und zur Planung kleinerer Familien führe, hat sich nicht bestätigt.

Zu den interessantesten Ergebnissen gehört zweifellos die Feststellung, daß der Zusammenhang zwischen der Fruchtbarkeit und den wichtigsten sozialen und wirtschaftlichen Faktoren viel enger ist als der Zusammenhang zwischen der Fruchtbarkeit und den psychischen Faktoren. Die Abhängigkeit der Familiengröße und des Ausmaßes, in dem die Geburtenkontrolle erfolgreich ausgeübt wird, vom sozio-ökonomischen Status, wurde eindeutig bestätigt. Ja, die wenigen feststellbaren Zusammenhänge zwischen der Fruchtbarkeit und den psychischen Faktoren verlieren ihre Geltung, sobald man den sozio-ökonomischen Status konstant hält.

3. Weitere Entwicklung: Planung der Fruchtbarkeit in den Zwei-Kinder-Familien

Warum ist es nicht gelungen, die hinter der Familienplanung stehende Motivationsstruktur zu erforschen? Die Hypothesen, die ich aufgezählt habe, zeigen deutlich, daß die Untersuchung dieses Ziel gar nicht erreichen konnte. Die Hypothesen bilden keine geschlossene, systematische Ganzheit. Sie wurden nicht zu einer Theorie integriert, sondern erscheinen als vereinzelt Einfälle, die unabhängig voneinander auf ihre Richtigkeit geprüft werden sollten. Das

¹ Social and Psychological Factors. . . , op. cit., Bd. 5, S. 1349.

Versagen der Indianapolis-Studie dürfte ferner zum Teil darauf zurückgehen, daß man nur über sehr unzulängliche Methoden zur Erfassung und zur Messung der relevanten psychischen Faktoren verfügte. Schließlich dürfte sich noch der «ex post facto»-Charakter der Studie auf die Ergebnisse ungünstig ausgewirkt haben. Man wollte die Motive für die Anwendung der Geburtenkontrolle und für die Entscheidung zugunsten einer bestimmten Kinderzahl in einem Zeitpunkt feststellen, in dem die gewünschte Kinderzahl bereits erreicht worden war, was die richtige Deutung der Ergebnisse erschwerte. Hat man zum Beispiel ermittelt, daß jene Personen, welche im allgemeinen Kinder gern haben, auch größere Familien planen, so erlaubt dieser Befund noch keine Entscheidung darüber, ob diese Personen nun mehr Kinder haben, weil sie Kinder lieben, oder ob sich ihre positive Einstellung den Kindern gegenüber erst als Folge einer eigenen großen Familie entwickelt hat.

Die Indianapolis-Studie hat viel zu unserem Wissen über die Fruchtbarkeit der modernen Bevölkerung beigetragen. Sie lieferte uns zum ersten Male zuverlässige Daten über die Verbreitung der Geburtenkontrolle und über ihre Methoden, über den Erfolg bei der Einschränkung der Kinderzahl, über die physiologische Fruchtbarkeit der Bevölkerung usw. Unsere Kenntnisse der psychischen Faktoren, welche die Fruchtbarkeit beeinflussen, wurden jedoch durch diese Studie kaum bereichert. Und es gilt immer noch, was einmal Alva Myrdal über das Verhalten eines modernen Ehepaares geschrieben hatte: «Ein dynamischer Prozeß geht jeder Entscheidung über die Familienplanung voraus; ein Prozeß, an dem beteiligt sind: die den Eheleuten bekannten Tatsachen und bloße Vorstellungen; anerkannte Ziele und geträumte Wünsche; Erfahrungen und Erwartungen in bezug auf den wirtschaftlichen Druck; materielle Sorgen und soziale Ambitionen – alle diese Faktoren nach bestimmten geheimen Koeffizienten gewogen. Diese persönlichen Gleichungen, die das neue System der Familienplanung bestimmen, werden sich wahrscheinlich immer einer direkten Erforschung entziehen . . . ¹»

Die amerikanischen Wissenschaftler ließen sich durch die Ergebnisse der Indianapolis-Studie nicht entmutigen. Aus der kritischen Auseinandersetzung gingen neue Ideen hervor, zu deren Überprüfung weitere empirische Untersuchungen unternommen wurden. Zwei dieser weiteren Studien verdienen unsere Aufmerksamkeit. Die erste, die sogenannte Princeton-Studie, bildet eine unmittelbare Fortsetzung der Indianapolis-Studie². Sie stellt sich auch die Aufgabe der Erforschung der psychischen und sozialen Faktoren, welche die Fruchtbar-

¹ Alva Myrdal, *Nation and Family. The Swedish Experiment in Democratic Family and Population Policy*, London 1945, S. 52.

² Vgl. vor allem: Clyde V. Kiser et al., *Development of Plans for a Social Psychological Study of the Future Fertility of Two-Child Families*, in: *Population Studies* 10, 1956–7, S. 43–52. Vgl. auch die Aufsätze von Clyde V. Kiser, von Elliot G. Mishler and Charles F. Westoff und von Philip M. Hauser, die unter dem Titel «Development of Plans for New Studies of Social and Psychological Factors in Fertility» in *Current Research in Human Fertility*, Milbank Memorial Fund, New York 1955, erschienen sind.

keit beeinflussen, und wird von der gleichen Forscherequipe geleitet. In zwei wichtigen Punkten unterscheidet sie sich allerdings von der Indianapolis-Studie: Sie erfaßt nur diejenigen Ehepaare, die erst vor kurzem ein zweites Kind bekommen haben. Man will also nicht mehr die psychischen und sozialen Faktoren untersuchen, welche die Fruchtbarkeit im allgemeinen beeinflussen, sondern konzentriert sich auf jene Faktoren, welche zur Entscheidung führen, ein *drittes* Kind zu haben beziehungsweise nicht zu haben. Ferner werden in der neuen Untersuchung die Motive in einem Zeitpunkt erforscht, in dem das von ihnen beeinflussbare Ereignis, die Geburt des dritten Kindes, noch nicht eingetreten ist. Durch die Wiederholung der Interviews nach einigen Jahren soll dann festgestellt werden, inwiefern das tatsächliche Verhalten der Ehepaare die während der ersten Befragung erhaltenen Informationen bestätigt.

Im Unterschied zur Indianapolis-Studie kann hier die Familiengröße nicht als die wichtigste abhängige Variable benützt werden, da alle in die Untersuchung einbezogenen Ehepaare die gleiche Kinderzahl haben. Die allgemeine Formel für die Hypothesen lautet deshalb: «Je größer der Wert eines bestimmten Faktors, desto stärker ist die Tendenz, auf das dritte Kind zu verzichten beziehungsweise seine Geburt zu verschieben.»

Unter den sozialen Faktoren hat man der sozialen Mobilität eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Auch zwei neue psychologische Hypothesen werden in den Vordergrund gerückt. «Ein starkes und unbefriedigtes Bedürfnis nach Geborgenheit wirkt sich negativ aus auf den Wunsch nach Kindern» – lautet die erste dieser Hypothesen. Und die zweite: «Sexuelle Konflikte setzen die psychische Bereitschaft zur Anwendung der Präventivmittel herab»¹.

Die Interviews fanden im Jahre 1957 statt. Die ersten Ergebnisse sind in einigen Arbeiten publiziert worden², der Schlußbericht steht jedoch noch aus. Es ist deshalb nicht möglich, ein endgültiges Urteil über diese Studie abzugeben. Es scheint mir jedoch, daß sie keinen wesentlichen Fortschritt gegenüber der Indianapolis-Studie bedeutet. Es liegt auch ihr keine explizit formulierte Theorie zugrunde; es wurde wiederum versucht, die Intensität psychischer Faktoren zu bestimmen, welche vielleicht überhaupt nicht quantifizierbar sind, auf jeden Fall beim heutigen Stand der Meßtechniken sich nicht genau messen lassen. Auch die Annahme, daß die Entscheidungen in bezug auf das erste, das zweite, das dritte Kind jeweils durch eine andere Motivationsstruktur beeinflusst werden, überzeugt nicht ohne weiteres. Da nur ganz wenige Ehepaare ein Einzel-

¹ Elliot G. Mishler and Charles F. Westoff, A Proposal for Research on Social Psychological Factors Affecting Fertility: Concepts and Hypotheses, in: Current Research in Human Fertility, op.cit., S. 135 und 139.

² Vgl. die Aufsätze von Robert G. Potter, Jr., Charles F. Westoff und Philip C. Sagi in: Thirty Years of Research in Human Fertility. Retrospect and Prospect, Milbank Memorial Fund, New York 1959. Ferner: Notestein, Frank W. et al., Pretest Results of a New Study of Fertility in the United States, Bulletin de l'institut international de statistique 36, Bd. 2, Stockholm 1958, S. 154–164; Charles F. Westoff, The Social Psychological Structure of Fertility, in: Bevölkerungskongreß Wien 1959, S. 355–366; Charles F. Westoff, Robert G. Potter, Jr., Philip C. Sagi and Elliot G. Mishler, Family Growth in Metropolitan America, Princeton 1961.

Kind haben wollen, dürfte das Hauptmotiv für das erste Kind einfach im «Wunsch nach Kindern» liegen. Dieser Wunsch kann eben nicht realisiert werden, ohne daß man ein erstes Kind hat. Wenn wir schon ein rationales Planen der Familiengröße postulieren, so scheint es realistischer, die Ausrichtung des Planes auf eine als optimal angesehene Kinderzahl vorauszusetzen, als eine Reihe isolierter Entscheidungen, die nach der Geburt jedes einzelnen Kindes getroffen werden, anzunehmen.

4. Die Vorstellungen über die «ideale» Familiengröße

Zu den wichtigsten Ergebnissen der Indianapolis-Studie gehörte – wie wir gesehen haben – die Entdeckung, daß die sozialen Faktoren einen bedeutend größeren Einfluß auf die Fruchtbarkeit der modernen Ehen ausüben als die psychischen. Von diesem Ergebnis geht die zweite Untersuchung aus, die als Studie des Wachstums der amerikanischen Familien bezeichnet wird. Sie verzichtet bewußt auf die Erforschung der einzelnen psychischen Faktoren und versucht, die allgemeine Einstellung der Familie gegenüber sowie die Auswirkungen, welche diese Einstellung auf die Familiengröße ausübt, zu ermitteln. Jede in die Untersuchung einbezogene Ehefrau wurde deshalb lediglich nach der von ihr gewünschten Kinderzahl gefragt, ferner nach ihrer Einstellung der Geburtenkontrolle gegenüber. Dies zum Zwecke, um in Erfahrung zu bringen, inwiefern die zum Erreichen der optimalen Kinderzahl notwendige Voraussetzung erfüllt ist. Durch weitere Fragen versuchte man sodann, den Zusammenhang zwischen diesen beiden undifferenzierten «psychischen» Variablen – der gewünschten Kinderzahl und der Einstellung der Geburtenkontrolle gegenüber – und einer Reihe von sozialen Faktoren, wie Konfession, Beruf, Einkommen, Bildung, Berufarbeit der Frau, festzustellen.

Auch diese Studie bestätigte die starke Verbreitung der Geburtenkontrolle in der modernen amerikanischen Gesellschaft. 81% aller Ehefrauen haben sie zur Zeit des Interviews angewandt; von den «fruchtbaren» Frauen waren es rund 90%. Die Einstellung der Familienplanung gegenüber war in der Regel positiv. Nur 5% aller Frauen haben die Geburtenkontrolle unbedingt abgelehnt¹.

Das am meisten überraschende Ergebnis dieser Untersuchung ist zweifellos die weitgehende Übereinstimmung zwischen den Ehefrauen aus verschiedenen sozialen Schichten und Bevölkerungsgruppen sowohl in bezug auf ihre Vorstellungen über die ideale beziehungsweise gewünschte Kinderzahl als auch in bezug auf ihr familienbildendes Verhalten. Von den rund 3000 Ehefrauen, welche für die gesamte weiße Bevölkerung der Vereinigten Staaten repräsentativ sein sollten, haben 94% zwei bis vier Kinder als ideale Familiengröße

¹ Freedman, Ronald, Whelpton, Pascal K. and Campbell, Arthur A., *Family Planning, Sterility, and Population Growth*, New York 1959, S. 155.

angegeben. Der Rest, das heißt 6%, hat sich für fünf oder mehr Kinder ausgesprochen. Weniger als ein halbes Prozent haben keine Kinder beziehungsweise ein Kind als Ideal bezeichnet¹. Bei diesem Grade der Übereinstimmung stellt sich wirklich die Frage, ob es viel Sinn hat, nach den einzelnen die Familiengröße beeinflussenden psychischen Faktoren zu suchen. Auf jeden Fall ist es außerordentlich schwer, diese Faktoren mit Hilfe der Korrelationsanalyse aufzudecken.

Konfession und Bildung sind die wichtigsten sozialen Faktoren, die für die Unterschiede in der Fruchtbarkeit verantwortlich sind. Die wirtschaftliche Lage, die noch in der Indianapolis-Studie eine wichtige Rolle spielte, übt hingegen keinen deutlichen Einfluß auf die Fruchtbarkeit aus. Dies mag eine vorübergehende Erscheinung sein, die mit dem wirtschaftlichen Aufschwung nach dem Zweiten Weltkrieg zusammenhängt; es scheint jedoch, daß es sich eher mit der starken Verbreitung der Geburtenkontrolle erklären läßt, die nun alle Bevölkerungsschichten, auch diejenigen mit dem niedrigsten Einkommen erfaßt².

Rund 93% der Protestanten und 79% der Katholiken haben die Geburtenkontrolle angewandt (wobei bei den Katholiken die einzige von der Kirche erlaubte Methode, die sich auf die periodische Unfruchtbarkeit im weiblichen Menstruationszyklus stützt, besonders häufig gebraucht wird). Dieser nicht allzu große Unterschied verkleinert sich noch mit zunehmender Ehedauer und mit zunehmendem Alter. Der Einfluß der Bildung auf die Anwendung der Geburtenkontrolle kommt in den folgenden Zahlen zum Ausdruck: Von den «fruchtbaren» Ehefrauen mit «College»-Bildung haben 93% ihre Familien geplant, verglichen mit 78% der Frauen, die nur die Primarschule besucht haben.

Die Unterschiede in der ehelichen Fruchtbarkeit lassen sich jedoch nicht restlos auf graduelle Unterschiede in der Anwendung der Geburtenkontrolle zurückführen. Die katholischen Familien sind nicht nur deshalb im Durchschnitt etwas größer als die protestantischen, weil unter den Katholiken die Geburtenkontrolle weniger verbreitet ist und über weniger zuverlässige Mittel verfügt, sondern sie sind auch darum größer, weil katholische Ehepartner sich in der Regel mehr Kinder wünschen als protestantische. Die Unterschiede in der Fruchtbarkeit zwischen Protestanten und Katholiken treten dabei in allen Bevölkerungsgruppen auf, und die gebildeten Katholiken scheinen sich den Normen und kirchlichen Vorschriften gegenüber besonders loyal zu verhalten. Dies alles könnte dazu führen, daß die Fruchtbarkeitsunterschiede zwischen den beiden Konfessionen noch lange über den Zeitpunkt hinaus bestehen werden, zu dem alle andern traditionellen Unterschiede, wie etwa die zwischen Land und Stadt oder zwischen den verschiedenen Einkommensklassen, schon längst verschwunden sein werden³.

¹ Freedman et al., op. cit., S. 155.

² Freedman et al., op. cit., S. 309.

³ Freedman et al., op. cit., S. 403.

Anders verhält es sich mit den Unterschieden zwischen den Bildungsstufen. Diese scheinen vor allem auf den Unterschieden in der Anwendung der Geburtenkontrolle zu beruhen. Indem sich einerseits die Gebildeten etwas größere Familien wünschen als früher, andererseits die Ehepaare mit geringerer Schulbildung dank der Verbreitung der Geburtenkontrolle ihre Familien immer erfolgreicher planen, schrumpft die Differenz zwischen ihrer Fruchtbarkeit zusammen. Sie dürfte in der nahen Zukunft ganz verschwinden, ja es ist sogar denkbar, daß die «Gebildeten» im Durchschnitt größere Familien haben werden als Ehepaare mit geringer Schulbildung.

5. Die Bedeutung der Untersuchungen über die Familienplanung

Ich bin von der Charakteristik der modernen Familienplanung ausgegangen, wobei ich die bedeutsame Tatsache erwähnte, daß die Familiengröße nicht mehr wie in den vorindustriellen Gesellschaften durch das Kultursystem, sondern durch das einzelne Ehepaar bestimmt wird. Man dürfte erwarten, daß anstelle der Kulturfaktoren nunmehr die psychischen Faktoren ausschlaggebende Bedeutung bei der Planung der Familiengröße gewinnen würden. Die Ergebnisse der empirischen Studien bestätigen indessen diese Erwartung nicht. Es trifft zwar zu, daß die Fruchtbarkeit in der modernen Ehe dank der zuverlässigen Geburtenkontrolle beliebig eingeschränkt werden kann und daß ein Ehepaar die Zahl seiner Kinder im Rahmen der biologischen Gegebenheiten, das heißt zwischen 0 und etwa 6 oder 7 frei zu bestimmen vermag. Der moderne Mensch scheint sich jedoch bei der Familienplanung – wie auf vielen andern Gebieten – mit dem Bewußtsein dieser Freiheit zu begnügen, ohne den Versuch zu unternehmen, sie voll auszunützen. Im Gegenteil: Er zeigt eine starke Neigung, sich so wie die anderen zu verhalten, das heißt diejenige Familiengröße zu wählen, welche dem in der Gesellschaft geltenden Leitbild entspricht.

Die weitgehende Übereinstimmung der Vorstellungen über die ideale Familiengröße beschränkt sich dabei keineswegs auf die Vereinigten Staaten. In einer im Jahre 1958 in Deutschland durchgeführten Studie haben von rund 1800 Frauen deren 94,4% zwei bis vier Kinder als die ideale Familiengröße bezeichnet¹. Auch in der Untersuchung, die ich in diesem Semester in Zürich durchführe, gelangen wir zu ähnlichen Resultaten. Von 202 Ehefrauen im Alter bis 34 Jahre, die bis jetzt befragt wurden, betrachteten rund 82% zwei bis drei, und über 95% zwei bis vier Kinder als die ideale Familiengröße.

Das soll jedoch nicht heißen, daß die psychischen Faktoren überhaupt keinen Einfluß auf die Pläne der modernen Ehepaare ausüben. Die Tatsache, ob in einer Bevölkerung im Durchschnitt zwei oder drei Kinder als die ideale Zahl betrachtet werden, kann über die Existenz dieser Bevölkerung entscheiden. Es

¹ Ronald Freedman, Gerhard Baumert and Martin Bolte, Expected Family Size and Family Size Values in West Germany, Population Studies 13, 1959–60, Tab. 2, S. 141.

bleibt deshalb zu untersuchen, warum sich zum Beispiel die einzelnen Ehen eher vier beziehungsweise drei Kinder wünschen als zwei. Es wäre ferner zu untersuchen, warum gewisse Ehen in ihrem Verhalten von dem geltenden Leitbild abweichen und überhaupt kein oder nur ein Einzelkind haben.

Das bisherige Verfahren, das von einzelnen isolierten psychischen Faktoren ausgeht, taugt dabei nicht für diese Untersuchungen. Der gleiche Faktor, zum Beispiel die «Liebe zum Kind», kann sowohl zu einer großen Familie führen als auch – mit dem Ziele der Sicherung eines möglichst hohen Lebensstandards für die Nachkommen – zu einer Einschränkung der Fruchtbarkeit. Ein Elternpaar wünscht sich beispielsweise zusätzlich ein Kind, weil es in einer glücklichen Ehe lebt, ein anderes aber im Gegenteil deshalb, weil seine Ehe zerrüttet ist, so daß es seine letzte Hoffnung auf die segensreichen Auswirkungen eines Kindes setzt. Falls diese ganz verschieden gelagerten Fälle einfach zusammengezählt werden, gelangen wir zum Schluß, daß es zwischen der «Liebe zum Kind» oder dem ehelichen Glück einerseits und der Kinderzahl andererseits überhaupt keinen Zusammenhang gebe. Es ist deshalb nötig, neue und differenziertere Methoden zur Erforschung der psychischen Faktoren zu entwickeln. Vor allem bedarf es einer psychologischen Theorie, welche die verschiedenen Faktoren zu einem geschlossenen, sinnvollen Ganzen verbindet.

Die praktische Bedeutung dieser Forschungen liegt dabei nicht mehr wie früher in der Aufgabe, als Grundlage für eine die Fruchtbarkeit steigernde Aktion zu dienen. Die Kenntnis der für die Familienplanung relevanten sozialen und psychischen Faktoren ist heute vielmehr für eine demokratische Familienpolitik, welche sich zum Ziel setzt, jedem einzelnen Ehepaar das Erreichen der von ihm gewünschten Kinderzahl zu erleichtern, unerlässlich. Neben dem Postulat, durch die Verbreitung der Geburtenkontrolle eine freiwillige Einschränkung der Kinderzahl zu ermöglichen, steht das zweite ebenso berechtigte Postulat, durch die Bekämpfung physiologischer Sterilität, psychischer Störungen und wirtschaftlicher Not die Vergrößerung der Familie allen jenen Ehepaaren zu erleichtern, welche die von ihnen gewünschte Kinderzahl noch nicht erreicht haben.

Literaturverzeichnis

- [1] *Campbell, Flann* Birth Control and the Christian Churches, *Population Studies* 14, 1960–61, S. 131–147.
- [2] *Gibbons, William J., S.J.*, Fertility Control in the Light of Some Catholic Statements, *Eugenics Quarterly* 3, 1956, S. 9–15 und 82–87.
- [3] *Goldberg, David*: Some Recent Developments in American Fertility Research, in: *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, Princeton 1960, S. 137–154.
- [4] *Kingsley, Davis*: The Sociology of Demographic Behavior, in: Robert K. Merton, Leonard Broom, and Leonard S. Cottrell, eds., *Sociology Today*, New York 1959, S. 309–333.
- [5] *Potter, Robert G., Jr.*: Some Comments on the Evidence Pertaining to Family Limitation in the United States, *Population Studies* 14, 1960–61, S. 40–54.
- [6] *Westoff, Charles F.*: Religion and Fertility in Metropolitan America, in: *Thirty Years of Research in Human Fertility Retrospect and Prospect*, Milbank Memorial Fund, New York 1959, S. 117–134 (mit Bibliographie).

Auf weitere Untersuchungen wurde in den Fußnoten verwiesen.