

4. Die Fertilitätsstudie der medizinischen Fakultät Eine Fallstudie

1966 schloss die US-amerikanische Entwicklungsorganisation USAID mit der medizinischen Fakultät der guatemaltekischen Universidad de San Carlos de Guatemala ein Abkommen über ein Forschungsvorhaben ab, in dem guatemaltekische Frauen nach ihrem Sexual- und Geburtenverhalten, Familienstrukturen, Idealen, gewünschten Kinderzahlen, Motivationen und Lebensverhältnissen befragt werden sollten. Dieses Forschungsvorhaben stellte eines der ersten bevölkerungswissenschaftlichen Projekte dar, das die USAID in Guatemala finanzierte. Dafür stellte sie in den Jahren von 1966 bis 1969 insgesamt eine Summe von 30.000 US-Dollar zur Verfügung – eine für den guatemaltekischen Kontext durchaus hohe Fördersumme. Diese so genannten Fertilitätsstudien, oder auch KAP-Studien (Knowledge, Attitudes, Practice), zählten zu einem neuen, zunehmend wachsenden sozialwissenschaftlichen Forschungsfeld, das sich um ein ›Bevölkerungsproblem‹ und den hierfür propagierten Lösungsansatz der Familienplanung ab den 1950er Jahren formierte.¹ Diese Studien sollten aufzeigen, dass sich Frauen weltweit weniger Kinder wünschten und deshalb die Etablierung eines Familienplanungsprogramms begrüßen würden.² Guatemala war keinesfalls das erste und einzige lateinamerikanische Land, in dem derartige Studien eingeführt wurden: In Peru, Mexiko und Kolumbien wurden diese, so haben neuere geschichtswissenschaftliche Studien gezeigt, medial aufgearbeitet und fanden in politischen Kreisen und der Öffentlichkeit eine große Rezeption und auch Kritik.³

In Guatemala fand diese erste ›nationale Fertilitätsstudie‹, wie das Projekt genannt wurde, jedoch nicht den Weg in die Öffentlichkeit: Sie wurde schlussendlich nicht in

-
- 1 Unger, *Family Planning*, 2014, hier: S. 66-67; zur Genese der KAP-Studien in den USA siehe Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 170-171.
 - 2 Vgl. ebd. Zu den KAP-Studien, Behavioralismus und Rational-Choice-Modellen siehe auch Unger, *Family Planning*, 2014. Für eine sehr kritische Bewertung dieser Studien siehe Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 213f.
 - 3 Vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 88; Faust-Scalisi, *There is an undercover movement*, 2014, S. 268. Zur Rezeption siehe auch Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 201.

Guatemala, sondern in Mexiko veröffentlicht, weshalb heute kein publiziertes Exemplar in Guatemala zu finden ist. In der Rückschau haben die beteiligten Akteure und Akteurinnen das Projekt deshalb auch für gescheitert erklärt.⁴ Losgelöst von einem Narrativ des Scheiterns, in dem der Verlauf der Studie als Indiz für die Sonderrolle des Landes bewertet wird, ergeben sich sehr unterschiedliche Fragen nach den Protagonisten der Studie, ihren Motiven und Erwartungen an dieses Forschungsvorhaben, ihren Interaktionen mit und Verortung innerhalb einer transnationalen Fertilitätsforschung, ihren Beziehungsgeflechten sowie Reflexionen zum Ergebnis der Studie. Diese Fragen stehen im Mittelpunkt dieses Kapitels, das als Mikrostudie einer Entwicklungspolitik im Kalten Krieg konzipiert ist.⁵

Das Forschungsvorhaben, das in den entwicklungspolitischen Bereich des ›wissenschaftlichen Transfers‹ – *ayuda técnica* – fällt, bietet sich aus unterschiedlichen Gründen für eine solche Untersuchung besonders an: Erstens ist die medizinische Fakultät seitens guatemaltekischer und US-amerikanischer Bevölkerungsexperten und -expertinnen immer wieder als Gegnerin von Familienplanungsprogrammen im Land beschrieben worden. Zweitens kann dieses Projekt als besonderer Verdichtungsmoment in der Geschichte von Familienplanung und Bevölkerungswissen in Guatemala angesehen werden. Denn wie die Unterlagen zeigen, kamen die an der Studie beteiligten guatemaltekischen Ärzte im Laufe ihrer Forschungsarbeiten mit unterschiedlichen Institutionen sowie Experten und Expertinnen einer weltweiten Bevölkerungskontrollbewegung in Kontakt. Drittens fällt das Forschungsprojekt in eine Zeit, in der die politischen Repressionen gegen Andersdenkende in Guatemala deutlich zunahmen. Viertens stehen hierfür auch Unterlagen der medizinischen Fakultät zur Verfügung, die einen Perspektivenwechsel auf die Zirkulation von Bevölkerungswissen in Guatemala ermöglichen. Die Einschätzungen und Strategien der guatemaltekischen Akteure und Akteurinnen können folglich hier sichtbar gemacht werden.

Der Quellenlage muss insofern eine besondere Beachtung geschenkt werden, da sie bereits die Arbeitsweisen der unterschiedlichen Akteure und Akteurinnen und deren Bedeutungszuschreibungen zum Ausdruck bringt. Anders als bei anderen bevölkerungspolitischen Projekten in Guatemala sind die hier zu untersuchenden Aktivitäten von den guatemaltekischen Akteuren und Akteurinnen besser dokumentiert und überliefert als bei der geldgebenden USAID.⁶ Die ersten Forschungsberichte fanden sich

4 Vgl. hierzu u.a. Santiso Gálvez et al., Guatemala: Pioneering Days, 2007, S. 145ff. Mit dem zentralen Protagonisten der Studie, dem guatemaltekischen Arzt Rolando Collado Ardón, habe ich 2013 in Mexiko-Stadt ein Interview geführt. Vgl. Hartmann, Annika (20.8.2013). Interview mit Rolando Collado Ardón, Mexiko-Stadt. MP3.

5 Konkret hat Hubertus Büschel in seinem Werk zu Hilfe zur Selbsthilfe auf den Nutzen von Fallstudien hingewiesen. Vgl. Büschel, Hilfe zur Selbsthilfe, 2014, S. 734ff. Siehe auch Epple, Angelika: »Globale Mikrogeschichte. Auf dem Weg zu einer Geschichte der Relationen«, in: Hiebl, Ewald; Langthaler, Ernst (Hg.): *Im Kleinen das Große suchen. Mikrogeschichte in Theorie und Praxis*, Innsbruck: Studienverlag 2012, S. 37-47.

6 Zumindest in den gesichteten Beständen der Mission to Guatemala, dem Entwicklungsbüro der USAID für Guatemala, finden sich keine entsprechenden Unterlagen. Vgl. hierzu folgenden Archivbestand: National Archives at College Park, MD (NACP), Records of the Agency for International Development 286 (RG 286), USAID Mission to Guatemala (USAID M. GUA).

nicht etwa bei der US-amerikanischen Entwicklungsorganisation, sondern in den universitären Beständen in Guatemala. Besonders das Archiv der medizinischen Fakultät bewahrte Informationsmaterial zu Aktivitäten im ›Bevölkerungsfeld‹, Briefe und vorläufige Arbeitsberichte auf, was bereits auf die Bedeutung dieser Studie für die guatemalteckischen Mediziner und Medizinerinnen hinweist. Die USAID hielt indes besonders das Ende der Studienphase – und damit das Scheitern – fest. Manifestieren sich hieran die für ein Narrativ des Scheiterns charakteristischen Enttäuschungs- und Lernprozesse, also die »immer wiederkehrende Redeweise« über Scheitern und Missverständnisse, so ist diese Lücke auch auf die nur wenig professionalisierte Arbeit der USAID in Guatemala zurückzuführen.⁷ Die mikrogeschichtliche Analyse stellt dementsprechend die medizinische Fakultät, die an der Studie beteiligten guatemalteckischen Akteure und Akteurinnen, sowie deren Sicht- und Handlungsweisen in den Mittelpunkt. Sie orientiert sich an den unterschiedlichen Arbeitsschritten der Studie: Nach der Antragstellung folgte die Erarbeitung der Fragebögen, die Vorbereitung und Durchführung der Interviews, die Datenauswertung sowie die Darstellung der Ergebnisse. Dabei überschritten sich die Phasen durchaus, auch lief die Studie von Anfang bis Ende wenig organisiert und koordiniert ab.⁸

4.1 Die medizinische Fakultät und die Fertilitätsstudie

Es ist symptomatisch für die Geschichte der Familienplanung und des Bevölkerungswissens in Guatemala, dass die Anfänge dieses Forschungsvorhabens nur schwerlich zu rekonstruieren sind. Während die Kontaktaufnahme und Projektanbahnungen kaum dokumentiert sind, so lässt sich allerdings ablesen, dass zu Beginn des Jahres 1966 die Vertreter dreier Organisationen in engerem Kontakt zu einer möglichen Bevölkerungsstudie standen: Der US-amerikanische Arzt Donald MacCorquodale, der 1964 für den Posten des ersten USAID-Bevölkerungsbeauftragten in Guatemala ernannt worden war, der Chirurg Julio de León Méndez, der als Dekan die medizinische Fakultät vertrat, sowie der Gynäkologe Roberto Santiso Gálvez, der 1962 die erste Familienplanungsorganisation in Guatemala mitbegründet hatte.⁹

Bereits in der ersten Phase, in der die Erarbeitung der Fragebögen zeitgleich mit dem Abschluss eines Forschungsvertrags und der Einstellung des Forschungspersonals ablief, zeichnete sich das Bestreben der Fakultät ab, eine Führungsrolle zu übernehmen. Während Santiso Gálvez in der Rückschau Donald MacCorquodale als denjenigen nennt, der den Kontakt zur ›marxistischen‹ Fakultät gesucht habe, so taucht in den

7 Siehe zum Scheitern in der Entwicklungspolitik Büschel, Einleitung, 2009, hier: S. 11.

8 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 167ff.

9 Vgl. zu dem Austausch die Korrespondenzen der medizinischen Fakultät sowie die Unterlagen der Universitätsleitung: Archivo de la Facultad de Ciencias Médicas (AFM), Actas de la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas, 1966-1970; Archivo General de la Universidad de San Carlos de Guatemala (AGUSAC), Correspondencia de Rectoría y Secretaría General de la Universidad de San Carlos de Guatemala 1929-1970 (CRSG), Correspondencia con Fac. de CC. Médicas (1967).

Quellen immer wieder der Name des Aprofam-Arztes auf.¹⁰ Dieser habe, so heißt es in den Akten des Fakultätsvorstands, der Fakultät bereits einen fertigen Forschungsplan präsentiert, der dann vom Dekan Julio de León Méndez aufgenommen wurde. Santiso Gálvez hatte bereits in den frühen 1960er Jahren mit unterschiedlichen US-amerikanischen Institutionen über die Initiierung von KAP-Studien in Kontakt gestanden, von denen er sich die Unterstützung gegenüber politischen Entscheidungsträgern und -trägerinnen erhoffte.¹¹ Unabhängig davon, wem nun der entscheidende Impuls zuzuschreiben ist, zeigt bereits die personelle und institutionelle Konstellation, dass die Beteiligten – allesamt Ärzte – nur über wenig Erfahrung im sozialwissenschaftlichen Feld verfügten. Anders als in anderen lateinamerikanischen Ländern, wo oftmals US-amerikanische Soziologen und Soziologinnen an der Initiierung und Konzeption von Fertilitätsstudien beteiligt waren, kam das Interesse innerhalb Guatemalas aus dem medizinischen Bereich. In anderen lateinamerikanischen Ländern wie Peru oder Kolumbien wurden stattdessen Vertreter und Vertreterinnen der neu entstandenen *population studies centers* aktiv.¹² Dass dies in Guatemala nicht der Fall war, fügt sich in die Wahrnehmung US-amerikanischer Akteure ein, die in dem zentralamerikanischen Land kein Pionier- oder Testland für KAP-Studien sahen. Ihnen erschien es ausgeschlossen, dass in Guatemala neue, auf andere Kontexte übertragbare Ergebnisse gewonnen werden konnten, weshalb sie wahrscheinlich von einer Beteiligung absahen. Die Studie – das macht das große Engagement des Familienplanungsaktivisten Santiso Gálvez und des USAID-Mitarbeiters MacCorquodale deutlich – sollte vor allem Unterstützung für Familienplanungsprogramme *innerhalb* Guatemalas generieren.

In der universitären Medizin fügte sich das Forschungsvorhaben indes ausgezeichnet in die Erneuerungsbestrebungen der Fakultät ein, bei der die gesellschaftliche Ausrichtung gegenüber einem klinischen Modell stärker in den Fokus rückte und die Qualität der bisherigen medizinischen Ausbildung in Guatemala in Frage gestellt wurde. Zahlreiche Lehrkooperationen dokumentierten diese Neuausrichtung der medizinischen Fakultät in den frühen 1960er Jahren: Die universitäre Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin wurde ausgebaut, 1961 schloss die Fakultät ein Abkommen mit der staatlichen Escuela de Preparación en Salud Pública ab, die in den 1950er Jahren mit US-amerikanischen Geldern und Expertise aufgebaut worden war. 1963 folgten eine Zusammenarbeit mit dem zentralamerikanischen Ernährungsinstitut INCAP sowie Lehrkooperationen mit den beiden zentralen Krankenhäusern der Hauptstadt, dem Hospital Roosevelt und dem Hospital General de San Juan de Dios.¹³ An Dynamik gewannen diese Erneuerungsbestrebungen Anfang 1966 mit der Wahl des jungen Chirurgen Julio de León Méndez zum neuen Dekan der medizinischen Fakultät der

10 Zur Rückschau vgl. Santiso Gálvez et al., Guatemala: Pioneering Days, 2007, S. 145. Zur Nennung von Santiso in den Akten der Fakultät, vgl. *Acta No. 655 (10.6.1966)*: AFM, Actas de la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas, 1966-1970.

11 Vgl. zu den ersten Aktivitäten der Aprofam Kap. 3.3.

12 Bspw. in Peru: Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 87.

13 Die Abkommen finden sich in den Korrespondenzen des Rektorats mit der medizinischen Fakultät AGUSAC, CRSG, Correspondencia Fac. de CC. Médicas (1961); (1963).

Universität. Er verschrieb sich einer umfassenden Umstrukturierung und Modernisierung der medizinischen Lehre und präsentierte dem Vorstand der medizinischen Fakultät im Juni 1966 das Forschungsvorhaben als Möglichkeit, die sozialmedizinische Forschung in Guatemala auszubauen. Das Projekt fügte sich somit in die hochschulpolitische Agenda des neuen Dekans ein; die Fakultät stufte es – so heißt es in den Quellen – als »wichtig« ein.¹⁴

Bereits im März hatte die Fakultät eine Vereinbarung mit der USAID über ein Forschungsvorhaben abgeschlossen. Die dazugehörige Forschungsskizze findet sich in den Unterlagen des Population Council, an den das Dokument offenbar zur Information ging. Hier wurden auch die Ziele des Forschungsprojektes erstmalig formuliert, die denen von KAP-Studien in anderen Ländern stark ähnelten: So sollte erstens die Haltung der guatemaltekischen Bevölkerung gegenüber einem ›Bevölkerungsproblem‹ sowohl im urbanen als auch im ländlichen Bereich untersucht werden. Zweitens wurde die Erforschung von Abtreibungen in Guatemala thematisiert. Und drittens stand zur Debatte, wie sich soziale und ökonomische Faktoren auf das Fertilitätsverhalten guatemaltekischer Frauen auswirkten.¹⁵ Darauf aufbauend wurde am 30. Juni 1966 ein Vertrag zur Forschungsförderung über 24.000 US-Dollar abgeschlossen.¹⁶ Im Hinblick auf die Geschichte der medizinischen Fakultät war das Forschungsabkommen aus unterschiedlichen Gründen ein Novum: Zum einen war es die erste große sozialmedizinische Studie, deren Leitung die medizinische Fakultät übernahm. Zum anderen war es das erste Abkommen der Fakultät mit der USAID. Zwar waren seit den 1950er Jahren zahlreiche US-amerikanische Entwicklungsgelder in den Ausbau des guatemaltekischen Gesundheitssektors geflossen, jedoch hatten sich zu keinem Zeitpunkt engere Kooperationen zwischen US-amerikanischen Förderinstitutionen und der medizinischen Fakultät ergeben. Einzig ein Abkommen mit der Rockefeller Foundation, die sich am Ausbau der Fakultätsbibliothek beteiligte, ist dokumentiert.¹⁷ Wurde dies auch von jungen Medizinstudierenden Anfang der 1960er Jahre moniert, so führte Roberto Santiso Gálvez in der Rückschau das Nichtzustandekommen von US-amerikanisch-guatemalte-

14 *Acta No. 655 (10.6.1966)*: AFM, Actas de la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas, 1966-1970. Zeitgleich regte der Dekan eine Evaluation der medizinischen Lehre an. Vgl. *Julio de León Méndez, Informe Docente (o. D.)*: AFM, Actas de la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas, 1966-1970.

15 Vgl. *Facultad de Ciencias Médicas, Programa de Investigación Demográfica A Nivel Universitario (26.3.1966)*: Rockefeller Archive Center (RAC), Population Council (PC), Acc. 2, Box 77, Folder 734, Guatemala: Correspondence, Reports, Studies, 1962-1972.

16 Der Vertrag findet sich in dem ersten vorläufigen Bericht: *Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar sobre la encuesta de fecundidad de la Ciudad de Guatemala (1967)*; *Anexo No.1 ›Improvement of San Carlos de University. Colaboración con la Universidad de San Carlos de Guatemala‹, Project No. 520-11-660-143 (30.6.1966)*: AGUSAC, CRSG, Correspondencia con Fac. de CC. Médicas (1967).

17 Zur Geschichte der medizinischen Fakultät konnte kaum Literatur gefunden werden. Zur US-amerikanischen Unterstützung im Public-Health-Feld siehe Streeter, *Managing the Counterrevolution*, 2000, S. 160ff. Zu den frühen Rockefeller-Kampagnen in Zentralamerika siehe Palmer, Steven Paul: ›Central American Encounters with Rockefeller Public Health, 1914-1921‹, in: Joseph, Gilbert M. (Hg.): *Close Encounters of Empire. Writing the Cultural History of U.S.-Latin American Relations*, Durham, London: Duke University Press 2006, S. 311-332. Zu dem Rockefeller-Abkommen vgl. die Rektorskorrespondenzen, in: AGUSAC, CRSG, Correspondencia con el extranjero (1962).

kischen Kooperationen in der medizinischen Fakultät auf die anti-US-amerikanische Stimmung an der Universität zurück.¹⁸ Allgemein bewegte sich die öffentliche Universität in diesen Jahren stets zwischen einer Kritik gegenüber US-amerikanischen hegemonialen Interessen im Land, dem Streben nach nationaler Eigenständigkeit und einer finanziellen Abhängigkeit von ausländischen Fördergeldern.¹⁹

In diesem Zusammenhang hat die neuere geschichtswissenschaftliche Forschung zu Bevölkerungswissen und Familienplanung auf das bedeutende Spannungsverhältnis zwischen dem Streben nach »kultureller und nationaler Eigenständigkeit von Wissensbeständen« und den zunehmenden transnationalen Vernetzungsprozessen hingewiesen.²⁰ Dies gilt für Guatemala und die medizinische Fakultät mit Nachdruck: Einerseits wurde der chronische Mangel an Ressourcen und Personal stets reklamiert und deshalb eine internationale Vernetzung angestrebt. Andererseits war der US-amerikanische Einfluss seit dem CIA-geförderten Putsch 1954 den Universitätsangehörigen, den San Carlitas, stets ein Dorn im Auge. Daher war es umso bedeutender, das neue Forschungsprojekt ausdrücklich als nationale Forschung zu konzeptualisieren und darzustellen, wie an der ersten Forschungsskizze sowie an einem ersten vorläufigen Forschungsbericht, der 1967 innerhalb der Universität zirkulierte, deutlich erkennbar wird.²¹ In beiden Dokumenten werden drei Aspekte deutlich: Zum einen inszenierte sich die Fakultät stets als impulsgebende, führende Forschungsinstitution, die ein solches Projekt vorbereitet hatte, wohingegen die USAID lediglich für die Finanzierung angefragt worden sei. Indem sie die »ausschließlich nationale« Zusammensetzung des Forschungsteams betonte, trennte sie ausdrücklich zwischen einer nationalen Forschung einerseits und ausländischer Finanzierung andererseits.²² Zweitens rechtfertigte die Fakultät die Hinwendung zum Bevölkerungsthema mit einem neuen gesellschaftlichen Auftrag der Fakultät, die nationalen Entwicklungsprobleme zu erforschen, zu denen auch ein Bevölkerungswachstum gezählt wurde.²³ Drittens diente der Hinweis auf andere lateinamerikanische Länder und Institutionen, die ebenfalls ähnliche Studien durchgeführt hatten, als Legitimation zur Durchführung der Studie. Sowohl die Selbstinszenierung der Fakultät als führende Forschungsinstitution für nationale Belange als auch die Hervorhebung der »nationalen« Zusammensetzung des Teams weisen auf die Bedeutung des Nationalstaates hin. Diese »Nationalisierung« hat Mario Faust-Scalisi als Legitimierungsstrategie für die Etablierung von Bevölkerungsprojekten und Familienplanung beschrieben.²⁴ Um das umstrittene Thema einer Bevölkerungskontrolle und die Involvierung US-amerikanischer Gelder in diesen Prozessen zu verdecken, wurde auf eine nationale Darstellung Wert gelegt, wie auch

18 Vgl. Santiso Gálvez et al., Guatemala: Pioneering Days, 2007, S. 145-146.

19 Vgl. ebd., S. 150; Zur Beschwerde der Asociación de Estudiantes de Medicina (AEM): *AEM an Consejo Superior Universitario* (Sept. 1961); AGUSAC, CRSG, Integración en CSUCA (1961); Allgemein zu den Debatten an der USAC siehe Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 128ff.

20 Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 33.

21 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Programa de Investigación Demográfica, 1966; Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 3.

22 Ebd., S. 3.

23 Vgl. ebd., S. 1; Facultad de Ciencias Médicas, Programa de Investigación Demográfica, 1966, S. 1.

24 Vgl. Faust-Scalisi, *There is an undercover movement*, 2014, bspw. S. 409.

in Guatemala deutlich wird. Vermutlich firmierte auch deshalb der Vertrag, den die Fakultät mit der USAID abschloss, unter dem Titel ›Verbesserung der Universidad de San Carlos de Guatemala‹ – und eben nicht ausdrücklich als Bevölkerungsprojekt.²⁵

Diese ›Verbesserung‹ der Universität verkomplizierte sich in der Anfangsphase allein schon deshalb, weil es in Guatemala nur wenige Personen gab, die für die Durchführung dieser Studie in Frage kamen, wie auch die Beteiligten immer wieder betonten.²⁶ Ursprünglich sollten mit den Fördermitteln ein Koordinator, ein Soziologe, ein Anthropologe, ein Demograf, ein Statistiker und zudem ein Team an Interviewerinnen eingestellt werden, allerdings konnten nicht alle Stellen besetzt werden. Folglich heißt es im ersten vorläufigen Bericht, dass es allein bis September 1966 dauerte, bis ein *investigador médico-social* als Leiter der Studie eingesetzt werden konnte.²⁷ Die Entscheidungsprozesse für die Besetzung dieser und anderer Stellen sind nicht überliefert. Weshalb beispielsweise der Aprofam-Arzt Santiso Gálvez nicht als führender wissenschaftlicher Leiter eingesetzt wurde, bleibt daher offen. Zwar war dieser als Berater angefragt worden, aber fakultätsnahe Mediziner bildeten den Kern der Forschungsgruppe, darunter der Dekan Julio de León Méndez und sein Stellvertreter Ernesto Alarcón. Die inhaltliche Arbeit überließ der ausgebildete Chirurg de León Méndez jedoch dem guatemaltekischen Public-Health-Experten Rolando Collado Ardón, der sich auch zur zentralen Figur der Studie entwickeln sollte.²⁸

Collado hatte sich bereits in seiner 1958 veröffentlichten Doktorarbeit als einer der ersten Mediziner in Guatemala mit ›Unterentwicklung‹ aus medizinischer Perspektive beschäftigt. In dieser Doktorarbeit, die einen tiefen Glauben in eine Programmierbarkeit der Zukunft offenbart, hatte er den Aufbau einheimischer Wissensexpertise und Forschungsförderung als Schlüssel für eine gerechtere Wohlfahrts- und Wohlstandsgesellschaft ausgemacht. Erst mit einer adäquaten ›Diagnose‹ der Entwicklungsprobleme Guatemalas könne auch eine passende Therapie gefunden werden, argumentierte Collado in Analogie zur Medizin. Er kritisierte in diesem Zusammenhang massiv den Mangel an Ressourcen und Personal im Land.²⁹ Er selbst ging zunächst für ein Masterstudium in Public Health nach Brasilien. Danach war er in den frühen 1960er Jahren für die staatliche Escuela de Salud Pública in Guatemala tätig und vertrat die Universität in den Gesprächen um die Allianz für den Fortschritt, die im Consejo Bienestar Social zu Beginn der 1960er Jahre geführt wurden.³⁰

Wie Collado in einem 2013 geführten Interview mitteilte, zählte er zudem zu einer Gruppe guatemaltekischer Public-Health-Experten und -Expertinnen, die mit der Anbindung der Escuela de Salud Pública an die Universität das technisch-biomedizinische US-amerikanische Modell einer Public Health in Frage stellten und zunehmend die sozialen und ökonomischen Bedingungen von Gesundheit und Krankheit miteinbezogen.

25 Vgl. Anexo No.1 ›Improvement of San Carlos, 1966.

26 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 14-15.

27 Vgl. ebd., S. 15; 18.

28 Zur personellen Zusammensetzung siehe Anexo No.1 ›Improvement of San Carlos, 1966.

29 Vgl. Collado Ardón, Rolando: *Consideraciones médicas sobre el subdesarrollo económico nacional*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1958, S. 60f.

30 Diese Angaben sowie die folgenden stammen aus: Interview mit Rolando Collado Ardón, 20.8.2013.

Dies stand auch im Zusammenhang mit seinem politischen Engagement: Er, wie auch Julio de León Méndez, beteiligte sich in den frühen 1960er Jahren an den Protesten gegen das Militärregime von Enrique Peralta Azurdia.³¹ Dieses politische Engagement, seine Expertise im Bereich der Public Health und die freundschaftlichen Kontakte zu de León Méndez waren vermutlich auch ausschlaggebend für seine die Benennung zum führenden Mitarbeiter in der Studie. Damit erhielt er auch eine neue Anstellung, nachdem die Escuela de Salud Pública Mitte der 1960er Jahre geschlossen wurde – laut Collado, da diese beim guatemaltekischen Militär als subversiv galt.³²

Die Fertilitätsstudie stand für Collado und de León Méndez deutlich in Kontinuität zu ihrem eigenen wissenschaftlichen und politischen Schaffen, denn hier sollten, so Collado und de León Méndez in einem ersten Bericht, der »ursprüngliche Quell unserer Krankheiten« erforscht und damit die Entwicklungsprobleme des Landes offengelegt werden.³³ Sie reagierten mit dieser Forschung auch konkret auf kritische Stimmen außer- und innerhalb der Universität, welche der USAC vorwarfen, die Bedürfnisse der großen Mehrheit der Bevölkerung nicht zu kennen.³⁴ Das Projekt sollte somit auch zu einer gesellschaftlichen, auf die ärmere Bevölkerung konzentrierten Orientierung der Universität beitragen. Dies gewann besonders an Relevanz, als der Anwalt Méndez Montenegro zum Präsidenten gewählt wurde, was von reformorientierten Intellektuellen, wie de León Méndez und Collado, in Anlehnung an die sozialdemokratischen Regierungszeit Arévalos und Árbenz in den 1940er und 1950er Jahren als »Dritte Revolution« gedeutet wurde. Im Juni 1966 schickte der Dekan ein Memorandum an den neuen zivilen Präsidenten, in dem er auf den neuen gesellschaftlichen Auftrag der Fakultät hinwies, im Sinne eines gesellschaftlichen Aufbauprozesses einen »neuen fähigen guatemaltekischen Arzt zu erschaffen«.³⁵ In dieser politischen Erneuerungsagenda hatte die Fertilitätsstudie einen bedeutenden Platz: Indem die Studie in der Genealogie einer guatemaltekischen Sozialmedizin verortet wurde – von der Etablierung der Sozial- und Präventivmedizin unter Arévalo 1945 hin zum Ausbau dieser Abteilung in den frühen 1960er Jahren –, stellten die Mediziner und Medizinerinnen ihr eigenes Handeln in eine sozialdemokratische, revolutionäre Tradition.³⁶

In diesem politischen Kontext war das Forschungsvorhaben auch deshalb von Bedeutung, da es auf neuen sozialwissenschaftlichen Methoden der Meinungsumfragen

31 Vgl. ebd. Beide unterzeichneten das Gründungspamphlet der oppositionellen Unidad Revolucionario Democrática, vgl. Villagrán Kramer, Francisco: *Biografía Política de Guatemala. Los pactos políticos de 1944 a 1970*, Guatemala: FLACSO 1994, S. 326.

32 Zu dieser Schule finden sich in der Forschungsliteratur kaum Hinweise. In einer kurzen historischen Übersicht zu Public Health wird nur vage auf ihre Schließung verwiesen. Das Datum wird nicht genannt. Vgl. Rivera Alvarez, J. Ramiro: *Evolución de la salud pública en Guatemala*, Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Artes Gráficas 1985, S. 124. Interview mit Rolando Collado Ardón, 20.8.2013.

33 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 2.

34 Vgl. Camus, Manuela: *La Colonia Primero de Julio y la «clase media emergente»*, Guatemala: FLACSO 2005, S. 131.

35 *Memorandum de la Facultad de CC. Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, 14 de junio de 1966, al presidente de la república Julio César Méndez Montenegro (14.6.1966)*: AFM, Microarchivo, C.01-C/71 Círculos de Estudios en Salud Pública.

36 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 2.

beruhte. Es war vorgesehen, nicht weniger als 2.000 guatemaltekische Frauen nach ihrer Haltung zu einem ›Bevölkerungsproblem‹ im Land, zu ihrem Geburtenverhalten, Wünschen und Bedürfnissen zu befragen. Meinungsumfragen beschrieb de León Méndez dabei »als tausendjährige demokratische Tradition«, der es gelingen könnte, die Ansichten unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen in Guatemala einzufangen, abzubilden und damit am politischen Prozess teilhaben zu lassen.³⁷ Dieses demokratische Potential von Meinungsumfragen, die erstmalig in den 1930er Jahren in den USA aufkamen, war auch ein Argument, das Bevölkerungsexperten und -expertinnen im Zusammenhang mit den KAP-Studien und einem ›Bevölkerungsproblem‹ anbrachten.³⁸ Wie in der Forschung betont wird, waren diese Studien jedoch oftmals nicht ergebnisoffen, sondern sollten aufzeigen, dass sich Frauen weltweit weniger Kinder wünschten und ein staatliches Familienplanungsprogramm begrüßten. Diese angewandte, politiknahe Funktion der KAP-Studien bot schnell Anlass zur Kritik, in Peru beispielsweise fassten Kritiker und Kritikerinnen diese als Marketingstrategie auf.³⁹

Die Politiknähe war offenbar auch den guatemaltekischen Medizinerinnen bewusst, wie zumindest Collados Aussagen andeuten: Er betonte in seinem Bericht 1967 ausdrücklich, dass mit dieser Studie keinesfalls »Argumente gesucht werden sollten, die vorgefertigte Annahmen stützten«. Vielmehr liege das Interesse darin, »Wissen über die Realitäten« von Guatemalteken und Guatemaltekinnen zu gewinnen.⁴⁰ Den Nutzen dieser Studie sahen guatemaltekische Mediziner und Medizinerinnen zum einen im Ausbau sozialmedizinischer Forschung in Guatemala, die, wie immer wieder betont wurde, noch in den Kinderschuhen steckte. Zum anderen war der Glaube in Meinungsumfragen als Instrument zur repräsentativen Darstellung der Bedürfnisse guatemaltekischer Frauen und Männer ungebremst, wie der Dekan erklärte:

Wenn es uns um die Bevölkerung geht, dann ist das Mindeste, was wir machen können, eben jene Bevölkerung zu befragen, was sie denkt. Was denkt sie über den Anstieg der Bevölkerung im Land, was denkt sie über Nation, über die Familie, über die Zukunft ihrer Kinder?⁴¹

Die Fakultät war in diesem Zusammenhang nicht die erste Institution, die diesen Grundsätzen folgte. Das Ernährungsinstitut INCAP initiierte 1965 eine großangelegte Ernährungsstudie, bei der fast 4.000 Familien in Zentralamerika nach ihren

37 Ebd., S. 3.

38 Hierzu wie im Folgenden Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 11. Siehe zur Meinungsforschung und Demokratie in den USA u.a. Igo, Sarah Elizabeth: »Hearing the Masses. The Modern Science of Opinion in the United States«, in: Brückweh, Kerstin (Hg.): *Engineering Society. The Role of the Human and Social Sciences in Modern Societies, 1880-1980*, Basingstoke: Palgrave Macmillan 2012, S. 215-234; Bardes, Barbara A.; Oldendick, Robert W.: *Public Opinion. Measuring the American Mind*, Lanham: Rowman & Littlefield Publishers 2012.

39 Vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 88.

40 Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 12.

41 Ebd., S. 3. »Si nuestra preocupación es la población, lo menos que podemos hacer es preguntarle a esa población qué piensa. Qué piensa sobre el aumento de habitantes en el país. Qué piensa respecto a la nación, respecto a la familia, qué piensa respecto al futuro de sus hijos.«

Nahrungs- und Essgewohnheiten befragt worden waren.⁴² Anders als das INCAP verfügten die guatemaltekischen Mediziner und Medizinerinnen jedoch über keine sozialwissenschaftliche Ausbildung, sie betraten demnach mit der Studie Neuland.

4.2 Die Planungsphase – Vorbereitung der Fragebögen

Schon in der Planungsphase der Studie entschied sich, inwieweit die Befragung guatemaltekischer Frauen repräsentative Ergebnisse erzielen konnte. Der Vorbereitung der Fragebögen und Auswahl der Interviewerinnen schrieb das guatemaltekische Forschungsteam daher eine große Bedeutung zu. Die Weichen für die Planungsphase hatte schon Roberto Santiso Gálvez gestellt, der einen ersten Forschungsplan entwarf und dabei auf bereits existierende Fragekataloge des Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) zurückgriff.⁴³ Das 1958 offiziell eröffnete, in Chile ansässige CELADE entwickelte sich unter der Leitung der panamaerischen Demografin Carmen A. Miró zu einem bedeutenden Wissenszentrum für Bevölkerungswissen. Indem das Zentrum Tagungen und Schulungen für Forschende aus verschiedenen lateinamerikanischen Ländern organisierte oder Stipendien für die Weiterbildung am CELADE vergab, baute es wichtige institutionelle Netzwerke auf, die einen wichtigen Anteil, so hat Lautaro Lazarte am argentinischen Beispiel gezeigt, am Ausbau sozial- und wirtschaftswissenschaftlichen Forschungen hatten.⁴⁴

Wie an der Fertilitätsstudie in Guatemala deutlich wird, waren nicht nur die institutionellen Netzwerke, sondern auch die vom CELADE selbst durchgeführten beziehungsweise geleiteten Studien und die dabei benutzten Forschungsinstrumente für die Bevölkerungsforschung in Lateinamerika bedeutend. Dazu zählten die in den Jahren 1963 und 1964 im Rahmen des so genannten Programms für Komparative Fertilitätsumfragen (PECFAL) durchgeführten KAP-Studien in Bogotá, Buenos Aires, Caracas, Mexico City, Panama City, Rio de Janeiro und San José, denen erste Studien in Santiago de Chile und in den ländlichen Gebieten Chiles Ende der 1950er Jahre vorausgegangen waren.⁴⁵ Die hierfür entwickelten Fragenkataloge enthielten offene und unspezifisch formulierte Fragen, was eine Übernahme dieser Fragebögen in unterschiedliche nationale Kontexte erlaubte, die spätere Kodierung der gewonnenen Daten garantierte und einen Vergleich der jeweiligen Ergebnisse ermöglichte. Vergleich- und Übertragbarkeit waren ein zentrales Anliegen der Fertilitätsforschung, was durch die Entwicklung standardisierter Fragebögen gewährleistet wurde. Für die guatemaltekischen Mediziner, die nur geringe Erfahrung in Demografie und Umfragen hatten, waren die vom CELADE entwickelte Fragebögen ein zentrales Instrument.

42 Vgl. zum INCAP und der Studie: Berth et al., Wissenstransfer, Experten und ihre Handlungsspielräume, 2015, hier: S. 647; Berth, El Maíz, Nuestra Raíz, 2012, S. 27.

43 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Programa de Investigación Demográfica, 1966, S. 8.

44 Vgl. Lazarte, Población, formación y desarrollo, 2021.

45 Vgl. Morales Vergara, Julio: »The Data Bank of the Latin American Demographic Center«, in: Rugles, Nancy (Hg.): *The role of the computer in economic and social research in Latin America. A conference report of the National Bureau of Economic Research*, New York: National Bureau of Economic Research 1974, S. 19-32, hier: S. 24.

Mithilfe des Fragenkataloges sollte Wissen auf unterschiedlichen Ebenen generiert werden: Auf einer Makroebene wurde die Haltung und Wahrnehmung von Frauen gegenüber einem ›Bevölkerungsproblem‹ abgefragt. Es stand also zur Debatte, inwieweit die befragten Frauen glaubten, dass Guatemalas Bevölkerung zu schnell, zu langsam oder gar nicht wachse, und welche Bevölkerungsentwicklung sie für den guatemaltekischen Kontext als angemessen betrachteten. Auf einer Mikroebene wurde das individuelle Geburtenverhalten thematisiert. Der Umfragebogen enthielt Fragen, wann Paare zum ersten Mal Sex hatten, wie sie verhüteten, wie viele Kinder sie bekamen und wann, und wie viele sie sich wünschten. Diese Antworten sollten dann mit soziokulturellen Faktoren wie Bildungsstand, Religion oder soziale Zugehörigkeit abgeglichen werden. Ein wichtiges Thema waren auch Abtreibungen, die als Indikator für einen Wunsch der Frauen nach Geburtenkontrolle gedeutet wurden.⁴⁶

Wie Teresa Huhle aufgezeigt hat, transportierten diese Fragebögen Grundannahmen über Modernität und Traditionalität. Fragen nach der Berufstätigkeit von Frauen oder ihrer Einbindung in die Politik funktionierten dabei als Gradmesser für Modernität.⁴⁷ Im guatemaltekischen Kontext verloren diese Fragen und die ihnen inhärenten Grundannahmen nicht an Gültigkeit. Letztlich nahm das Forschungsteam nur kleinere Änderungen vor, beispielsweise Anpassungen an das guatemaltekische Spanisch sowie Fragen zur Lesefähigkeit der Frauen. Collado begründete dies mit der hohen Anzahl an Analphabetinnen in Guatemala.⁴⁸ Dass mitunter in der guatemaltekischen Hauptstadt auch Maya-Frauen anzutreffen waren, die kein oder nur wenig Spanisch sprachen, bezogen die guatemaltekischen Forscher allerdings nicht mit ein, was darauf hindeutet, dass sie den hauptstädtischen Raum in erster Linie als ladinisch wahrnahmen.⁴⁹

Diese These wird dadurch gestärkt, dass die Forscher ethnische Zugehörigkeit in ihren Planungen nicht berücksichtigten, obschon im nationalen Zensus dieser Jahre stets nach ethnischen Ordnungskategorien unterschieden worden war. Hieran zeigt sich auch, dass soziale Ordnungskategorien auch im multikulturellen, multilinguistischen guatemaltekischen Kontext an Deutungsmacht gewannen. In Anlehnung an die urbanen Fertilitätsstudien der CELADE hatte die Fakultät zudem ihr erstes Forschungsdesign enger gefasst. Statt wie ursprünglich geplant Umfragen sowohl im ländlichen als auch im urbanen Raum durchzuführen, konzentrierte sie nun auf die guatemaltekische Hauptstadt. Vermutlich stand die Verengung des Fokus' auch damit in Zusammenhang, dass in den frühen 1960er Jahren enorme urbane und soziale Wandlungsprozesse in der Hauptstadt stattfanden, die die Aufmerksamkeit guatemaltekischer Akademiker und Akademikerinnen auf sich zogen. Dass Urbanisierung und Migration einen bedeutenden Einfluss auf das Geburtenverhalten hatten, war auch eine der Arbeitshypothesen, die das Forschungsteam zu Beginn formuliert hatte.⁵⁰ Damit orientierten sie sich

46 Vgl. zum Fragebogen: Facultad de Ciencias Médicas, Informe preliminar, 1967, S. 69ff.

47 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 184.

48 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Informe preliminar, 1967, S. 40f.

49 Vgl. ebd., S. 40f. Auch im Fragebogen wurde ethnische Zugehörigkeit nicht abgefragt. Vgl. ebd., S. 69ff.

50 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Programa de Investigación Demográfica, 1966, S. 6.

ebenfalls an den Annahmen des so genannten Modells für den demografischen Übergang, welches die Grundlage für die CELADE-Studien bildete und Modernisierung als zentralen fertilitätsbeeinflussenden Faktor formulierte.⁵¹ In der Fokussierung sozialer Kategorien zeigt sich somit die normierende, standardisierende Funktion, die das CELADE für die Produktion von Bevölkerungswissen in Guatemala innehatte.

Neben der inhaltlichen Ebene erfüllte das CELADE auch eine wichtige strategische Funktion für die medizinische Fakultät, die ein eigenständiges wissenschaftliches Handeln anstrebte. An dem ersten vorläufigen Bericht, den Collado 1967 verfasste, wird deutlich, dass der Rückbezug auf das CELADE als Abgrenzung von US-amerikanischen Fördergeldern funktionierte. Mehrfach berief er sich auf das CELADE, das »in unseren Ländern am meisten Erfahrung in diesem Feld hat und [deren] Publikationen [...] eine enorme Hilfe boten, um sich in dieser Problematik zu orientieren«.⁵² Collado verstand Guatemala als festen Bestandteil eines lateinamerikanischen Kulturraumes, in dem das Zentrum eine wichtige Funktion übernahm. Es galt als typisch lateinamerikanisch und damit unabhängig und neutral von US-amerikanischen Einflüssen.⁵³ Indem Collado mehrfach auf die Bedeutung dieser Wissenszentren hinwies, konnte die eigene Forschungsleistung als eigenständig und national dargestellt werden. So gab er zudem an:

»Zur Finanzierung hatte die United States Agency for International Development in Form einer Spende beigetragen, aber das Forschungsteam der Universität hatte absolute Autonomie hinsichtlich der Planung, Durchführung und Evaluierung des Programms«.⁵⁴

Diese Aussage deutet darauf hin, dass die US-amerikanische Entwicklungsorganisation von guatemalteken Zeitgenossen oftmals als übermächtige, interventionistische Organisation und treibende Kraft hinter bevölkerungspolitischen Programmen wahrgenommen wurde. Spätere geschichtswissenschaftliche Studien bestätigten diesen Eindruck. Peter Donaldson hat beispielsweise den ersten Direktor des zentralen Bevölkerungsbüros in Washington, D.C. Reimert Raventholt, als vehementen Verfechter von Bevölkerungsprogrammen beschrieben, der keine anderen Lösungsansätze neben Familienplanung zuließ. Zugleich verwies er jedoch auch auf die Tatsache, dass innerhalb der USAID nur wenige Personen im Bevölkerungsfeld ausgebildet waren.⁵⁵ Dies trifft besonders auf Guatemala zu. Der 1964 zum USAID-Bevölkerungsbeauftragten berufene US-amerikanische Allgemeinmediziner Donald MacCorquodale war zu seinem neuen Arbeitsschwerpunkt gekommen wie die Jungfrau zum Kinde: Seiner Arbeit in privaten Praxen in den USA überdrüssig, war er 1964, dem Vorschlag eines befreundeten

51 Zum Modell des demografischen Übergangs siehe Kap. 3.2.

52 Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 14.

53 Vgl. Faust-Scalisi, *There is an undercover movement*, 2014 S. 81.

54 Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 3. »El financiamiento fue aportado por la Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos de Norteamérica con carácter de donación, pero el equipo de la Universidad que elaboró el trabajo, tuvo absoluta autonomía en cuanto al planeamiento, ejecución y evaluación del programa.«

55 Vgl. Packard, *History of Global Health*, 2016; S. 210; Donaldson, *Nature Against Us*, 1990 (zu Raventholt siehe S. 97-112, zum Personal S. 80).

USAID-Mitarbeiters folgend, nach Guatemala gegangen, wo er als medizinischer Direktor ein ländliches Gesundheitsprogramm (PUMAR) aufbauen sollte, das im Zuge der Allianz für den Fortschritt eingeleitet wurde.⁵⁶ Nur kurz darauf wurde er zum Bevölkerungsbeauftragten berufen. In dieser Position sollte er in Guatemala Aufmerksamkeit für die vermeintlichen Folgen eines Bevölkerungswachstums für Guatemalas ›Entwicklung‹ wecken und Aktivitäten zur Lösung des ›Bevölkerungsproblems‹, beispielsweise Bevölkerungsstudien, initiieren. Als ›Ausbildung‹ diente dabei 1965 ein kurzes Seminar in Puerto Rico, dem US-amerikanischen Bevölkerungslabor. MacCorquodale arbeitete in unterschiedlichen Bereichen, widmete laut den Unterlagen dem Bevölkerungsthema zunächst nur 10 % seiner Arbeitszeit und war auch in sozialwissenschaftlicher Forschung nicht geschult.⁵⁷ Dies spiegelt sich auch in der Fertilitätsstudie wider: Es war MacCorquodales erstes Projekt, er hielt sich jedoch – zumindest deuten die Quellen darauf hin – weitestgehend aus den Forschungsarbeiten heraus und schrieb seiner Organisation in erster Linie eine geldgebende Funktion zu, während sie die inhaltliche Arbeit und Beratung anderen Organisationen überließ. Die von der USAID zur Verfügung gestellten Geldmittel waren im guatemalteckischen Fall jedoch entscheidend, denn sie trugen maßgeblich zur Vernetzung der guatemalteckischen Mediziner und Medizinerinnen auf lateinamerikanischer Ebene bei: Finanziert mit USAID-Geldern reisten einige Fakultätsmitglieder 1966 nach Tegucigalpa, um dort an der ersten zentral-amerikanischen Bevölkerungskonferenz teilzunehmen, wo sie auch persönlich auf die CELADE-Direktorin Carmen Miró trafen, mit der sie seit März 1966 in Kontakt gestanden hatten.⁵⁸

Über die USAID entstand auch der Kontakt zur US-amerikanischen Ford Foundation, deren Mitarbeiter Lyle Saunders im Juni und Oktober 1966 erstmals nach Guatemala reiste.⁵⁹ Sein Reisebericht ist dabei der erste überlieferte Hinweis auf ein Treffen der guatemalteckischen Mediziner und Medizinerinnen mit Akteuren und Akteurinnen des *population establishment*. Saunders traf sich mit verschiedenen Personen, die im Bevölkerungsfeld in Guatemala tätig waren. Er hatte auch ein besonderes Interesse an der Fertilitätsstudie und befragte nicht nur das Forschungsteam selbst, sondern auch den guatemalteckischen Demografen Arias de Blois, den Aprofam-Arzt Santiso Gálvez sowie MacCorquodale. An den Gesprächsnotizen wird eine deutliche Skepsis gegenüber dem

56 PUMAR steht für Programa de Unidades Móviles en Áreas Rurales. Zu Donald MacCorquodales Tätigkeit siehe die Notizen zu einem Gespräch, das der Historiker Stephen M. Streeter 1991 mit ihm führte. Vgl. Streeter, Stephen M. (14.8.1991). Interview with MacCorquodale. Schriftliche Notizen. Ich danke Stephen M. Streeter herzlich für die Weitergabe dieses Materials.

57 Vgl. *Guatemala, Estimation of AID expenditures for Population/Family Planning Activities during FY 1968 (3.5.1967)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 17, Folder Population Growth Control, FY 65.

58 Vgl. zu den frühen Kontakten: *Roberto Santiso Gálvez an Carmen Miró (26.3.1966)*: AFM, Microarchivo, Microfichas C.03-C/1 CELADE. Zur Konferenz vgl. IPPF, Central American Seminar on Population, 1966.

59 Hierzu sowie zum Folgenden Lyle Saunders, *Central American Notes (16.-30.6.1966)*; *Central America Notes October 1966*: RAC, Ford Foundation Records (FF), Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513.

Projekt und der guatemaltekischen Forschungsgruppe erkennbar: So bezweifelten sowohl MacCorquodale als auch Arias de Blois, dass die Mediziner und Medizinerinnen über die nötigen fachlichen Kompetenzen verfügten. MacCorquodale hatte vermutlich auch gar nicht den Anspruch, dass die Studie methodisch gesicherte Ergebnisse hervorbrachte. Den Nutzen der Studie sah er nämlich nicht darin, Verantwortliche in der Politik von der Notwendigkeit eines Familienplanungsprogramms überzeugen zu können, sondern darin, dass damit innerhalb der Fakultät eine »selbstkritische Haltung in Bezug auf Forschungskompetenzen« aufgebaut werden konnte. Er sah es ebenfalls als »wertvoll [an], dass die Universität sich in diesem Maße für die Bevölkerung einsetzte.«⁶⁰ Mit der Studie sollte guatemaltekischen Wissenschaftlern vor Augen geführt werden, dass eine ›Hilfe zur Selbsthilfe‹ notwendig und ein Transfer ausländischer, sprich US-amerikanischer, Expertise unumgänglich war. Die Gesprächsnotiz kann also einerseits als Anleitung zu einem kalkulierten Scheitern gelesen oder andererseits schlicht als Zeichen der Zurückhaltung MacCorquodales gedeutet werden.

Doch nicht nur fachliche Kompetenzen waren entscheidend dafür, dass dem guatemaltekischen Forschungsteam misstraut wurde. Vielmehr schien die entscheidende Frage zu sein, inwieweit es sich einem ›Bevölkerungsproblem‹ und dem damit zusammenhängenden Lösungsansatz der Familienplanung verpflichtet fühlte. Dies lässt sich daran ablesen, dass Lyle Saunders immer wieder die Hoffnung äußerte, dass sich Santiso Gálvez und Arias de Blois stärker an dem Projekt beteiligten. Sie hatten sich schon früh in diesem Feld engagiert und wurden, so wird an den Reisenotizen deutlich, als klare Verbündete des *population establishment* angesehen. Ihre Beteiligung an dem Forschungsvorhaben sollte sicherstellen, dass sich das Forschungsprojekt inhaltlich in die ›richtige‹, also in eine für Familienplanung förderliche, Richtung entwickelte. Die Asymmetrien verliefen folglich nicht nach nationalen oder institutionellen Grenzlinien, sondern zeigten sich in inhaltlichen Fragen. Arias de Blois und Santiso Gálvez galten Saunders zudem als empfänglich für ausländische Expertise, wohingegen dies im Falle der medizinischen Fakultät in Frage gestellt wurde. So kommentierte Saunders ein Beratungsgespräch mit dem Forschungsteam mit folgenden Worten: »We gave them advice and reassurance; whether they believed us or not is another matter.«⁶¹

Diese Einschätzung ist insofern bemerkenswert, als dass Saunders' Berichte von seiner ersten und zweiten Reise im Oktober das große Interesse der guatemaltekischen Mediziner und Medizinerinnen an einer Zusammenarbeit dokumentieren. So bekundeten sie mehrfach ihr Interesse an Demografie, schlugen die Etablierung eines Bevölkerungskomitees innerhalb der Fakultät vor und fragten auch ausdrücklich einen externen Berater an, der das Forschungsteam bei der Vorbereitung der Interviews unterstützten konnte.⁶² Sie verwiesen auch auf ihren Plan, die medizinische Lehre in dem Land radikal zu reformieren, was seitens der Ford Foundation trotz ihres Misstrauens zur optimistischen Einschätzung führte, dass sich die medizinische Fakultät zu einem bedeutenden Wissenszentrum für Demografie und Familienplanung in Guatemala entwickeln könne, solange sich nur Arias de Blois und Santiso Gálvez an den

60 Saunders, *Central American Notes* 16.-30.6.1966, S. 24.

61 Ebd.

62 Vgl. Saunders, *Central America Notes* October 1966, S. 4.

Reformprozessen beteiligten.⁶³ Beide Experten waren aus Sicht der Ford Foundation bedeutende Multiplikatoren, welche die Meinung der Fakultätsmitglieder entscheidend lenken konnten.

Arias de Blois und Santiso Gálvez beteiligten sich auch, ebenso wie das INCAP, an den Vorbereitungen für die Interviews, die von Juni bis September 1966 stattfanden. Sie befassten sich ausführlich mit der Auswahl der Interviewerinnen und den Fragen, in welchen *manzanas*⁶⁴ der Hauptstadt die Befragung durchgeführt werden sollte und welcher Zeitpunkt sich am besten für eine solche Umfrage anbot. Die intensiven Bemühungen, die allesamt auf eine bestmögliche Repräsentativität der Umfrageergebnisse abzielten, zeigen, welche große Bedeutung die guatemalteckischen Forscher den Meinungsumfragen zumaßen. An den Vorbereitungen und dabei auftretenden Problemen wird auch erkennbar, wie sie die guatemalteckische Gesellschaft wahrnahmen.

Die Auswahl und Ausbildung guatemalteckischer Interviewerinnen oblag dem guatemalteckischen Forschungsteam, was durchaus nicht ungewöhnlich war. Auch in Kolumbien, so hat Teresa Huhle gezeigt, waren einheimische Forschende für diese Arbeitsschritte zuständig, da die Forschungsleitenden den Interviewerinnen, ihrer Persönlichkeit und Einstellung eine große Bedeutung zuschrieben. Von ihnen hing es ab, inwieweit sich Frauen für die als intim und sensibel wahrgenommenen Fragen öffnen würden, weshalb auch ausschließlich Interviewerinnen ausgewählt wurden, die aufwendige psychologische Tests erfolgreich durchliefen.⁶⁵ Auch in Guatemala griffen die Forscher angesichts der augenscheinlich ›heiklen‹ Fragen auf Sozialarbeiterinnen zurück. Dabei zeigten sich aber starke institutionelle und finanzielle Probleme: Collado deutete an, dass die Escuela de Servicio Social, die für die Ausbildung von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen zuständig war, nur selten über die ›Qualität‹ ihrer Graduierten informierte. Auch blieben psychologische Tests aus, da hierfür kein Geld vorgesehen war. Hinzu kam, dass die Mitarbeit an der Studie alles andere als attraktiv war. Die Sozialarbeiterinnen wurden nur für einen begrenzten Zeitraum eingestellt und erhielten für ihre Tätigkeiten weitaus weniger Geld als die guatemalteckischen Ärzte.⁶⁶ Es ergaben sich in diesen transnational organisierten Forschungsvorhaben also komplexe heterogene Beziehungsgeflechte, deren Asymmetrien an ganz unterschiedlichen Grenzlinien – Geschlecht, Beruf, Anbindung zum *population establishment* – verliefen.

63 Vgl. Lyle Saunders & Julian Samora, *Central American visit (population), Guatemala (18.10.1966)*: RAC, FF, Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513.

64 Manzana ist ein Flächenmaß in Zentralamerika.

65 Vgl. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 188ff.

66 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, *Informe Preliminar*, 1967, S. 20ff. Siehe zu den komplexen Beziehungsgeflechten in Forschungsprojekten und ihren verschiedenartigen Machtgefällen ebenfalls die Schilderungen Necocheas zu einer der ersten fertilitätsbezogenen Befragungen in Puerto Rico: Necochea López, Raúl: »The Puerto Rico Family Life Study and the Cold War Politics of Fertility Surveys«, in: Birn et al., *Peripheral Nerve*, 2020, S. 109-131 sowie Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 189.

4.3 Streifzüge durch Guatemala-Stadt – Interviewarbeiten in Zeiten der Counter-Insurgency

Wie bereits erwähnt, waren die Interviews für die Fertilitätsforschung von maßgeblicher Bedeutung, da deren erfolgreicher Ablauf darüber entschied, ob das aus den Umfragen resultierende Wissen über Geburtenverhalten, Einstellungen und Haltungen gegenüber einem ›Bevölkerungsproblem‹ als repräsentativ für die gesamte nationale Bevölkerung gelten konnte. Welche große Bedeutung diesen Interviews zugeschrieben wurde, lässt sich auch im vorläufigen Forschungsbericht erkennen, den Rolando Collado Ardón 1967 verfasste. Darin beschrieb er detailliert, wie viele Interviews wo und nach welchen Regeln durchgeführt werden sollten, wobei das guatemalteckische Forschungsteam dabei einerseits auf die Vorgaben des in Chile ansässigen Forschungszentrum CELADE zurückgriff und andererseits mit den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der zentralamerikanischen Ernährungsinstitution INCAP Rücksprache hielt. Die Interviewerinnen sollten zunächst die im Haushalt lebenden Frauen im so genannten gebärfähigen Alter zwischen 20 und 50 Jahren⁶⁷ in den Stadtvierteln erfassen. Basierend auf diesen Informationen wurden die zu befragenden Frauen nach einem Zufallsverfahren ausgewählt und im nächsten Schritt interviewt.⁶⁸ Auf Anraten des INCAP sollten die zwölf Interviewerinnen pro Tag durchschnittlich jeweils vier Gespräche durchführen, womit im guatemalteckischen Kontext die vom CELADE vorgegebene Anzahl leicht nach unten korrigiert wurde.⁶⁹ Wie viel Zeit für die Interviews einberechnet wurde, ist für Guatemala nicht überliefert. Jedoch waren für andere urbane CELADE-Studien 45 Minuten für ein Interview einkalkuliert worden – ein recht knapper Zeitrahmen für einen Fragenkatalog, der über 50 Fragen zu intimen und privaten Themen enthielt.⁷⁰ Auch in Guatemala schien die Planung ambitioniert: In nur acht Wochen, von Oktober bis November 1966, sollten 2.000 Guatemaltekinnen in ausgewählten *manzanas* des gesamten Hauptstadtdistrikts nach ihren Vorstellungen zu Geburtenverhalten und Familiengröße befragt werden.

An der Studie wurde in eindrucksvoller Weise unter anderem die mangelnde Kompatibilität zwischen den Grundannahmen, die den Praktiken der Studie zugrunde lagen, und der Realität Guatemalas deutlich. So verliefen die Interviews in der Praxis ganz anders als geplant: Unterschiedliche Probleme traten auf, die das Forschungsteam auch deshalb dokumentierte, damit spätere Studien in Guatemala anders und besser geplant werden konnten. Die Erfahrungen bei den Interviews erscheinen dabei gefiltert in den Schilderungen Collados, wohingegen weder die Interviewerinnen noch die befragten Frauen in diesem Bericht zu Wort kommen. Es bleibt also offen, wie die Sozialarbeiterinnen selbst ihre Arbeit bewerteten, wie das Verhältnis zu den

67 Die Forschungsgruppe übernahm offenbar den reproduktionsfähigen Zeitraum von 20 bis 50 Jahren von CELADE. Es ist nicht dokumentiert, ob sie diese Grenze für den guatemalteckischen Raum für sinnvoll hielten oder ob ihnen die Grenze von 20 Jahren eventuell doch als zu hoch angesetzt erschien.

68 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967.

69 Vgl. ebd., S. 22.

70 Vgl. ebd., S. 67ff.

befragten Frauen war und welche Erfahrungen sie bei ihren Interviews machten. Collado sah Probleme beispielsweise darin, dass Guatemalas einkommensschwache Bevölkerung in großem Maße mobil war. Je nach Arbeitslage und Jahreszeit bewegten sich viele zwischen der Hauptstadt und den landwirtschaftlichen Betrieben hin und her, so dass für das Interview ausgewählte, berufstätige Frauen oftmals nur zu Abendzeiten zu Hause anzutreffen waren.⁷¹ Zudem waren die urbanen »marginalisierten« Gebiete einer ständigen Veränderung unterworfen. Viele dieser Wohngegenden bestanden aus provisorisch zusammengebauten Wellblechhäusern. Pläne, die für diese improvisierten, temporären gesellschaftlichen Räume entworfen wurden, waren damit schon veraltet, bevor sie überhaupt fertiggestellt waren.⁷² Große Probleme sah der guatemalteckische Arzt auch bei den Interviewerinnen, denen er nur wenig Vertrauen entgegenbrachte. So unterstellte er den Sozialarbeiterinnen beispielsweise, dass alle »außer diejenigen mit einem großen Verantwortungsgefühl den einfachsten Weg wählen würden, um an die notwendige Zahl an Interviews zu kommen«. ⁷³ Er hob deshalb auch hervor, dass sie bereits von Beginn an stärker überwacht werden sollten, um bessere Ergebnisse zu erzielen. Die Interviewerinnen wurden so in einer Position verortet, in der sie zeitgleich von delegierenden Ärzten kontrolliert werden und selbst kontrollierend-überwachende Funktion gegenüber guatemalteckischen Frauen übernehmen sollten.

Als größtes Problem identifizierte Collado jedoch die »politische Instabilität«, wie er es ausdrückte.⁷⁴ Denn die Interviewarbeiten fanden zu einem Zeitpunkt statt, an dem die Gewalt in dem Land in großem Maße zunahm. Um seinen Amtsantritt abzusichern, hatte der neue Präsident eine uneingeschränkte Vollmacht autorisiert, die es dem Militär erlaubte, in die nationale Politik einzugreifen. Erste Militärkampagnen gegen Guerillagruppen wurden in den östlichen Regionen des Landes initiiert. Guerillagruppen, die Mitte der 1960er Jahre im städtischen Raum viele Sympathisanten und Sympathisantinnen hatten, verlagerten ihre Aktivitäten zunehmend in die Hauptstadt, wo auch die gewalttätigen Auseinandersetzungen mit dem guatemalteckischen Militär und der nationalen Polizei zunahmen.⁷⁵ Terror und Gewalt richtete sich auch mehr und mehr gegen Zivilisten und Zivilistinnen: Erste ultrarechte, militärnahe Terrorgruppen entführten, folterten und ermordeten vermeintlich subversive Personen in der Hauptstadt. Die neue Regierung verurteilte die Terrorgruppen scharf, billigte allerdings durch ihr Nichteingreifen deren Taten. Im November 1966, als die Interviewarbeiten im vollen Gange waren, wurde zudem der nationale Ausnahmezustand ausgerufen und die Bürgerrechte wurden ausgesetzt. Brutale Übergriffe in den Alltag zahlreicher Guatemalteken und Guatemaltekinen, zur Einschüchterung abgelegte Leichen und die Zunahme staatlicher Kontrolle mittels moderner Polizeitechniken standen auf der Tagesordnung.⁷⁶

71 Vgl. ebd., S. 32ff.

72 Vgl. ebd., S. 28ff.

73 Ebd., S. 35.

74 Ebd., S. 35.

75 Zur Guerilla-Bewegung in Guatemala siehe Acosta, Jacob C.: *Urban Guerrilla. The Struggle for Guatemala City*, Masterarbeit, San Antonio: The University of Texas at San Antonio 2010, S. 11.

76 Vgl. Batz, *Military Factionalism*, 2013, hier: S. 50ff., Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 134.

Die staatliche Repression traf besonders Universitätsangehörige und konkret das Forscherteam: Noch während der Befragungen im November 1966 war Collado von guatemaltekischen Sicherheitskräften verhaftet und für mehrere Wochen festgehalten worden. Laut den Akten des Archivs der nationalen Polizei wurden ihm kommunistische Aktivitäten wie beispielsweise der Schmuggel von »kommunistischen Büchern« vorgeworfen.⁷⁷ Er selbst gab in dem 2013 geführten Interview an, dass er besonders wegen seiner medizinischen Tätigkeiten ins Visier geraten sei. In seiner Privatpraxis habe er vor allem Personen aus einkommensschwachen Vierteln behandeln wollen. Unterstellt wurde ihm jedoch, dort auch Mitglieder der Guerillagruppen therapiert zu haben.⁷⁸ Der Ausnahmezustand im November 1966 hatte also massive Auswirkungen auf wissenschaftliche und medizinische Arbeit und die Fakultät im Speziellen. Der Dekan Julio de León Méndez reagierte solidarisch und schickte gleich mehrfach Anfragen an den guatemaltekischen Präsidenten Méndez Montenegro – im Dezember wurde Collado daraufhin freigelassen.⁷⁹ Letztlich zeigen sich an der Biographie Collados deutlich die unterschiedlichen Phasen der Gewalt in Guatemala: 1962, während der ersten großen zivilgesellschaftlichen Proteste in den Monaten März und April, war er erstmalig festgenommen worden, ein zweites Mal 1965 unter der Militärregierung Peralta Azurdías, der die Polizei modernisiert hatte, und 1966 im Zusammenhang mit dem nationalen Ausnahmezustand.⁸⁰

Diese »politische Instabilität« führte Collado auch als Grund dafür auf, dass manche Guatemaltekinen es ablehnten, sich an der Umfrage zu beteiligen. Laut seiner Aussage betraf dieses Klima der Angst besonders diejenigen Gebiete, in denen eine guatemaltekeische Mittelschicht lebte:

In der Mittelschicht war die Ablehnung gemäßigt und stand in Zusammenhang mit Zweifeln gegenüber den Motiven der Umfrage, den Fragen nach ökonomischen Aspekten und mit einem in der politischen Instabilität begründeten Widerwillen. Es war offenkundig, dass in Zonen, wo sich gewalttätige Aktionen mit Verletzten und Toten abgespielt hatten, die Ablehnung größer war.⁸¹

In einkommensschwachen und -starken Zonen führte er die ablehnenden Reaktionen dagegen auf andere Faktoren zurück: So seien Interviewerinnen in ärmeren Vierteln »fast immer [...] höflich und sogar mit großer Herzlichkeit« empfangen worden. Als

77 Die Unterlagen der Policía Nacional verzeichnen die Festnahme Collados für den 8.11.1966. Am 13.12.1966 ging eine erneute Anfrage um Freilassung bei der Polizei ein, woraufhin diese bestätigte, ihn freigelassen zu haben., *Document 882906, Rolando Collado Ardón*: Archivo Histórico de la Policía Nacional (AHPN), Departamento de investigaciones criminales (DIC), Registro maestro de fichas Caja 500182, Legajo 1, Colon, Manuel de Jesus – Conchoso Alvarez, José.

78 Vgl. Interview mit Rolando Collado Ardón, 20.8.2013.

79 Vgl. *Julio de León M. an Lic. Julio César Méndez Montenegro (14.11.1966)*: AFM, Correspondencia Correlativa de la Facultad de Ciencias Médicas.

80 Zu den weiteren Festnahmen *Document 962794, Rolando Collado Ardón*: AHPN, DIC, Registro Maestro de fichas, 50, Legajo 4, Caja 500202, Bran, Apolonia-Cruz, Jerónimo.

81 Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 38. »En la clase media el rechazo fue moderado y se relacionaba con dudas sobre el motivo de la encuesta, objeto de preguntar aspectos económicos de la familia y reticencia por la inestabilidad política.«

Grund gab Collado hier an, dass Frauen die für die Umfrage verantwortliche medizinische Fakultät als »ausbeuterische Fabrik« auffassten. Am größten sei dagegen die Ablehnung bei wohlhabenden Frauen gewesen, da diese die Fakultät als »Brutstätte der Kommunisten« ansahen. Hier nannte er auch mehrfach die in den wohlhabenden Wohngebieten lebenden »Nordamerikanerinnen«, die allesamt die Teilnahme verweigerten, da die US-amerikanische Botschaft dies verboten habe.⁸² Ob diese tatsächlich ein solches Verbot ausgesprochen hatte, geht aus den verfügbaren Unterlagen nicht hervor.

Diese Beobachtungen sagen mehr über den Forscher Collado aus als über die Frauen, die an den Umfragen teilnahmen. So manifestieren sich in der Diagnose sein starkes Klassenbewusstsein und seine großen Sympathien für die guatemaltekische Unterschicht. US-Amerikanerinnen markierte er zwar als »Ausländerinnen«, aber indem sie in die als repräsentativ geltende Studie eingebunden wurden, wurden sie als Bestandteil der urbanen guatemaltekischen Gesellschaft aufgefasst. Nicht die urbane Unterschicht, sondern die »Ausländerinnen« und die politische Situation im Land wurden als Störfaktoren ausgemacht, welche die Studie – und damit im übertragenen Sinne auch den nationalen Entwicklungsprozess – boykottierten. Collados kleine Gesellschaftsanalyse steht repräsentativ für das Verhältnis der San Carlitas gegenüber unterschiedlichen gesellschaftlichen Gruppen in Guatemala: Collado und seine Kollegen an der Universität verstanden sich als Mittelschicht und konzeptualisierten die Universität als Ort der »Mitte«, grenzten sich aber gegenüber einer wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Elite, besonders einer nordamerikanischen Unternehmerelite, ab.⁸³ Einen emanzipatorisch-pädagogischen Ansatz vertretend, schrieben sie sich die Aufgabe zu, Demokratie nach außen zu tragen und sich in den Dienst der unteren Bevölkerungsschichten zu stellen. Deshalb hatte Collado auch ein besonderes Interesse daran, wie die Universität in der guatemaltekischen Gesellschaft wahrgenommen wurde.

In diesem Zusammenhang hat Teresa Huhle für den kolumbianischen Kontext die partizipatorische, demokratisierende Funktion herausgearbeitet, die der Interviewpraxis zugeschrieben wurde.⁸⁴ Indem sie miteinander in Kontakt traten, sollten sowohl die befragten Frauen als auch die Interviewerinnen demokratische, moderne Handlungsweisen und Einstellungen entwickeln. Die Interviews sollten dazu beitragen, das Bewusstsein der Frauen für ihre eigenen Bedürfnisse und Wünsche zu schärfen und selbstregulierend tätig zu werden. Interviewerinnen sollten dagegen für die Probleme unterer Bevölkerungsschichten sensibilisiert werden. Kolumbianische Teams verwandten deshalb viel Zeit darauf, Interviewerinnen auf ihre Arbeit vorzubereiten, sie in richtigen Verhaltensweisen und Empathie zu schulen.⁸⁵ In Guatemala lässt sich dies nicht überprüfen: Zwar stand die Disziplin der Interviewerinnen ebenso wie der korrekte Ablauf der Gespräche zur Debatte, allerdings beschäftigte sich das Forschungsteam kaum damit, wie die Interviewerinnen den Frauen gegenübertraten.

82 Ebd., S. 37f.

83 Siehe zu Mittelschicht und Universität in Guatemala Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 18.

84 Vgl. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 194f.

85 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, *Informe Preliminar*, 1967, S. 29; 48.

Nicht die Interviewerinnen und das Verhältnis zwischen Fragenden und Befragten, sondern die Sorge um die größtmögliche Repräsentativität beschäftigte das guatemaltekische Forschungsteam während der Interviewarbeiten. Zusätzlich zu der hohen Zahl an Ablehnungen in der Oberschicht war die Befürchtung groß, dass selbst in den wohlhabenden Vierteln der Stadt nur ärmere Bedienstete anzutreffen sind. Dahinter stand das große Interesse der guatemaltekischen Forscher an einem Vergleich der unterschiedlichen Gesellschaftsgruppen unter besonderer Berücksichtigung der Ober- und Unterschicht.⁸⁶ Dem Ford-Foundation-Mitarbeiter Lyle Saunders, der im Oktober 1966 erneut das Land bereiste und sich nach dem Projektfortschritt erkundigte, teilten die guatemaltekischen Forscher ihre Bedenken mit und erkundigten sich ausdrücklich nach einem externen Berater. Daraufhin schickte die Ford Foundation den mexikanischen Soziologen Raúl Benítez Zenteno nach Guatemala, um das Team um Collado zu unterstützen. Als Lösungsansatz wurden zusätzliche Interviews, ein so genanntes *oversample*, in den neuen Oberschichtsvierteln der Stadt, Zona 9 und Zona 10, geführt. Doch auch hier waren es die Nordamerikanerinnen, die für eine hohe Ablehnungszahl sorgten und damit die Repräsentativität der Studie gefährdeten.⁸⁷

An dem mexikanischen Soziologen Raúl Benítez Zenteno zeigen sich zudem die bedeutenden Vernetzungsprozesse, die sich in Lateinamerika im Bevölkerungsfeld ergaben. Waren in anderen Ländern oftmals US-amerikanische Soziologen und Soziologinnen an der Erarbeitung und Durchführung erster Fertilitätsstudien beteiligt, so ergaben sich innerhalb einer kontinentalen Topografie des Bevölkerungswissens für guatemaltekische Personen sehr viel mehr wissenschaftliche Knotenpunkte im lateinamerikanischen Raum.⁸⁸ Weshalb die Wahl auf Benítez Zenteno fiel, geht aus den Unterlagen der Ford Foundation allerdings nicht hervor. Benítez war allerdings eine zentrale Figur in der sozialwissenschaftlichen Bevölkerungsforschung in Mexiko, wo er das Instituto de Investigaciones Sociales an der Universidad Nacional Autónoma de México leitete.⁸⁹ Vermutlich war es die universitäre Anbindung, die ihn für das Fertilitätsprojekt in Guatemala attraktiv machte. Aus Mexiko versuchte er sich als externer Berater stärker in die Interviewarbeiten in Guatemala einzubringen, die sich bis Februar 1967 verzögerten. Auf sein Anraten hin entschloss sich das guatemaltekische Forschungsteam, die während der Interviews aufgetauchten ›Fehler‹ stärker zu kontrollieren. Nochmals wurden fünf Sozialarbeiterinnen eingestellt, die weitere 600 Interviews durchführen sollten, wofür die USAID in Guatemala aufkam.⁹⁰

86 Vgl. Saunders, Central America Notes October, 1966.

87 Vgl. Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 49.

88 Auf die Bedeutung eines lateinamerikanischen Netzwerkes hat auch Raúl Necochea hingewiesen. Vgl. Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 103.

89 Vgl. Faust-Scalisi, There is an undercover movement, 2014, S. 133ff.

90 Mit MacCorquodale stand de León Méndez bereits Ende 1966 über eine Verlängerung in Kontakt, als sich abzeichnete, dass sich die Arbeiten weiter verzögern würden. *Reunión del grupo técnico del programa de fecundidad en la Ciudad de Guatemala* (22.11.1966): AFM, Microarchivo, D.04-D/22 Demografía 1967-1968. Weitere 5.200 US-Dollar wurden dann im Januar 1967 zugesagt. *Anexo No.1 ›Improvement of San Carlos de University. Colaboración con la Universidad de San Carlos de Guatemala, Project No. 520-11-660-143 (20.1.1967)›*, in: Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967.

An Benítez wird zudem deutlich, dass auch die Interviewpraktiken, obgleich diese als demokratisches und demokratisierendes Instrument dargestellt wurden, nicht frei von qualitativen Zuschreibungen und Vorurteilen waren. In seinen Empfehlungen für Guatemala gab er an, dass in den »marginalisierten Gebieten« die Interviews anders ablaufen müssten. Um zu überprüfen, ob tatsächlich eine Fehlgeburt oder nicht doch eine Abtreibung vorlag, sei es notwendig, dass die Interviewerinnen auch »indirekte Quellen« wie Familienmitglieder befragten.⁹¹ Damit unterstellte er ärmeren Guatemaltekinen, dass sie in den Interviews lügten und dass ihre Privatsphäre weniger bedeutend sei als die von wohlhabenden Frauen. Statt auf Empathie setzte Benítez im guatemaltekischen Fall also auf Kontrolle, um bessere Daten gewinnen zu können. Während in anderen Kontexten Interviewerinnen zu empathischen, rücksichtsvollen, sozialsensiblen demokratisierenden Multiplikatoren ausgebildet werden sollten, wurde ihnen in Guatemala kontrollierend-überwachende Funktionen zugeschrieben.⁹² Inwieweit das guatemaltekische Forschungsteam die Ratschläge Benítez umsetzte, geht aus dem vorläufigen Bericht nicht eindeutig hervor. Obgleich Collado an der Arbeit der Interviewerinnen und ihrer Disziplin zweifelte und besonders die Richtigkeit der Daten bei der Angabe von Abtreibungen anzweifelte, vertraute er gleichzeitig auf die Interviewerinnen, die am Ende des Fragebogens die Richtigkeit der Angaben bestätigen mussten. Er ging davon aus, dass die große Mehrheit der befragten Frauen wahrheitsgemäß geantwortet hatte. Dass Abtreibungen in Guatemala zu diesem Zeitpunkt verboten waren und – zumindest auf dem Papier – strafrechtliche Konsequenzen hatten, bezog Collado in seine Überlegungen ebenso wenig mit ein, wie die Frage, inwieweit Frauen überhaupt eine klare Antwort auf die im Interview gestellten Fragen hatten.⁹³ So oder so deuten Hinweise wie »ausbeuterische Fabrik« und »Widerwille« darauf hin, dass sich viele Frauen, besonders der Unterschicht, einer Befragungswut ausgesetzt fühlten und sich in einem politisch gewalttätigen Kontext eher als kontrolliertes Forschungsobjekt denn als partizipierendes Subjekt sahen.⁹⁴

Spätere Experten und Expertinnen hielten es deshalb für umso wichtiger, über anstehende Befragungen zu informieren und wie bei den für den Zensus im Jahr 1973 veröffentlichten Werbeanzeigen an die ›Bürgerpflicht der Guatemalteken‹ zu appellieren.⁹⁵ Die Werbeanzeigen zeigen deutlich auf, welches Gesellschaftsbild staatlichen Akteuren und Akteurinnen vorschwebte: Gut ernährte, ›westlich‹ gekleidete Kinder sind um eine Stoppuhr angeordnet. Mit dem Titel »Alle zwei Minuten wird ein Guatemalteke geboren« bezog sich die Annonce auch auf die Debatten um ein Bevölkerungswachstum. Der Hinweis in der Annonce, dass die »exakten Daten« angegeben werden sollten, lässt sich so verstehen, dass viele Guatemalteken und Guatemaltekinen die Fragen nur

91 *Recomendaciones del Licenciado Raul Benítez Zenteno* (ca. März 1967): AFM, Microarchivo, D.04-D/22 Demografía 1967-1968.

92 Zur Ausbildung und Vorbereitung von Interviewerinnen siehe Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 189-195; zur Praxis der Interviewerinnen und ihrem Verhältnis zur Bevölkerung siehe ebenfalls Necochea López, *The Puerto Rico Family Life Study*, 2020, hier: S. 121.

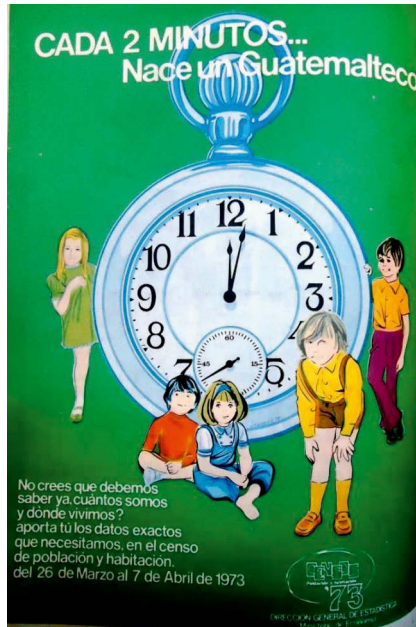
93 Abtreibungen wurden erst 1973 in Ausnahmefällen, also bei Gefährdung der Gesundheit der Mutter und bei Vergewaltigungen, erlaubt.

94 Facultad de Ciencias Médicas, *Informe Preliminar*, 1967, S. 37f.

95 Vgl. Werbeanzeige »Listos«, in: *La Semana*, 87 (1973).

vage beantworteten oder in Zeiten zunehmender staatlicher Kontrolle ihren Wohnort und Familiendaten schlichtweg nicht angeben wollten (Abb. 4).

Abbildung 4: Zeitungsannonce aus den frühen 1970er Jahren, in der zur Teilnahme an Zensusumfragen aufgerufen wird. Text: »Jede zwei Minuten wird ein Guatemalteke geboren ...«



Quelle: *La Semana*, (1973), 87. Mit freundlicher Unterstützung der Hemeroteca der Biblioteca Nacional de Guatemala »Luis Cardoza y Aragón«.

4.4 Die Wartezeit – Vernetzungsprozesse

An die Interviewarbeiten schloss sich eine sehr lange Arbeitsphase an, in der die Fragebögen zunächst gesammelt, die Antworten manuell kodiert und dann auf Lochkarten übertragen wurden, die dann mithilfe von Tabelliermaschinen ausgewertet werden mussten. Rolando Collado Ardón konnte daher erst 1969 mit der Datenanalyse beginnen.

Die letzten Interviews im Frühjahr 1967 wurden parallel zur Datenverarbeitung geführt. In dieser Phase, deren Beendigung für Sommer 1967 geplant war, mussten die rund 2.000 ausgefüllten Bögen »bereinigt«, sprich auf fehlerhafte und nicht vollständige Informationen überprüft werden. Wurden in anderen Ländern diese Arbeiten oft-

mals an Studierende ausgelagert, so übernahmen sie in Guatemala die Mitglieder des Forschungsteams selbst. Vermutlich spielte neben Personal- und Geldmangel auch die Vorstellung eine Rolle, mit diesen Tätigkeiten sozialwissenschaftliche Forschungsmethoden autodidaktisch erlernen zu können.⁹⁶ Der mexikanische Soziologe Benítez gab zwar zusätzliche Ratschläge, aber eine Schulung durchliefen die guatemaltekischen Mediziner zu keinem Zeitpunkt.⁹⁷ Bald ging es auch um die Frage, wer die Kodierung, Perforation und Tabellierung der Daten übernehmen konnte. Wie Teresa Huhle zu Kolumbien gezeigt hat, kam diesen Arbeitsschritten eine sinnstiftende Bedeutung zu, da an diesem Punkt erstmals die Geburtenzahlen zum Familieneinkommen und den Vorstellungen der Frauen von der idealen Familiengröße in Verbindung gesetzt wurden.⁹⁸

In seinem Bericht beschrieb Collado dieses Vorgehen als »für die Zukunft überaus nützliches Verfahren« und als »neue Methode in Guatemala«.⁹⁹ Benítez hatte in diesem Zusammenhang vorgeschlagen, die Kodierung, Perforation und Tabellierung entweder in Mexiko oder in den USA durchführen zu lassen. Damit sollten vermutlich die ungeschulten Guatemalteken besser angeleitet und ihre Arbeit kontrolliert werden. Ausdrücklich empfohlen hatte er das Community and Family Studies Center der University of Chicago, das vom US-amerikanischen Demografen Donald Bogue geleitet wurde und bereits die Daten der urbanen CELADE-Studien ausgewertet hatte. Im Sinne einer nationalen Forschung erschien es den guatemaltekischen Medizinerinnen und Medizinerinnen jedoch wichtig, dass die Tabellierung nicht außerhalb des Landes, sondern mit guatemaltekischem Gerät und Personal durchgeführt wurde, wie es Leon Méndez auch in einem Brief an Donald Bogue zum Ausdruck brachte:

»Für uns ist es bedeutend, dass diejenigen Personen, die diese Arbeit organisiert haben, sie auch zu Ende führen, denn nur so kann Personal in den Sozialwissenschaften, die für unser Land wichtig sind, geschult werden.«¹⁰⁰

Es ging demnach auch immer um die Stärkung der nationalen Wissenschaftslandschaft, so wie es Collado bereits in seiner Doktorarbeit als Lösung für Guatemalas Entwicklungsprobleme gefordert hatte.

Dementsprechend unternahm die medizinische Fakultät große Anstrengungen, um die Schulung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und die Tabellierarbeiten im eigenen Land durchführen zu können. Auch die Maschinen, die schlussendlich den Daten ihren Sinn gaben, gewannen damit an großer Bedeutung. Ins Blickfeld geriet hier besonders die neue Computertechnologie und konkret IBM-Geräte, welche die alten

96 So wiesen die beteiligten Mediziner oftmals auf die Stärkung sozialmedizinischer Methoden innerhalb der Medizin hin, vgl. beispielsweise Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 1.

97 Vgl. zu den Arbeitsschritten die Unterlagen zu Demografie in der Serie AFM, Microarchivo, D.04-D/22 Demografía 1967-1968.

98 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 196.

99 Facultad de Ciencias Médicas, Informe Preliminar, 1967, S. 40.

100 *Julio de León Méndez an Donald Bogue* (8.2.1967): AFM, Microarchivo, D.04.-D/22. Demografía 1967-1968. »Para nosotros es muy importante que las personas que han organizado este trabajo lo continúen hasta el final, ya que constituye una forma de entrenar personal en investigación social, tan importante para este país.«

Tabelliermaschinen ersetzen und zu Recht als Sinnbild der Moderne galten. Die medizinische Fakultät zeigte ein großes Interesse daran, die Moderne, materialisiert in diesen EDV-Maschinen, nach Guatemala und besser noch direkt an die Universität zu bringen. Und zwar mit nationaler, nicht mit internationaler Hilfe. Der Dekan wandte sich mit der Bitte um finanzielle Hilfe an unterschiedliche universitäre Organe und guatemaltekische Institutionen – die Banco de Guatemala, den Consejo Nacional de Planificación Económica und auch die Aprofam.¹⁰¹ Sie sollten entweder die Anschaffung eines IBM-Gerätes oder die Tabellierarbeiten finanzieren oder direkt die Arbeiten übernehmen. Die Kosten von 3.000 US-Dollar, die für die Tabellierprozesse einkalkuliert waren, konnte oder wollte offenbar jedoch keine dieser Institutionen übernehmen. Die Anfragen von de León Méndez blieben ohne Erfolg, die Gründe sind allerdings in den Unterlagen der medizinischen Fakultät nicht überliefert.

Stattdessen musste doch das Community and Family Studies Center der University of Chicago hinzugezogen werden. Versuchte de León Méndez zumindest noch eine Schulung für guatemaltekische Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den USA zu erwirken, so fehlten auch hierfür die Ressourcen. Die Bearbeitung der Lochkarten, die vermutlich im Frühjahr 1967 nach Chicago verschickt wurden, dauerte hierbei über ein Jahr, was durchaus nicht ungewöhnlich war, aber die guatemaltekischen Forscher überraschend verärgerte, wie an einem Brief von de León an Collado deutlich wird:

Sobald die Fakultät über die Karten verfügt, wird man sehen, was wir Gutes mit diesen machen können, denn wie Du richtig sagst, dieser infame Dr. Bogue wird uns nichts schicken und hat uns gewissermaßen jene geklaut, die wir ihm vor einigen Monaten schickten. Das war das Wenige, was ich für Dich und das Schicksal unserer berühmten Befragung machen konnte.¹⁰²

An diesem heftigen Gefühlsausbruch wird erkennbar, welche große Bedeutung die guatemaltekischen Forscher der Umfrage, aber auch ihren materiellen Erzeugnissen zumachen, die als bedeutender nationaler Wissensspeicher angesehen wurden.

Der Briefwechsel zwischen Collado und de León ist auch deshalb überliefert, da sich die politische Situation in Guatemala weiter zugespitzt hatte und Collado das Land verlassen musste. Im Januar 1967 hatte das guatemaltekische Militär ein Spezialkommando zur Verfolgung von ›Subversiven‹ etabliert, das gemeinsam mit den ultrarechten Terrorgruppen agierte. Letztere erstellten Todeslisten, auf denen laut der Aussage Collados auch sein eigener Name und auch der von de León geführt wurde. Nachdem er bereits mehrfach verhaftet worden war, stand nunmehr nicht länger nur seine Freiheit, sondern auch sein Leben auf dem Spiel.¹⁰³ Nur nach einer Warnung eines befreundeten Militärs habe er sich vor einer geplanten Ermordung retten können, so Collado. Nach

101 Vgl. hierzu die Korrespondenzen von de León Méndez mit den jeweiligen Institutionen am 5.9.1967 und 8.9.1967, in: AFM, Correspondencia Correlativa de la Facultad de Ciencias Médicas, Año 1967.

102 *Julio de León Méndez an Rolando Collado* (16.4.1968): AFM, Correspondencia Correlativa de la Facultad de Ciencias Médicas, Enero–Junio 1968. »Con las tarjetas en poder de la Facultad, ya vería que bueno podríamos hacer con ellas, ya que según me dices, ese infame del Dr. Bogue no nos mandará nada y prácticamente se robó las que enviamos hace tantos meses.«

103 Vgl. zu den Verhaftungen: Interview mit Rolando Collado Ardón, 20.8.2013.

eigener Aussage ging er im Februar 1968 Hals über Kopf ins mexikanische Exil, wo er weiter an der Fertilitätsstudie arbeitete und mit dem Dekan in einem zunehmend freundschaftlichen Briefkontakt stand.¹⁰⁴ Bedeutete die Flucht für den guatemaltekischen Arzt die Aufgabe sämtlicher familiärer, freundschaftlicher und wissenschaftlicher Kontakte, so konnte er zeitgleich seine Netzwerke im Bevölkerungsfeld weiter ausbauen. In Mexiko traf er auf den Mediziner Arthur J. Rubel, Berater für Bevölkerungsprogramme der Ford Foundation in Mexiko, Zentralamerika und Panama, dem er auch von der Situation in Guatemala berichtete. Rubel hielt nach dem Treffen fest:

This situation can be described most charitably as being chaotic. Collado showed a real effort to provide as objective and nonemotional an account as possible. [...] He states that his name and that of Dean de León have now appeared on several leaflets which list those condemned by several groups.¹⁰⁵

Noch vor Collados Flucht nach Mexiko war die Finanzierung der Forschungsarbeiten ausgelaufen. Bereits zu Beginn des Jahres 1967 hatte sich de León Méndez deshalb um eine Anbindung der medizinischen Fakultät an das *population establishment* bemüht, um Guatemala als interessanten und erfolgsversprechenden Forschungsstandort zu etablieren. Bereits im Februar 1967 hatte er mit der CELADE-Direktorin Carmen Miró über die Umsiedlung des zentralamerikanischen Centro de Investigaciones Demográficas de América Central (CIDAC) von Costa Rica an die guatemaltekische Universität korrespondiert. De León hatte ein großes Interesse daran, das regionale Wissenszentrum in die Strukturen der medizinischen Fakultät zu integrieren und korrespondierte diesbezüglich mit dem Rektor der USAC, der seine Unterstützung für die Etablierung eines solchen Zentrums zusagte. Dass die Zuwendung von San Carlistas zu Bevölkerungsfragen nicht bloß ein Lippenbekenntnis war, wird an den 10.000 US-Dollar deutlich, welche die chronisch unterfinanzierte Universität bereit war, zu zahlen. Das CIDAC sollte die nationalen Aktivitäten der zentralamerikanischen Länder koordinieren, die in diesen Jahren als ein Handlungs- und Forschungsraum konzeptualisiert und konstruiert wurden, in dem de León Méndez wiederum eine Führungsrolle für Guatemala anstrebte.¹⁰⁶

Die Absage dieser Pläne ist nicht etwa, wie Santiso Gálvez vermutete, auf die marxistische Haltung der Universität zurückzuführen, sondern auf internationale Förderstrategien. Bereits in den frühen 1960er Jahren war Costa Rica als Standort der Bevölkerungsforschung in Zentralamerika ausgewählt worden. Dafür hatte Miró mit dem Demografen Ferdinand Rath und der dortigen Universität ein entsprechendes Abkommen ausgehandelt. Als dieses jedoch ins Stocken geriet, wandte sich die CELADE-Direktorin

104 Vgl. ebd.

105 Arthur J. Rubel, *Current Status of the Study of the Fecundity Study in Guatemala City* (15.2.1968): Benson Latin American Collection (BLA), Julian Samora Papers (JS), III. Activities and Organizations, 1966-1985, Ford Foundation – Guatemala – General, 1966-1970, Box 70, Folder 4.

106 Zu den Versuchen de Leóns, das Zentrum zu etablieren, siehe u.a.: *Julio de León Méndez an Edmundo Vásquez Martínez* (6.3.1967); *Julio de León Méndez an Ferdinand Rath* (6.3.1967): AFM, Microarchivo, D.04-D/22 Demografía 1967-1968.

aus taktischen Gründen nach Guatemala, um Druck auf das Zentrum in Costa Rica auszuüben.¹⁰⁷ Letztlich blieb das Zentrum in Costa Rica, sie habe »der Universität und der Regierung Costa Ricas noch eine letzte Möglichkeit [geben wollen], um die vertraglich geregelten Auflagen zu erfüllen«, erklärte Miró gegenüber dem Rektor der USAC Edmundo Vásquez im Februar 1967.¹⁰⁸ In diesem Fall wurden also trotz aller Regionalisierungspolitiken nationale Interessen gegeneinander ausgespielt. Die Frage nach politischer Stabilität schien hierbei allerdings keine Rolle zu spielen, zumindest blieb sie in den Korrespondenzen unkommentiert.

1968 korrespondierte de León Méndez mit CELADE über eine mögliche Finanzierung einer Fertilitätsstudie für den ländlichen Raum und zum Thema Abtreibung. Dieser Antrag lässt sich durchaus als taktischer Schachzug von de León Méndez deuten, denn 1967 hatte das CELADE, finanziert vom Population Council, ein neues Forschungsprogramm zu Abtreibungen und Verhütungsmitteln initiiert.¹⁰⁹ Während MacCorquodale von der USAID den Antrag unterstützte, lehnte Miró im Januar 1968 mit dem Hinweis ab, dass zuerst die laufende Fertilitätsstudie beendet werden müsse.¹¹⁰ Wie die Guatemalteken diesen Schritt deuteten, geht aus den Fakultätsakten nicht hervor. Wohl aber muss diese Absage auf Unverständnis gestoßen sein, denn im Januar 1968 warteten Collado und de León Méndez immer noch auf die Daten von Donald Bogue. Die Beendigung der Studie lag also nicht in ihren Händen. CELADE behielt hier, wie auch im Falle des CIDAC, die Oberhand über die Entscheidungsprozesse und wurde für die guatemalteken Forscher zunehmend zur Enttäuschung. Für die Nichtbeachtung Guatemalas können noch andere Gründe eine Rolle gespielt haben: Für das Programm waren bei CELADE zahlreiche Bewerbungen lateinamerikanischer Forschungsinstitute eingegangen. Die Auswahl der Städte – Panama-Stadt, Bogotá, Lima und Buenos Aires – lässt vermuten, dass auch darauf geachtet wurde, unterschiedliche Regionen wie Zentralamerika, »tropisches« Amerika, die Andenregionen und den Cono Sur zu repräsentieren.¹¹¹ Neben der geographischen Lage schienen bei der Auswahl auch personelle Kontakte und Forschungserfahrungen entscheidend gewesen zu sein. Sowohl in Kolumbien als auch in Peru hatten sich bereits Zentren zur Erforschung von Bevölkerungsdynamiken etabliert, auf deren Expertise die Verantwortlichen gerne zurückgriffen.¹¹² Guatemala wurde indessen innerhalb der bevölkerungswissenschaftlichen Forschung nur eine periphere Position zugeschrieben.

Auch um die Situation Guatemalas zu verbessern, setzte de León auf eine stärkere lateinamerikanische Vernetzung und engagierte sich in der Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades de Medicina (FEPAFEM) sowie in deren in Kolumbien

107 Siehe hierzu auch Kap. 3.3.

108 Carmen Miró an Edmundo Vásquez Martínez (22.2.1967): AGUSAC, Correspondencia CELADE, CRSG (1967).

109 Vgl. CELADE (Hg.): *Programa de Estudios Comparativos Sobre Aborto Inducido y Uso de Anticonceptivos en América Latina*, Santiago de Chile: CELADE 1968.

110 Vgl. Carmen Miró an Julio de León Méndez (21.2.1968): AFM, Microarchivo, C.03-C/02. CELADE.

111 Vgl. Gaslonde, Santiago: *Análisis preliminar de algunos datos sobre aborto provenientes de encuestas en América Latina*, Santiago de Chile: CELADE 1973, S. 4.

112 Studien zu Peru und Kolumbien wurden als »fundamental« beschrieben. Vgl. ebd., S. 4.

ansässiger Bevölkerungsabteilung, die von der dortigen Medizinervereinigung ASCO-FAME geleitet wurde. Hier verfolgte er konsequent seine Forderung, die Demografie in medizinischen Curricula zu etablieren. Unter den Titel ›Enseñanza de la demografía en las facultades de medicina‹ veröffentlichte FEPAFEM das weltweit erste Lehrbuch zu diesem Thema, das bald ins Englische übersetzt wurde.¹¹³ Hier wird deutlich, dass Bevölkerungswissen nicht nur von den USA nach Lateinamerika zirkulierte, sondern oft auch in die andere Richtung, was allerdings in der Überlieferung oftmals eine untergeordnete Rolle spielt.

Wie gezeigt, fanden die lateinamerikanischen Vernetzungsprozesse aber keinen Ausdruck in hohen Fördergeldern und das Bevölkerungsfeld erschien den guatemaltekischen Medizinerinnen und Medizinerinnen, anders als vielen ihrer lateinamerikanischen Kollegen und Kolleginnen, weder zukunftsweisend noch lukrativ. Die Gründe sind zum einen in den skizzierten Strategien der Förderinstitutionen zu suchen. Zum anderen wird aus den Korrespondenzen der Fakultät jedoch auch erkennbar, dass die medizinische Fakultät den Kontakt zu USAID im Sinne einer nationalen Eigenständigkeit vermied. Stattdessen suchte sie im Laufe des Jahres 1968 Kontakt zur Ford Foundation, die mit ihrem sozialwissenschaftlichen Fokus allgemein besser angesehen war.¹¹⁴ Dieser klagte de León Méndez im Januar 1968 sein Leid:

»Die mangelnde Verfügbarkeit an Mitteln hat zur Folge, dass wir weiterhin nur an kurzzeitigen Projekten arbeiten, denn es gibt im Bereich der Demografie weder in der Lehre noch in der Forschung fortgesetzte Aktivitäten.«¹¹⁵

Obwohl die US-amerikanische Entwicklungsorganisation der medizinischen Fakultät immer ihre Unterstützung signalisiert hatte und es auch keine Hinweise auf persönliche Probleme zwischen den Akteuren und Akteurinnen gibt, galt die ›unabhängige‹ US-amerikanische Stiftung, auch wegen des engeren Kontakts zwischen Collado und Rubel, als geeignetere Alternative.¹¹⁶ Dass eine Finanzierung durch die USAID offenbar immer schwieriger wurde, lässt sich auch daran ablesen, dass im Falle einer Abtreibungsstudie die Gelder über die guatemaltekische Familienplanungsorganisation geleitet werden sollten, wie MacCorquodale gegenüber Rubel im Gespräch angab, was auf eine zunehmend antiimperialistische Position der Fakultät hindeuten könnte.¹¹⁷

113 Vgl. *Memorandum to John Knowles on the status, present role, activities and program projections of the Panamerican Federation of Associations of Medical Schools*, Panamerican Federation of Medical Schools, S. 9f.: RAC, Rockefeller Foundation records (RF), Series 02.1968/300.A: South America and Central America – Medical Sciences Microfilm Collection, Reel 53, Frame 1011, General correspondence, RG 2, 1958-1970 Subgroup 1971: General Correspondence.

114 Vgl. Faust-Scalisi, *Die Ford Foundation*, 2015, S. 146.

115 *Julio de León Méndez an Arthur Rubel (12.1.1968)*: AFM, Correspondencia correlativas de la Facultad de Ciencias Médicas (Enero-Junio 1968).

116 Im Interview berichtete Collado, wie ihn Rubel als gutes Beispiel dafür nannte, »wie man von US-amerikanischen Geldern profitieren« könne. Interview mit Rolando Collado Ardón, 20.8.2013.

117 In den Notizen hieß es ebenfalls, dass César A. Corzantes die Projektleitung für die Abtreibungsstudie übernehmen sollte. Corzantes hatte seinen Facharzt in der Gynäkologie im Huron Road Hospital in Cleveland, Ohio absolviert und ein Stipendium der Ford Foundation für Muttergesundheit an der Berkeley-Universität erhalten. Ziel dieser Ausbildung war es, Corzantes an strategischen Posten einzusetzen. So auch bei der Abtreibungsstudie. Rubel gab an, dass es für die USAID in

Die Zurückhaltung Rubels, und damit der Ford Foundation, kann wiederum mit ihrer Förderpolitik erklärt werden. So hat Mario Faust-Scalisi argumentiert, dass diese stets versuchte, »globalen Problemen mit global vergleichbaren Ansätzen zu begegnen«. ¹¹⁸ Die Möglichkeit für eine globale Übertragbarkeit sahen sie in Guatemala offenbar nicht, stattdessen betrachtete Rubel die medizinische Fakultät als eine Angelegenheit der USAID in Guatemala. Mitte 1968 hatte Rolando Collado bei Arthur Rubel und der USAID einen Vorschlag vorgelegt, in dem es um die Weiterfinanzierung der Studie und die Organisation einer nationalen Konferenz ging, bei der die Studie offiziell vorgestellt werden sollte. Die Gesamtkosten wurden dabei mit 30.000 US-Dollar veranschlagt. Trotz dieser beachtlichen Summe gab Rubel in seinem Brief an MacCorquodale an, dass die Konferenz sowie die Weiterführung der Studie empfehlenswert seien und die Ford Foundation durchaus ein Interesse daran habe. Gleichzeitig signalisierte er jedoch, dass er mit seinen Empfehlungen keinesfalls in die Zuständigkeitsbereiche der USAID eingreifen wolle. Die Fertilitätsstudie und die Konferenz verstand er als »AID-Guatemala matter«. ¹¹⁹ Die Konferenz fand letztlich nicht statt, wohl aber finanzierte die USAID das Gehalt von Collado weiter, damit er die Studie fertigstellen konnte, sie stellte folglich Kontinuität her.

4.5 Die medizinische Fakultät, La Florida und Familienplanung: Neue Aufgaben

Im Laufe der Studie nahmen nicht nur die Vernetzungsprozesse der medizinischen Fakultät auf lateinamerikanischer Ebene zu, sondern die Fakultätsspitze, besonders de León Méndez, widmete sich auch einer umfassenden Umstrukturierung der medizinischen Lehre in Guatemala. In die Agenda für die Herausbildung eines »neuen Arztes« in Guatemala fügten sich Demografie und Regulierung von Fertilität durchaus gut ein. In einer Rede 1968 formulierte de León Méndez seine neue Vision für den guatemalteckischen Arzt, der sich zu einem »Vektor für soziales Wohlbefinden« entwickeln sollte. ¹²⁰ Er sollte nicht mehr länger nur Krankheiten heilen, sondern auch Planungsfunktionen im Sinne eines Sozialingenieurs übernehmen. Fiel dem »neuen Arzt« also auf der Makroebene die Aufgabe zu, die sozialen, demografischen und wirtschaftlichen

Guatemala »politisch angenehmer [sei], finanzielle Unterstützung zu gewähren«, wenn Corzantes die Projektleitung übernahm. Diese Stelle trat Corzantes jedoch nie an, ebenso trat er in Guatemala nicht in Erscheinung. Vgl. hierzu: *Julian Samora an Julio de León Méndez* (28.11.1966); *Arthur J. Rubel, Possibility of an Abortion Study in Guatemala* (27.5.1968): BLA, JS, III. Activities and Organizations, 1966-1985, Ford Foundation – Guatemala – General, 1966-1970, Box 70, Folder 4.

118 Faust-Scalisi, Die Ford Foundation, 2015, S. 146.

119 *Arthur J. Rubel an Donald MacCorquodale* (10.6.1968): BLA, JS, III. Activities and Organizations, 1966-1985, Box 70, Folder 8.

120 Detailliert wird die Reform in diesem Beitrag sowie in weiteren Aufsätzen in dem folgenden Band beschrieben: León Méndez, Julio de: »La Enseñanza de la medicina en el mundo de mañana. Guatemala diciembre de 1968«, in: León Méndez, Julio de (Hg.): *Educación Médica. Estrategia y tácticas de cambio*, Guatemala 1976, S. 9-15, hier: S. 9ff.

Determinanten von Gesundheit zu beachten, so sollte er auf der Mikroebene als »Führungsperson« in der *comunidad*¹²¹ und der Familie auftreten. Kurzum: der Arzt wurde als Multiplikator der Moderne angesehen. Dies stand in Verbindung mit der oben skizzierten Neuausrichtung der Universität, die unter León erstmals in ein Programm übersetzt wurde. Er leitete in der Folge eine Reform der medizinischen Lehre ein, bei der ein starker Fokus auf die Integration von Anthropologie, Soziologie und Demografie gelegt wurde. Zudem wurde ein praktischer medizinischer Dienst in ländlichen Gebieten (*Ejercicio Profesional Supervisado Rural*, EPS) sowie ein Community-Programm (Programa de Salud y Comunidad) etabliert.¹²²

In diesem Zusammenhang gewann das universitäre Gesundheitszentrum La Florida an Bedeutung, das die medizinische Fakultät in dem gleichnamigen hauptstädtischen Viertel bereits 1960 ins Leben gerufen hatte. Obgleich aus den vorhandenen Quellen nicht hervorgeht, weshalb dieses Viertel ausgewählt wurde, bot es sich als urbanes »Labor« der Moderne an, da dort die für Guatemala identifizierten Probleme in einem engen Raum zusammentrafen. Hier hatten die Eigentümer im Zuge der 1952 initiierten Agrarreform weiter entfernte Gebiete ihrer Finca El Naranjo parzellieren und wirtschaftlich benachteiligten Familien zur Verfügung stellen müssen.¹²³ In den 1950er Jahren fanden dann Maya-Familien aus den ländlichen Gebieten und eine urbane Unterschicht aus Guatemala-Stadt ein provisorisches Zuhause in dieser Colonia La Florida, die zunächst außerhalb des Stadtgebiets im Municipio Mixco lag.¹²⁴ Nach der Eingemeindung des Viertels in Guatemala-Stadt im Jahr 1958 stieg die Bevölkerung in den 1960er Jahren rasch auf über 20.000 Personen an.¹²⁵ La Florida, die heutige Zona 19 der Hauptstadt, war dabei keinesfalls das einzige urbane Bauprojekt, das in den 1950er Jahren entstand: In nächster Nähe entstanden La Brigada, La Marta und die im Municipio Mixco verbliebene Colonia Primero de Julio. Während Letztere sich dabei ab 1966 zum baulichen Vorzeigeprojekt des Instituto Nacional de Vivienda – ebenfalls finanziert mit Entwicklungsgeldern – entwickelte, so blieben die Investitionen in La Florida aus. Eher zögerlich wurde dort die Asphaltierung zentraler Wege vorangetrieben oder der Zugang zu Strom- und Wasserversorgung ausgebaut.¹²⁶ Wahrscheinlich waren es diese prekären Verhältnisse, die San Carlitas dazu bewegten, ihr Projekt in diesem Viertel zu beginnen. Mit seiner besonderen demografischen Zusammensetzung – dort trafen

121 *Comunidad* ist ähnlich wie *community* ein zentrales Konzept der Entwicklungspolitik und wird deshalb im Original benutzt.

122 León Méndez, *La Enseñanza de la medicina*, 1976, S. 12.

123 Vgl. Aroche, Karin: »Historia de la colonia La Florida, Zona 19, Ciudad de Guatemala«, in: *Guatemala.com* (18.8.2021), URL: <https://aprende.guatemala.com/historia/historia-colonia-la-florida-zona-19-ciudad-de-guatemala/> (17.10.2021); Muñoz Paz, María del Carmen: *La expansión de la ciudad de Guatemala hacia el municipio de Mixco*, Guatemala 18.11.2016.

124 J. T. Way hat zwar das Viertel beschrieben, allerdings nicht das universitäre Zentrum. Auch bei Heather Vrana gibt es hierzu keine Angaben. Da die Unterlagen der medizinischen Fakultät jedoch unvollständig sind und die Mikrofiches hierzu schwer lesbar waren, konnten die Aktivitäten dieses Zentrums im Rahmen dieser Arbeit nicht im Detail weiterverfolgt werden. Vgl. zum Viertel und seiner Bevölkerungszusammensetzung Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 113f.; 172.

125 Vgl. Muñoz Paz, *expansión ciudad Guatemala*, 2016, S. 13.

126 Vgl. ebd., S. 16.

urbane ladinische Familien mit Zugezogenen aus ländlichen Maya-Gebieten zusammen – verstanden die Universitätsmitglieder dieses Viertel vermutlich als nationalen Mikrokosmos, der die Möglichkeit bot, sich fremden Lebenswelten zu nähern, ohne dafür die Hauptstadt verlassen zu müssen.¹²⁷

La Florida war in diesem Sinne der Ort, an dem Studierende für die Probleme ihrer ärmeren Mitbürger und Mitbürgerinnen sensibilisiert wurden und die medizinische Fakultät ihrem selbst erklärten Auftrag nach Partizipation am nationalen Entwicklungsgeschehen gerecht werden sollte. Laut der Unterlagen der medizinischen Fakultät starteten Studierende hier Initiativen für eine verbesserte Trinkwasserversorgung, bauten Drainagen, Schulen und Kindergärten. Sie überwachten die Verteilung von Incaparina, einem vom zentralamerikanischen Ernährungsinstitut entwickelten Nahrungsergänzungsmittel, und beteiligten sich an Sozialprojekten.¹²⁸ Sie arbeiteten also in medizinischen Bereichen wie Hygiene und Public Health. Der Sozialmediziner Manuel Antonio Girón zeigte sich in großem Maße begeistert über die Solidarität und Empathie der Medizinstudierenden: »Wenn es nur in den Händen der Studierenden liegen würde, dann würde sich La Florida in ein Modellviertel verwandeln«, resümierte er bereits 1961 und kritisierte damit implizit die zahlreichen anderen staatlichen Institutionen wie beispielsweise der Consejo de Bienestar Social, die ebenfalls in La Florida tätig wurden.¹²⁹ Unterschiedliche Akteure und Akteurinnen standen dort in Konkurrenz um eine Modernisierung dieses Problemviertels.

Mit de León Méndez und seiner Reformagenda rückte verstärkt der Bereich der »Familienmedizin« in den Vordergrund, den der Dekan »revitalisieren« wollte.¹³⁰ Der Begriff »Familienmedizin« ist aussagekräftig, reflektiert er doch die Sorgen guatemalteckischer Zeitgenossen um einen »familiären Zerfall«, den Mediziner und Medizinerinnen bereits in den 1950er Jahren diagnostiziert hatten. Damit galt die Familie auch als Interventionsraum, in dem eine moderne guatemalteckische Nation geschaffen werden sollte. Das Konzept der »Familienmedizin« verknüpfte de León Méndez mit einer klaren Handlungsanweisung an guatemalteckische Ärzte und Ärztinnen: Sie sollten sich mit den »zahlreichen Problemen auseinandersetzen, die ein soziales Konglomerat quäl[t]en« und gleichzeitig die diagnostizierten Probleme auch selbstständig oder in Zusammenarbeit mit einer anderen Gesundheitsinstitution lösen, so de León Méndez.¹³¹

Die Regulierung von Fertilität fügte sich dabei nahtlos in das Konzept einer »Familienmedizin« ein. Hat Santiso Gálvez dem Dekan in der Rückschau eine familienplanungsfeindliche Haltung zugeschrieben und dies mit der marxistischen Haltung der Fakultät erklärt, so schloss das politische Engagement der Fakultätsmitglieder keinesfalls die Etablierung von Familienplanungsprogrammen in der medizinischen Fakultät

127 Das nahe gelegene, demografisch ähnliche Viertel La Brigada wird heute noch als »Metapher« für Guatemala-Stadt beschrieben: Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 114.

128 Zu Incaparina vgl. Pernet, *Between Entanglements and Dependencies*, 2014.

129 Zu den Aktivitäten in La Florida siehe Manuel Antonio Girón, *Observación familiar en el Barrio de La Florida* (1961): AFM, Microarchivo 1.04-1/10, Informe del Departamento de Medicina Preventiva y Social. »Si en manos de los estudiantes estuviera, »La Florida« se transferiría en un barrio modelo.«

130 Vgl. León Méndez, *La Enseñanza de la medicina*, 1976, S. 10f.

131 Ebd., S. 9.

aus, zumal offenbleibt, inwieweit de León Méndez und auch Collado sich überhaupt als Marxisten verstanden. Im März 1968 unterzeichnete de León Méndez ein Abkommen mit der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation über die Etablierung eines Lehrprogramms zu »Bevölkerungsdynamiken, Kampf gegen Abtreibung und Familienplanung«, das von den Aprofam-Ärzten Ronaldo Fondo Aguirre sowie Roberto Santiso Gálvez geleitet wurde.¹³² Zeitgleich etablierte die Aprofam im Viertel La Florida eine erste Familienplanungsklinik, die, angegliedert an das universitäre Gesundheitszentrum, als Ausbildungsort für Medizinstudierende gelten sollte. Die Finanzierung der Familienplanungsaktivitäten übernahm die Aprofam, die seit 1967 von der US-amerikanischen Entwicklungsorganisation USAID finanziert wurde. Dass de León Méndez und die Fakultät nicht selbst aktiv wurden, hatte vermutlich zwei Gründe: Zum einen konnte er dadurch das Familienplanungsprogramm an Fachpersonal auslagern und zum anderen entzog er sich auf diese Art und Weise der persönlichen Verantwortung, denn nicht zuletzt gab es inner- und außerhalb der Universität kritische Stimmen, die Familienplanung als entwicklungspolitischen Lösungsansatz ablehnten.¹³³

Über die Aktivitäten des Familienplanungszentrums und die unterschiedlichen Projekte in La Florida im Allgemeinen ist nur wenig bekannt, wohl aber fügten sie sich in die sozialen und medizinischen Initiativen ein, die einen diagnostizierten Zerfall aufhalten sollten. Sie richteten sich vor allem an arme ladinische und indigene Familien, deren Moral, Lebensformen und Familienstrukturen als Problem ausgemacht worden waren. Die Bewohner und Bewohnerinnen waren damit gleichzeitig Untersuchungs- und Interventionsobjekt: Sie sollten beobachtet, aber gleichzeitig auch zu »modernen«, gesunden, moralisch integren Guatemalteken und Guatemaltekinen modelliert werden. Diese biopolitischen Maßnahmen schlossen den humanitären Wunsch, helfen zu wollen, nicht aus. Viel mehr gingen sie mit dem Bedürfnis der medizinischen Fakultät einher, eine guatemaltekische Medizin in den Dienst der Nation und seiner Bevölkerung zu stellen.¹³⁴

Zeigen sich an La Florida deutliche Parallelen zu anderen »Laboratorien der Modernisierung« wie dem Gesundheitszentrum im kolumbianischen Candelaria, so gibt es doch bedeutende Unterschiede.¹³⁵ Zunächst kam das guatemaltekische Projekt erst zwanzig Jahre später zustande. Außerdem erhielten zwar manche Projekte Gelder von

132 Vgl. hierzu *Programa de Orientación de Planificación Familiar Centro de Salud Municipal y Universitaria la Colonia ›La Florida‹* (1968): AFM, Microarchivo, N.04-N/1 Nuevo Centro Municipal de Servicio Social OMS/La Florida; Programa sobre Demografía, Dinámica de la Reproducción y Planificación Familiar: AFM, Microarchivo Demografía D.01.-04.

133 Zu dem Vertrag siehe Kap. 3.5.

134 Der Historiker Thomas Etzemüller sagt hierzu: »Effizienzsteigerung, Kontrolle und humanitäres Denken gehen dabei Hand in Hand. Biopolitik ist nicht *per se* ›böse‹ oder ›übermächtigend‹, sondern entspringt Problembewusstsein«, Etzemüller, Thomas: »Einleitung. Vom ›Volk‹ zur ›Population‹, vom Subjekt der Kontrolle zum Subjekt der Beratung?«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 7-25, hier: S. 12.

135 Vgl. zu dem Laboratorium der Modernisierung, Huhle, Teresa: »Ein Laboratorium der Modernisierung. Public Health, Bevölkerungsforschung und Familienplanung in Candelaria (Kolumbien)«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 79-105.

der UNESCO und der Pan-American Health Organization, jedoch geht aus dem verfügbaren Quellenmaterial nicht hervor, dass sich auch US-amerikanische Stiftungen und Organisationen an den Projekten beteiligten. Dokumentiert ist die Reise von Arthur Rubel, der 1967 die medizinische Fakultät und in dem Zusammenhang auch das universitäre Gesundheitszentrum besuchte, sich von den Aktivitäten überaus angetan zeigte, eine Finanzierung aber nicht unterstützte.¹³⁶

4.6 Nationale Wissensbestände *oder* wie die Studie in Vergessenheit geriet

In der letzten Phase der Fertilitätsstudie mussten die Daten zu ihrer Veröffentlichung analysiert und aufbereitet werden. Es ist durchaus bemerkenswert, dass das guatemalteckische Forscherteam die Datenanalyse selbstständig durchführte. Für die notwendige Finanzierung fragte die medizinische Fakultät im Frühjahr 1968 bei nationalen Institutionen und internationalen Organisationen an, beispielsweise bei der schwedischen Entwicklungsorganisation, die jedoch allesamt ablehnten.¹³⁷ Schließlich war es doch die USAID, die das guatemalteckischen Forscherteam unterstützte und eine Fertigstellung der Studie durch Collado ermöglichte. Da er sich im mexikanischen Exil befand, gab es einen intensiven Briefkontakt mit Julio de León Méndez, Arthur Rubel und dem mexikanischen Soziologen Raúl Benítez Zentano.

Im Mai 1968 waren Rubel, de León Méndez, Collado sowie MacCorquodale nochmals zu einem Gespräch nach einer Konferenz in Mexiko zusammengekommen. In einem kurzen Bericht hielt Rubel fest, dass alle Beteiligten ein großes Interesse an der Beendigung der Studie gezeigt hätten. Die Machtasymmetrien zwischen der geldgebenden USAID und den guatemalteckischen Personen werden unter anderem daran deutlich, dass bei dem Treffen die Frage geklärt wurde, inwieweit Collado fähig war und sich verpflichtet fühlte, die Studie in einer »zufriedenstellenden Art und Weise« beenden zu können. Die Aus- und Zusagen der Anwesenden sowie ihre persönliche Verbundenheit überzeugten MacCorquodale, die Fertigstellung der Studie in die Hände des im Exil lebenden Guatemalteken zu legen.¹³⁸ Die geldgebende USAID verstand die Studie zu diesem Zeitpunkt nicht mehr nur als Forschungsförderung, sondern hatte auch ein Interesse an den Ergebnissen und ihrer Verbreitung.

Bald zeigten sich jedoch Probleme: Trotz der positiven Grundstimmung hatte Collado im Oktober 1968 immer noch nicht mit der Abfassung der Studie begonnen. Rubel, der sich verwundert über die lange Verzögerung zwischen »den enthusiastischen und offensichtlich nützlichen Diskussionen in Mexiko« und dem Beginn der Analyse zeigte,

136 Vgl. Arthur J. Rubel an de León Méndez (17.11.1967): AFM, Microarchivo, F.03-F/13 Rockefeller Foundation/Ford Foundation.

137 Julio de León Méndez an Rolando Collado (16.4.1968): AFM, Correspondencia Correlativa de la Facultad de Ciencias Médicas (Enero–Junio 1968). Hierzu auch Arthur J. Rubel, *Current Status of the Study of Fecundity in Guatemala City* (15.2.1968): BLA, JS, III. Activities and Organizations, 1966–1985, Ford Foundation–Guatemala–General, 1966–1970, Box 70, Folder 4.

138 Rubel, Possibility of an Abortion Study in Guatemala, 1968.

erklärte diese mit dem anti-US-amerikanischen Klima an der guatemaltekischen Universität. Dies sei der Grund, so Rubel, dass die medizinische Fakultät nunmehr keine ausländischen Gelder annehmen könne.¹³⁹ Er bezog sich damit auf die studentischen Proteste gegen die nach US-amerikanischen Vorbild 1964 eingeführten *estudios generales*. Diese deuteten guatemaltekische Studierende als soziales Exklusionsmittel, da diese Studienform ärmeren Guatemalteken und Guatemaltekinen nicht erlaubte, neben dem Studium einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Hatten die Proteste einen konkreten Anlass, so fügte sich Guatemala somit nichtsdestoweniger in die antiimperialen Bewegungen in Lateinamerika von »1968« ein.¹⁴⁰

Die Gründe für die Verzögerungen der Fertilitätsstudie waren jedoch weitaus banaler und nicht nur in einer vermuteten antiimperialistischen Haltung der guatemaltekischen Mediziner zu suchen. So verhinderten lange Verwaltungswege und ein Personalwechsel innerhalb der USAID den Abschluss der Arbeit: MacCorquodale gab im Sommer 1968 seinen Posten auf, um an der renommierten Privatuniversität Duke in den USA einen Master in Public Health zu absolvieren. An seine Stelle trat James King, der zuvor als Arzt beim US-amerikanischen Freiwilligendienst Peace Corps in Kolumbien gearbeitet hatte.¹⁴¹ Das institutionelle Netz US-amerikanischer Institutionen mit privaten Universitäten, nationalen Entwicklungsorganisationen und dem Freiwilligendienst Peace Corps scheint somit recht durchlässig gewesen zu sein: Nicht nur waren Wechsel zwischen entwicklungspolitischer und akademischer Arbeit möglich, auch das Peace Corps lässt sich als Sprungbrett für eine entwicklungspolitische Karriere verstehen. Die beruflichen Veränderungen der beiden US-Amerikaner hatten allerdings zur Folge, dass sich die Arbeiten weiter verzögerten. So führten laut einem Briefwechsel zwischen Collado und de León Méndez dieser Personalwechsel sowie die Einschränkungen im Seminar- und Fakultätsbetrieb, die sich durch die studentischen Proteste ergaben, dazu, dass der Förderantrag auf unterschiedlichen Schreibtischen liegen blieb.¹⁴² Für Rubel, der die Situation in Guatemala aus der Ferne betrachtete, funktionierte Antiimperialismus jedoch als einziges sinnstiftendes Erklärungsmuster, um die Verzögerungen zu deuten, da er ansonsten einen Enthusiasmus für einen schnellen Abschluss der Studie wahrgenommen hatte.¹⁴³

139 Vgl. Arthur J. Rubel an Donald MacCorquodale (23.10.1968); Arthur J. Rubel, *Possibility of an Abortion Study in Guatemala* (27.5.1968): BLA, JS, III. Activities and Organizations, 1966-1985, Ford Foundation – Guatemala – General, 1966-1970, Box 70, Folder 4.

140 Vgl. zu 1968 und Lateinamerika, Brands, Hal: *Latin America's Cold War*, Cambridge, Mass. [u.a.]: Harvard University Press 2010, S. 85. Zur Kritik am kulturellen Imperialismus in Lateinamerika siehe Iber, Patrick: »Social science, cultural imperialism, and the Ford Foundation in Latin America in the 1960s«, in: Chaplin, Tamara; Pieper Mooney, Jadwiga E. (Hg.): *The Global 1960s. Convention, contest, and counterculture*, Abingdon, Oxon, New York, NY: Routledge 2017, S. 96-114. Auf die Transnationalität der Protestbewegungen weisen die Autorinnen in der Einleitung hin: Chaplin, Tamara; Pieper Mooney, Jadwiga E.: »Introduction«, in: Chaplin et al., *The Global 1960s*, 2017, S. 1-12, hier: S. 5ff.

141 Zum Peace Corps siehe u.a. Lacroix, Patrick: *John F. Kennedy and the Politics of Faith*, Lawrence: University Press of Kansas 2021, S. 45-75.

142 Vgl. de León Méndez an Rolando Collado (26.8.1968): AFM, Correspondencia Correlativa (Junio-Diciembre 1968).

143 Arthur Rubel an Donald MacCorquodale (23.10.1968): BLA, JS, III. Activities and Organizations, 1966-1985, Ford Foundation – Guatemala – General, 1966-1970, Box 70, Folder 4.

Der Personalwechsel war auch deshalb bedeutend, da King durchaus als zielorientiert und ehrgeizig beschrieben werden kann und sich dadurch auch in der Vorgehensweise grundlegend von seinem Vorgänger unterschied. Dies zeigt sich vor allem daran, dass er die Forschungsgruppe im Dezember 1968 dazu drängt die Studie zeitnah fertigzustellen, was den guatemaltekischen Ärzten ihre finanzielle Abhängigkeit deutlich vor Augen führte. War MacCorquodale in den Briefen der medizinischen Fakultät stets wertneutral beschrieben worden, so drückte sich bei King das Spannungsverhältnis durch eine Fremdzuschreibung des USAID-Mitarbeiters als *gringo* aus: »Gut, mein lieber Rolando, bitte beeile Dich mit der Studie, [...] denn wie ich Dir bereits in meinem letzten Brief gesagt habe, ist der Gringo Dr. King fürchterlich fordernd und will das alles nach Plan läuft«, so de León Méndez im Dezember 1968 an Collado.¹⁴⁴

»Rolandito«, wie de León Méndez den exilierten Kollegen freundschaftlich nannte, ging sowohl in der Analyse und Darstellung der Studie, als auch bei der Publikation überaus eigenwillig vor: In Eigenregie vervollständigte er das Manuskript und ließ im September 1969 in Mexiko-Stadt 2.000 Exemplare drucken – eine für den zentralamerikanischen Kontext sehr hohe Auflage. Dies war insofern unüblich, als dass die bevölkerungswissenschaftlichen Arbeiten im Regelfall der geldgebenden USAID vorgelegt wurden, die dann über eine Publikation entschied. Inwieweit sich Collado bewusst gegen diese klaren Machtverhältnisse stellte und damit das *population establishment* herausforderte, oder ob er über das Prozedere gar nicht informiert war, konnte im Interview nicht abschließend geklärt werden. Mit diesem Verhalten hatten – wenig überraschend – sowohl de León Méndez als auch die Verantwortlichen der USAID ihre Probleme. De León Méndez lobte dabei den Inhalt der Arbeit als »exzellent« und betonte den »nationalen Charakter« der Arbeit, war aber aus formellen Gründen mit dem Druck nicht einverstanden. So hatte Collado zunächst die Arbeit als seine ausgegeben und weder die medizinische Fakultät noch die AID angegeben. Diese Angelegenheit belastete sogar die Freundschaft zwischen den beiden guatemaltekischen Ärzten und konnte erst behoben werden, als Collado sich bereit erklärte, die Fakultät als Sponsor und die USAID als finanzierende Institution anzugeben.¹⁴⁵

James King zeigte sich dagegen weniger versöhnlich: Er beschwerte sich darüber, dass die Studie gedruckt wurde, ohne dass der letzte Entwurf von der US-amerikanischen Entwicklungsorganisation abegesenet worden war.¹⁴⁶ Zudem stand er Collados Analyse äußerst kritisch gegenüber und bat etablierte Wissenschaftler wie Ferdinand Rath, Roberto Santiso Gálvez, Jorge Arias de Blois und Martín Sagreda Capdevila, zur Studie Stellung zu nehmen. Diese Experten verband dabei vor allem

144 De León Méndez an Rolando Collado (4.12.1968): AFM, Correspondencia Correlativa (Junio–Diciembre 1968). »Bueno mi querido Rolando, espero verte pronto, por favor dale duro a nuestro informe, [...], pues como te dije en mi carta anterior, el gringo Dr. King, es tremendamente exigente y quiere que todo salga a tiempo.« Der Begriff »Gringo« bezeichnet in erster Linie (weiße) Personen aus dem anglosächsischen Raum. In den 1960er Jahre und mit wachsendem Antiamerikanismus in Lateinamerika war der Begriff eher negativ konnotiert.

145 Vgl. de León Méndez an Rolando Collado (30.9.1969); de León Méndez an Rolando Collado (15.10.1969): AFM, Correspondencia Correlativa (1969).

146 James King, Meeting with Dr. César Augusto Vargas (1.4.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office to Guatemala, Container 11, Folder Medical Faculty.

ihre Unterstützung der Idee einer Bevölkerungskontrolle durch Familienplanungsprogramme. Sie erwarteten, dass die Studie aufzeigen würde, dass sich Guatemaltekinen weniger Kinder wünschten und deshalb ein Familienplanungsprogramm befürworteten. Dies war zumindest die Funktion, die KAP-Studien auch in anderen Ländern zugeschrieben worden war.¹⁴⁷ Die Erwartung auf familienplanungsfreundliche Ergebnisse war auch der Grund für die finanzielle Förderung gewesen.

Auch ihre Vorstellungen, Erwartungen und Wahrnehmungen von wissenschaftlichen Normen und Praktiken werden in den Bewertungen ersichtlich. Besonders störten sich die Kritiker an den »persönlichen Interpretationen des Autors«, die Santiso Gálvez als »nicht typisch für diese Art von Arbeit« bezeichnete.¹⁴⁸ James King monierte, dass »einige Kommentare in der Einleitung und im Fazit nicht in einer wissenschaftlichen Form dargelegt wurden«.¹⁴⁹ Damit bezog er sich auf ein mit Jules Vernes' Reise um die Welt in 80 Tagen beginnendes Vorwort sowie ein einleitendes Kapitel, das sich aus soziologisch-philosophischer Sicht mit dem Individuum, gesellschaftlicher Organisation und »kollektivem, menschlichen Verhalten« auseinandersetzte.¹⁵⁰ Dabei machte auch der Ton die Musik, denn Collados fast schon literarischer Schreibstil bediente sich Semantiken und sprachlicher Muster, die sich von anderen Bevölkerungsstudien unterschieden und von anderen Bevölkerungsexperten und -expertinnen als unwissenschaftlich markiert wurden. Auch der Titel der Studie – *La Familia en Guatemala*, auf Deutsch die Familie in Guatemala – und das Titelbild waren im eher bürokratisch-technisch gestalteten Feld der Bevölkerungsstudien eher selten zu finden (Abb. 5). Mit dem einfach ausgesprochenen Vorwurf der »Unwissenschaftlichkeit« wurde zudem geschickt die Autorität Collados im Bevölkerungsfeld angezweifelt.

Besonders scharf reagierte der spanische Demograf Martín Sagreda Capdevila, der eine Rezension für die USAID angefertigt hatte und Collado vorwarf, eine bestimmte Richtung einer Bevölkerungspolitik vorzugeben und damit »parteiisch« zu sein.¹⁵¹ Dagegen galt es, »mit Nachdruck die Unabhängigkeit der Sozialwissenschaften und der Demografie von jeglichen ideologischen Äußerungen« zu verteidigen.¹⁵² Der Vorwurf der parteiischen Äußerung bezog sich zunächst auf den Zusammenhang von tatsächlicher, gewünschter und idealer Kinderzahl. Die Frauen waren befragt worden, wie viele Kinder sie geboren hatten, wie viele sie sich wünschten, ob sie mehr haben wollten als zum Befragungszeitpunkt und welche Kinderzahl sie als ideal für eine Familie betrachteten. In der Analyse merkte Collado an, dass Frauen in vielen Fällen bei der idealen

147 Vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 87.

148 Roberto Santiso Gálvez an James King, 21.5.1970: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office to Guatemala, Container 11, Folder Medical Faculty.

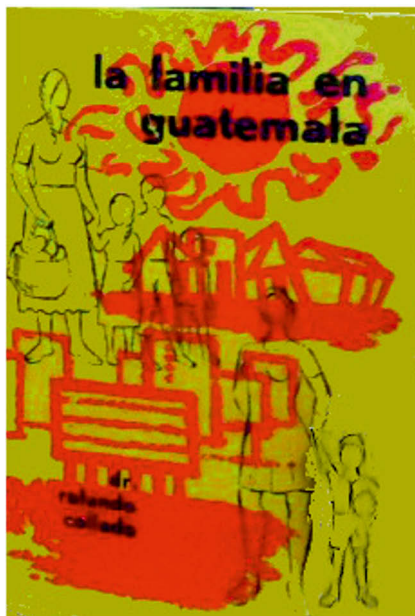
149 James C. King an Julio de León Méndez, 24.4.1969: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office to Guatemala, Container 11, Folder Medical Faculty.

150 Collado, Rolando: *La Familia en Guatemala. Ideas y experiencias de la mujer guatemalteca*, Mexiko-Stadt: Talleres Gráficos de México 1969, 1969, S. 5.

151 Martín Sagreda Capdevila, *Reseña a la Familia en Guatemala, Ideas y Experiencias de la mujer capitalina*, Dr. Rolando Collado (1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office to Guatemala, Container 11, Folder Medical Faculty, S. 3.

152 Ebd., S. 5.

Abbildung 5: Titelblatt der Studie »La Familia en Guatemala. Ideas y experiencias de la mujer capitalina«, gedruckt 1969 in Mexiko-Stadt.



Quelle: Collado, Rolando: *La Familia en Guatemala. Ideas y experiencias de la mujer guatemalteca*, Mexiko-Stadt: Talleres Gráficos de México 1969. Ich danke Rolando Collado Ardón für die freundliche Bereitstellung des gedruckten Bandes.

Familiengröße höhere Kinderzahlen angaben, als sie tatsächlich geboren hatten. Dementsprechend würde »ein Programm zur Verringerung der Geburtenzahl dem Wunsch der Frauen widersprechen«. ¹⁵³ Zudem sei unklar, inwieweit sich die befragten Personen bei der idealen Familiengröße auf ihre individuelle Familie oder Familien im Allgemeinen beziehen würden. Collados Kritiker wiesen – nicht unberechtigt – darauf hin, dass nicht beachtet wurde, zu welchem Zeitpunkt ihres »reproduktiven Alters« Frauen befragt worden waren. Viele waren noch jung und bekamen im Laufe ihres Lebens mehr Kinder, als sie bei der idealen Familiengröße angegeben hatten. ¹⁵⁴

In einem zweiten zentralen Punkt kritisierten die Entwicklungsexperten, dass Collado die Sektion zur Haltung guatemalteckischer Frauen gegenüber Verhütungsmitteln bewusst weggelassen habe – der eigentlich springende Punkt der KAP-Studien.

153 Collado, *La Familia en Guatemala*, 1969, S. 77.

154 Sagrera Capdevila, *Reseña a la Familia*, 1969, S. 4.

»One cannot help but wonder why!« – so lautete Donald MacCorquodales Kommentar dazu.¹⁵⁵ Man ging möglicherweise davon aus, dass Collado eine fertilitätsregulierende Politik rigoros ablehnte, und schrieb ihm eine marxistisch-motivierte Haltung zu, die Familienplanungsprogramme als »Ablenkungsmanöver« von tiefer liegenden sozioökonomischen Problemen interpretierte.¹⁵⁶

Collados Positionierung im globalen Bevölkerungsdiskurs zeigt, wie politisiert, sensibel und umstritten die Thematik Ende der 1960er Jahre in Guatemala bereits war. Für ihn bestimmten zwei konträre Positionen den globalen Diskurs über Bevölkerungsfragen: »eine strikte Geburtenkontrolle« oder eine »vorhergehende sozioökonomische Neustrukturierung«, die jeweils den politischen Systemen Kapitalismus und Kommunismus zuzuordnen waren.¹⁵⁷ Collados Perzeption zeigt, wie die binäre Logik des Kalten Krieges zu einem gängigen Ordnungsmechanismus wurde und als Denk- und Argumentationsgerüst die Ausrichtung und Funktion von Wissenschaft und Wissen gestaltete.¹⁵⁸ Dabei positionierte sich Collado jedoch außerhalb dieses Systemkonflikts und schrieb wissenschaftlicher Arbeit eine diplomatisch-vermittelnde Funktion zu. Der Mittelweg zwischen den aus seiner Sicht antagonistischen Positionen war für ihn der Ausdruck von nationaler Eigenständigkeit. So sollte in einem »Klima der politischen Unruhe« die von ihm angedachte Bevölkerungskonferenz zwischen beiden »gegensätzlichen Ideologien« vermitteln.¹⁵⁹ Gleichzeitig warnte er jedoch in der Studie davor, die Bevölkerung als »Untertanen, die auf den rechten Pfad geleitet werden sollen« anzusehen, und regte stattdessen an, die individuellen Lebenswege und Entscheidungen stärker zu betrachten.¹⁶⁰ Hielt er sich mit Empfehlungen für oder gegen eine mögliche Bevölkerungspolitik zurück, kritisierte er den rigiden Charakter vieler Entwicklungsprogramme, die er als interventionistisch empfand. Stattdessen plädierte er für mehr sozialwissenschaftliche Studien gerade zu den Motiven, Erwartungen und Bedürfnissen der Menschen, schließlich sei »die Unterschicht eine gute Ratgeberin«, worin sich erneut der gesellschaftliche Auftrag des Mediziners manifestiert.¹⁶¹

Trotz aller Kritik hatten die Wissenschaftler zahlreiche Gemeinsamkeiten: Sie teilten die Auffassung, dass Wissenschaft »objektiv« sein müsse und glaubten an den demokratischen Nutzen der Sozialwissenschaften. Man sah sich als Sprachrohr der (armen) guatemaltekischen Familie, deren Bedürfnisse und Meinungen durch sozialwissenschaftliche Forschung sichtbar gemacht werden konnten. Dabei warfen sich die Akteure gegenseitig vor, die Meinungen der Bevölkerung fehlzuinterpretieren und damit dem demokratischen Anspruch der Wissenschaft nicht gerecht zu werden. Capdevila

155 Vgl. *Donald MacCorquodale an James King* (25.3.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office to Guatemala, Container 11 Folder Medical Faculty. Dieser Kommentar überrascht, denn Collado hatte sehr wohl diesen Bereich in die publizierte Version integriert.

156 Siehe zu Marxismus und die Gegenpositionen in Guatemala auch Kap. 3.6.

157 Collado, *La Familia en Guatemala*, 1969, S. 77.

158 Dies hat beispielsweise Teresa Huhle in ihrer Studie herausgearbeitet, Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017.

159 *Anexo 4, Bases para la preparación de una conferencia nacional sobre problemas demográficos*: AFM, Microarchivo, I.01-1/1 ICSS.

160 Collado, *La Familia en Guatemala*, S. 77.

161 Ebd.

hielt die Arbeit Collados für eine »Verfälschung des öffentlichen Willens« und setzte dies mit einem Wahlbetrug gleich.¹⁶²

Trotz zahlreicher Kritikpunkte stimmten viele Beteiligte dafür, die Studie in Guatemala zu verbreiten. Donald MacCorquodale, der das Projekt bis zu seinem Weggang aus Guatemala begleitet hatte, hielt die Arbeit keinesfalls für schlecht und stimmte trotz der diagnostizierten Defizite für eine Publikation, denn nichtsdestotrotz sei es ein »guatemaltekisches Produkt«.¹⁶³ Die Auffassung, dass national produziertes Wissen besser akzeptiert würde als der »Import« von »westlichen« Paradigmen, war allgemein verbreitet. Auch Santiso Gálvez unterstützte diese Einschätzung. Umso überraschender ist es, dass die Studie nie verbreitet wurde und die gedruckten Exemplare in der guatemaltekischen Botschaft in Mexiko-Stadt verblieben, wo sie zunächst zwischengelagert worden waren. Die finanzierende USAID besaß letztlich die Entscheidungsbefugnis, die Studie zu verbreiten. Laut Santiso und MacCorquodale waren es James King und der neue Direktor der USAID Mission to Guatemala, Deane Hinton, die eine Verbreitung der Studie verhinderten, da sie befürchteten, dass diese in die falschen, nämlich marxistischen Hände spielen würde.¹⁶⁴ Bis heute lässt sich kein einziges Exemplar in den guatemaltekischen Bibliotheken finden, die Studie geriet in Vergessenheit.¹⁶⁵ Donald MacCorquodale konstatierte gegenüber Roberto Santiso Gálvez:

[...] La Familia de Guatemala never was distributed as Mr. Weissman and I would have liked. I imagine that almost all of the 2,500 copies of this study have now rotted in the warehouse and the copy that I keep in my own library is possibly one of the few that still exist.¹⁶⁶

Wie de León Méndez und Collado diese Entscheidung bewerteten, geht aus den vorhandenen schriftlichen Fakultätsunterlagen nicht hervor. Doch es war sicherlich nicht das, was sie erwartet hatten, denn die Studie sollte auch institutionellen Zwecken dienen, indem sie die Reputation der Fakultät und der öffentlichen Universität als erste nationale Forschungsinstanz stärkt. Auch sollte sie die Karrieren der beiden Ärzte stützen und fördern. Als Julio de León Méndez 1969 für das Amt des Rektors der Universität kandidierte, schlug Collado ihm vor, für die Vorstellung der Studie »ein geeignetes Moment abzuwarten, an dem die Presse dem Werk genügend Aufmerksamkeit widmet, damit es dir bei deiner Kampagne hilft«.¹⁶⁷ Inwieweit die Studie de León Méndez geholfen hätte, bleibt naturgemäß offen. Letztlich wurde er nicht zum Rektor

162 Sagrera Capdevila, *Reseña a la Familia*, 1969, S. 3. Die Angaben zur Auflage der Studie sind widersprüchlich. Mal ist von 2.000, dann wieder von 10.000 die Rede. 10.000 ist jedoch für den lateinamerikanischen Kontext nicht besonders realistisch.

163 *Donald MacCorquodale an James King (25.3.1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office to Guatemala, Container 11 Folder Medical Faculty.

164 Vgl. Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, S. 146.

165 Laut der Literaturdatenbank *Worldcat* lassen sich nur Exemplare in US-amerikanischen Bibliotheken finden. Die USAC besitzt selbst kein einziges Exemplar der Studie, an deren Existenz sie selbst in großem Maße beteiligt war. Rolando Collado besaß selbst nur ein einziges Exemplar.

166 Zitiert nach Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, S. 146.

167 *Rolando Collado an Julio de León Méndez (25.9.1969)*: AFM, Microarchivo, D.04-D/23 III Demografía.

gewählt, ist in Guatemala besonders wegen der Reform der medizinischen Lehre bekannt und trat weniger als Fürsprecher bevölkerungswissenschaftlicher Forschung auf. In den 1970er Jahren dann sollte er sich zum bedeutenden und stimmungswichtigen Gegner von Bevölkerungsprogrammen entwickeln. Auch Collado vertrat im persönlichen Interview 2013 eine überaus kritische Haltung gegenüber dem Forschungsvorhaben und interpretierte dieses als gescheitert. Die Studie beziehungsweise ihr Verschwinden deutete er dabei als Sinnbild für die »intellektuelle Abhängigkeit« Lateinamerikas von US-amerikanischen Förderinstitutionen. Weiter kritisierte er die vom CELADE vorgegebenen Fragenkataloge für ihre »Geschlossenheit« und gab an, dass die USAID das Projekt von Beginn an der Fakultät aufgezwungen habe. »El que paga manda – Wer bezahlt, befiehlt« lautete sein dependenztheoretisch inspiriertes Urteil, das überdeckt, dass Collado selbst im großen Maße von den Kontakten zu Akteuren und Akteurinnen des *population establishment* profitierte. So stand Collado weiterhin mit Rubel in Kontakt. Mit ihm veröffentlichte er 1984 gemeinsam das Werk *Susto – A Folk Illness*, das für eine Medizinanthropologie bedeutend wurde, heute allerdings aufgrund seines kulturalistischen Ansatzes umstritten ist.¹⁶⁸

Zusammenfassend konnte in diesem Kapitel gezeigt werden, dass hinter der Fertilitätsstudie ein weit verzweigtes Beziehungsgeflecht stand, das sich nicht nur durch Konflikte, sondern auch durch große Vernetzungsprozesse auszeichnete. Steht außer Frage, dass das ›Verschwinden der Studie‹ als paradigmatisches Beispiel für die engen, interessengeleiteten Förderstrategien des *population establishment* gedeutet werden kann, ist die Studie selbst auch ein Beispiel dafür, wie innerhalb einer kontinentalen Topografie des Bevölkerungswissen lateinamerikanische Experten und Expertinnen an Relevanz gewannen. Personen wie Miró und Benítez Zenteno, aber auch das CELADE, erfüllten in Guatemala eine wichtige Funktion und drückten der Zirkulation von Bevölkerungswissen einen lateinamerikanischen Stempel auf. Das war in Guatemala auch deshalb von Bedeutung, weil das Forschungsvorhaben damit als ›national‹ und ›unabhängig‹ dargestellt werden konnte. Das Streben nach nationaler Eigenständigkeit war dabei vor allem für die Fakultätsmitglieder ein zentrales Anliegen. Zugleich zeigt die Analyse in diesem Kapitel, dass die Studie keinesfalls ›aufgezwungen‹ wurde, sondern die guatemalteckischen Forscher immer wieder die Initiative übernahmen. Sie engagierten sich auch deshalb in einem Bevölkerungsbereich, da sich die Studie gut in ihr sozialreformerisches Verständnis einer neuen Medizin einfügte. Mit dem *population establishment* teilten sie die Vorstellung eines Entwicklungsversprechens und die Deutung von Demografie und Meinungsumfragen als demokratische Instrumente und Ausweis von Partizipation, die es in Guatemala allerdings nicht gab und nach dem Willen des Militärs auch nicht geben sollte.

168 Ich danke Prof. Dr. Volker Roelcke und PD Dr. Michael Knipper vom Institut für Geschichte der Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen für diesen Hinweis.

