

Der Grundgedanke der Aufschubsthese und der biografischen Theorie ist ähnlich: Eine frühe Entscheidung für Kinder mindert berufliche, aber auch partner-schaftliche Optionen, entsprechend wird die Realisierung des Kinderwunschs aufgeschoben. Ein Aufschub führt teilweise zu ungewollter Kinderlosigkeit und verringert die Zeitspanne für größere Kinderzahlen. Der Ansatz von Kohler et al. betont stärker den negativen Einfluss der beruflichen und ökonomischen Unsicherheit, Birg die Erhaltung der Freiheitsgrade. Die Aufschubsansätze weisen auf die Bedeutung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie hin, die sich insbesondere in den unterschiedlichen Fertilitätsraten der über 30-jährigen manifestiert (d'Addio & d'Ercole 2005, Kohler et al. 2002). So zeigt sich in den skandinavischen und angelsächsischen Ländern, aber auch in den Niederlanden ein beachtlicher Erholungseffekt der Geburtenraten der über 30-jährigen, der einen Teil des Rückgangs der unter 30-jährigen ausgleicht (d'Addio & d'Ercole 2005:21).

Die Lebenslaufperspektive hat auch Implikationen für die Familienpolitik. Diese Perspektive greift der Siebte Familienbericht (Deutscher Bundestag 2006a) auf, der neben Transfer- und Infrastrukturpolitiken „Zeitpolitiken im Lebenslauf und in der täglichen Zeit“ (ibid.:3) in den Mittelpunkt stellt (vgl. Bertram et al. 2005, 2006, Bertram 2006b, 2008a) mit dem Ziel, die in Deutschland besonders ausgeprägte „Rushhour des Lebens“ aufzulockern (Bertram 2007, Bertram & Bertram 2009:57ff, Biedenkopf et al. 2005:42ff, Deutscher Bundestag 2006a:33, 242).

3.9 Technologische Theorien

Technologische Thesen, die das Aufkommen moderner Verhütungstechnologien als Erklärung für den Zweiten Geburtenrückgang anführen, sind sehr umstritten. Die „Pillenknicke-Theorie“ war v. a. in den Medien populär (vgl. Höhn 1998:41), sie impliziert eine monokausale Erklärung (Rosenstiel et al. 1986:100), während sich die wissenschaftliche Debatte zwischen der Ablehnung als Kausalfaktor und der Akzeptanz technologischer Faktoren als wichtige Mitursache bewegt.¹²⁵ Einige technologische Ansätze werden im Folgenden diskutiert.

„Our analysis suggests unequivocally that the decline of marital fertility during the decade of the 1960's was due almost entirely to the reduction of unplanned fertility. This im-

125 Eine wichtige Mitursache attestieren den technologischen Faktoren u. a. Beck-Gernsheim 2006:103ff, Caldwell 2001:101ff, Castles 1998:270ff, Dinkel 1984:172ff, Murphy 1993, van de Kaa 1987:26ff, 1999:28, 2001:301, Westoff & Ryder 1977, skeptisch bis ablehnend sind u. a. Andorka 1978:232ff, 377, Esser 1993:313, Höhn 1986:315ff, Marschalck 1984:103, Schubnell 1973:41. Ähnliche Kontroversen gibt es über den Einfluss von Verhütungsmitteln im Ersten Geburtenrückgang (vgl. u. a. Wolf 1912:104ff und Grotjahn 1914, oder ein halbes Jahrhundert später Coale 1973 und Carlsson 1966).

provement in the control of fertility is no doubt attributable in large measure to the advent and wide diffusion of a new, highly effective birth control technology, particular the pill and the intrauterine device.” (Westoff & Ryder 1977:308)

In ihrer elaborierten Analyse des Wandels der genutzten Verhütungstechnologien in den 1960er Jahren in den USA, den sie als kontrazeptive Revolution bezeichnen, führen Westoff und Ryder den Beginn des Zweiten Geburtenrückgangs v. a. auf technologische Veränderungen zurück (Westoff & Ryder 1977, vgl. Bumpass & Westoff 1970, Ryder 1967, 1972, 1986, Westoff & Ryder 1967)¹²⁶. Diese These belegen sie mit einer Kausalkette, die zwei Ergebnisse ihrer Untersuchung aufgreift: Neue Technologien → effektivere Verhütung → Rückgang ungeplanter Geburten → Geburtenrückgang. Demnach ist die Generation neuer Verhütungstechnologien wie OHV, IUD und Sterilisation deutlich effektiver als die alten Technologien wie Diaphragma, Kondom und Rhythmusmethode (ibid.:227ff). Mit Surveydaten weisen die Autoren die in den 1960er Jahren sprunghaft gestiegene Nutzung der drei neuen Verhütungstechnologien nach. Die im Jahr 1960 eingeführte OHV konnte sich zwischen 1960 und 1970 mit einem von 0% auf 34% gestiegenen Anteil an Verhütungsmethoden innerhalb kürzester Zeit als populärste Methode etablieren. Der Gebrauch der IUD stieg im selben Zeitraum von 0% auf 7% an. Auch die Anzahl von operativen Sterilisationen war erheblich gestiegen und betrug 1970 16%, die sich je zur Hälfte auf Vasektomien des Mannes und Tubenligaturen der Frau verteilten. Innerhalb weniger Jahre haben die drei neuen Technologien sich durchgesetzt: Bereits 1970 wurden sie von 57% der verhütenden verheirateten Paare verwendet (ibid.:19).¹²⁷ Die Autoren weisen auch den Rückgang der ungeplanten Geburten zwischen den Jahrzehnten 1961-1965 und 1966-1970 deutlich nach. Während der TFR-Anteil der geplanten Geburten in dieser Zeit mit 1,7 und 1,66 konstant blieb, sank der TFR-Anteil der ungeplanten Geburten, die generell oder vom Zeitpunkt her ungewollt sind, erheblich von 2,11 auf 1,24.

Westoff und Ryder interpretieren die zunehmende Verwendung sicherer Verhütungsmittel und den Rückgang der ungeplanten Schwangerschaften als Weg in eine „perfekt kontrazeptive Bevölkerung“ (Bumpass & Westoff 1970, vgl. Linde 1984:189), die idealtypisch durch universelle erfolgreiche Fertilitätskontrolle

126 In früheren Arbeiten sind die Autoren skeptischer gegenüber dem Zusammenhang von Verhütungstechnologien und Geburtenrückgang. So vermuten Ryder und Westoff (1967:3), dass der TFR-Rückgang auch ohne OHV stattgefunden hätte und billigen der Technologie nur eine ihn beschleunigende Wirkung zu. Später konstatiert Ryder (1972:238) einen leichten, weitere fünf Jahre später postulieren Westoff und Ryder (1977:29, 308) einen zentralen Zusammenhang.

127 Westoff und Ryder zeigen, dass diese kontrazeptive Revolution bei leichten Unterschieden nach Bildungsstand, Kohorte und Ethnie die gesamte Gesellschaft erfasst hat. Als größter Bremsfaktor kristallisierte sich die katholische Kultur (ibid.:22ff), wobei sie den Wandel nur verzögerte und die Autoren auf eine zunehmende Konvergenz hinweisen.

und keinerlei ungeplante Geburten gekennzeichnet ist. Dass 1970 im Vergleich zum Beginn der 1960er Jahre bereits mehr als die Hälfte des Weges zu diesem idealtypischen Konstrukt gegangen wurde, belegt nach Westoff und Ryder (1977:309) die enorme Geschwindigkeit des Wandels in der Verhütungsfrage. Mit dem Verweis auf den Rückgang ungeplanter Geburten bei gleichzeitiger Etablierung hocheffizienter Verhütungstechnologien untermauern sie überzeugend die These, wonach technologische Variablen Kausalfaktoren des Zweiten Geburtenrückgangs sind. Dass auch weitere Faktoren eine Rolle spielen, bestreiten die Autoren, deren Zielsetzung keine Analyse des Geburtenrückgangs, sondern eine des kontrazeptionellen Wandels ist, nicht.

Da technologische Erklärungen auf einer anderen logischen Ebene als gesellschaftliche, ökonomische oder politische Makrofaktoren ansetzen, differenziert Bongaarts (1978) nach nahen („proximate“) und fernen („remote“) Determinanten (vgl. Davis & Blake 1956, siehe auch Mehrebenenmodell in 2.1)¹²⁸. Demnach wirken die fernen Determinanten wie beispielsweise sozioökonomische Faktoren indirekt über die nahen Determinanten. Bongaarts kombiniert eine biologisch-medizinische Fruchtbarkeitsanalyse mit technologischen Aspekten und vereinfacht die einflussreiche Klassifizierung Davis und Blakes nach elf „Intermediate“-Variablen in acht Faktoren, wobei der Anteil Verheirateter¹²⁹, Verhütung, Abtreibung und die laktationsbedingte Unfruchtbarkeit entscheidend sind und vier weitere natürliche Fertilitätsvariablen nur eine untergeordnete Rolle spielen. Veränderungen der Fertilität führt Bongaarts auf unterschiedliche Kombinationen dieser vier Hauptvariablen zurück, ihre Kumulation entspricht folglich dem Abstand zwischen der Fekunditätsrate (ca. 15 Kinder pro Frau) und der TFR. Das Bongaarts-Modell ist für beide Geburtenrückgänge anwendbar. Am Beispiel der USA zeigt er, dass die Differenz zwischen Fekundität und TFR von etwa zwölf im Jahr 1965 zu 80% durch Verhütung und je rund 10% auf Heirat und Laktation zurückzuführen ist. Der Geburtenrückgang zwischen 1965 und 1973 beruht demnach auf einer Zunahme der Faktoren Verhütung und Abtreibung (ibid.:126). Diese Analyse der nahen Faktoren hält Bongaarts für wichtig, da sie die Identifikation der Wirkungspfade unterschiedlicher sozioökonomischer Variablen ermöglichen. Bongaarts Rahmenmodell ist Grundlage vieler technolo-

- 128 Als nahe (proximate) bzw. direkte Determinanten gelten u. a. Heiratsalter und Verhütung, ferne (remote) bzw. indirekte umfassen u. a. ökonomische, kulturelle und politische Makrodeterminanten. Nahe Determinanten entsprechen den „intermediate variables“ von Davis und Blake (1956), entscheidende Teile davon werden zusammen mit Verhütungsnormen in der zweiten Mikrodimension des Mehrebenenmodells aufgegriffen (IIa, IIb, IIc und IId; siehe 2.1).
- 129 Der Begriff ist missverständlich für die Analyse des Zweiten Geburtenrückgangs, da Bongaarts (1987:107) ausdrücklich nichteheliche sexuelle Beziehungen einschließt.

gischer Ansätze, insbesondere die darin enthaltene Unterscheidung zwischen nahen direkten und fernen indirekten Determinanten.

Auf empirischen Untersuchungen in Großbritannien aufbauend erklärt Murphy (1993) den Geburtenrückgang der 1960er und 1970er Jahre v. a. mit dem Aufkommen und der Verbreitung der OHV. Diese These bezeichnet er bereits im Titel als „Herausforderung für die konventionelle Sicht“. In Bezug auf Bongaarts Differenzierung nach nahen und fernen Determinanten konstatiert er, dass nach konventioneller Sicht die Ursachen bei den fernen Faktoren liegen, die sich über Veränderungen der nahen Faktoren auswirken. Murphy (1993:236) betont, dass die nahen Determinanten auch als exogene bzw. ferne Faktoren im Sinne „Makro-kontrazeptiver Faktoren“ interpretiert werden können, wenn Veränderungen der Verhütung ursächlich auf technologischen Veränderungen beruhen. Diese These versucht er durch die hohe Erklärungskraft der Variable OHV-Verkäufe im Vergleich zu ökonomischen Variablen bei Zeitreihenregressionen und die beachtliche Effektivitätszunahme der zwischen 1967 und 1983 verwendeten Verhütungsmittel nachzuweisen. Beachtenswert ist Murphys Einbeziehung der beiden „Pill Scares“ (ibid.:227ff) in den 1970er Jahren. Damit bezeichnet er Berichte über gesundheitsschädliche Nebenwirkungen von OHV, die auf Thromboserisiken (1970) und Durchblutungsstörungen (1976) hinwiesen und in den entsprechenden Jahren Dellen in der Expansion der OHV bewirkten, die Murphy mit Dummyvariablen belegt und die mit relativ höheren TFR korrespondieren.

„(...) the main proximate determinant of fertility change in the 1960s and the 1970s was contraceptive pill use, and this was also the principal remote determinant.“ (Murphy 1993:238)

Die gestiegene Frauenerwerbsquote sieht Murphy sogar eher als Konsequenz des technologischen Wandels, denn als Determinante, obgleich er den Einfluss kultureller, historischer und ökonomischer Faktoren anerkennt. Mit Murphys Theorie lassen sich Plötzlichkeit und Geschwindigkeit des Beginns des Zweiten Geburtenrückgangs erklären, nicht jedoch der zunehmende Geburtenrückgang seit den 1980ern in einigen OECD-Ländern und auch nicht Erholungstendenzen. Kritisch ist auch anzumerken, dass der Geburtenrückgang eine weitaus größere Dimension hat als der kontrazeptive Effektivitätssprung Schwangerschaften verhindern konnte. Auch sind die Wechselwirkungen insbesondere zwischen technologischen und kulturellen Variablen unterbelichtet. Als Haupterklärung muss dieser Ansatz scheitern, andererseits ist eine Einbeziehung technologischer Aspekte in ein multifaktorielles Erklärungsmodell hilfreich.

Der Zusammenhang zwischen Technologie und Fertilität lässt sich theoretisch nach drei Mechanismen differenzieren¹³⁰:

- Kausaleinfluss: Effizientere Verhütungsmittel haben einen direkten Einfluss auf Veränderungen der TFR, da sie die Anzahl ungewollter Schwangerschaften reduzieren.
- Intervenierender Einfluss: Innovative Verhütungstechnologien verändern andere Faktoren, die einen potenziellen Einfluss auf die Geburtenrate haben.
- Mittel: Verhütungstechnologien sind nur (austauschbare) Mittel der Familienplanung, wobei die Kinderzahl von nicht-technologischen Faktoren hauptsächlich abhängt.

Argumente der Debatte über den Einfluss technologischer Veränderungen, wobei gelegentlich mit den OHV nur eine von drei entscheidenden Technologien aufgegriffen wird, lassen sich anhand dieser Trias sortieren. Einen Kausaleinfluss postulieren Westoff und Ryder (1977) mit Hinweis auf die Reduzierung ungewollter Schwangerschaften und Murphy (1993) mit der These der Makrokontrazeptiven Faktoren. Einen intervenierenden Einfluss sehen verschiedene Autoren in modernen Kontrazeptiva, da sie kulturelle Veränderungen stimulieren und eine „katalytische Rolle“ spielen (van de Kaa 1999:28, siehe auch 1987:26ff, 2001:301), die Fertilitätskontrolle vom Mann zur Frau transferieren (Hakim 2003:350ff, Lesthaeghe 1995:19) oder da sie durch die Ermöglichung einer gezielteren Planung Bildungs- und Berufschancen von Frauen erhöhen (vgl. Beck-Gernsheim 2006:103ff, Lesthaeghe & Surkyn 1988:36). Der Timingeffekt führt darüber hinaus zu einem verstärkten Aufschub der Geburten (vgl. 3.8). Empirisch ist die Trennung zwischen vom Timing her ungeplanten und generell ungewollten Schwangerschaften, also zwischen Kausal- und intervenierendem Einfluss, problematisch, da es graduelle Abstufungen gibt. Einige, insbesondere deutschsprachige, Autoren (vgl. Dinkel 1984:168) sehen in den Verhütungstechnologien nur ein Mittel bzw. eine Bedingung, jedoch keine Ursache (Schubnell 1973:41, vgl. Esser 1993:313, Marschalck 1984:103).

3.10 Mikroökonomische Theorien

Viele ökonomische Fertilitätstheorien charakterisieren sich nicht nur dadurch, dass sie ökonomische Determinanten wie Sozialprodukt, Einkommen, Preise oder Zinsen analysieren, sondern v. a. durch die mikroökonomische Methodik.

130 Murphy (1993:240) klassifiziert generative Erklärungsansätzen nach vier Typen, die er hinsichtlich der Einbeziehung der nahen Determinanten, die technologische Aspekte berücksichtigen, unterscheidet: Irrelevanz, Opportunismus, Interaktion und Unabhängigkeit.