

Annika Hartmann

BEVÖLKERUNG ALS PROBLEM?

Familienplanung, Gesundheit und Entwicklung
in Guatemala, 1944–1986



[transcript] Histoire

Annika Hartmann
Bevölkerung als Problem?

Annika Hartmann (Dr. phil.) ist Lateinamerikahistorikerin und wissenschaftliche Bibliothekarin. Sie promovierte und lehrte an der Universität Bremen und war als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Geschichte der Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen tätig. Zu ihren Forschungsschwerpunkten zählt die Geschichte der internationalen Entwicklungs-, Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik.

Annika Hartmann

Bevölkerung als Problem?

Familienplanung, Gesundheit und Entwicklung in Guatemala, 1944-1986

[transcript]

Die vorliegende Untersuchung wurde 2018 unter dem Titel »Bevölkerung als Problem. Entwicklung, Familienplanung und Gesundheit in Guatemala, 1944-1986« beim Promotionsausschuss Dr. phil. an der Universität Bremen als Dissertation angenommen und für den Druck leicht überarbeitet. Gutachter/in: Prof. Dr. Delia González de Reufels (Universität Bremen) und Prof. Dr. Olaf Kaltmeier (Universität Bielefeld). Das Promotionskolloquium fand am 22. Oktober 2018 an der Universität Bremen statt.



The EOSC Future project is co-funded by the European Union Horizon Programme call INFRAEOSC-03-2020, Grant Agreement number 101017536

Die freie Verfügbarkeit der E-Book-Ausgabe dieser Publikation wurde ermöglicht durch das Projekt EOSC Future.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Attribution 4.0 Lizenz (BY). Diese Lizenz erlaubt unter Voraussetzung der Namensnennung des Urhebers die Bearbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung des Materials in jedem Format oder Medium für beliebige Zwecke, auch kommerziell. (Lizenztext: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>)

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z.B. Schaubilder, Abbildungen, Fotos und Textauszüge erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

Erschienen 2022 im transcript Verlag, Bielefeld

© Annika Hartmann

Umschlaggestaltung: Maria Arndt, Bielefeld

Umschlagabbildung: Werbeannonce »Familia Planificada, Familia Feliz« – Diario El Imparcial (8.10.1971), S. 11. Mit freundlicher Genehmigung und Unterstützung des Archivo Histórico del Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica (CIRMA). Diese Arbeit gibt nicht die Meinung des CIRMA wieder. Die Verantwortung für den Inhalt und die Ausführung liegt bei der Autorin.

Korrekturat: Niko Huhle, textschrauber@gmx.de

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

Print-ISBN 978-3-8376-5005-1

PDF-ISBN 978-3-8394-5005-5

<https://doi.org/10.14361/9783839450055>

Buchreihen-ISSN: 2702-9409

Buchreihen-eISSN: 2702-9417

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier mit chlorfrei gebleichtem Zellstoff.

Besuchen Sie uns im Internet: <https://www.transcript-verlag.de>

Unsere aktuelle Vorschau finden Sie unter www.transcript-verlag.de/vorschau-download

Inhalt

Danksagung	7
1. Einleitung	13
1.1 Quellen und Archive	19
1.2 Fragestellung, erste Thesen und Verortung der Studie in der historischen Forschung	25
1.3 Aufbau der Studie	36
2. Guatemala ordnen	
Bevölkerungsdebatten über Raum, Ethnizität und Familie	39
2.1 Guatemalas Weg in die Moderne – Entwicklung als Leitmotiv	47
2.2 Von Bodenqualität, Bevölkerungsdichte und »traditionellen Indianern« – Das Hochland im Fokus malthusianischer Debatten	54
2.3 Die »indigene Frage«	60
2.4 »Jungfräuliche Gebiete« und urbanes Chaos – Umsiedlungen als politisches und soziales Projekt	67
2.5 Der »familiäre Zerfall« – Eugenik und eine frühe Familienplanungsbewegung	72
3. Bevölkerungswachstum als Entwicklungsproblem	
Akteure und Debatten	85
3.1 Guatemala und die Allianz für den Fortschritt in den 1960er Jahren	86
3.2 Bevölkerungswachstum als Entwicklungshindernis – Das <i>population establishment</i> in den USA	91
3.3 Das <i>population establishment</i> in Guatemala	101
3.4 »One of the highest in the world?« – Guatemalas Bevölkerungswachstum als Entwicklungsproblem	115
3.5 Bevölkerung als Thema der politischen Opposition in Guatemala	122
3.6 Die nationale Universität und »das Bevölkerungsproblem«	133
4. Die Fertilitätsstudie der medizinischen Fakultät	
Eine Fallstudie	147
4.1 Die medizinische Fakultät und die Fertilitätsstudie	149

4.2	Die Planungsphase – Vorbereitung der Fragebögen	156
4.3	Streifzüge durch Guatemala-Stadt – Interviewarbeiten in Zeiten der Counter-Insurgency ..	162
4.4	Die Wartezeit – Vernetzungsprozesse	168
4.5	Die medizinische Fakultät, La Florida und Familienplanung: Neue Aufgaben	174
4.6	Nationale Wissensbestände <i>oder</i> wie die Studie in Vergessenheit geriet	178
5.	Familienplanung in Guatemala in den 1960er Jahren	187
5.1	Die Aprofam und die ersten Familienplanungsaktivitäten	188
5.2	Der »neueste US-amerikanische Fimmel«? – Familienplanung und der guatemaltekeische Staat	197
5.3	Gesundheitspolitik und der »Familienplanungsstreik«	208
5.4	Familienplanung und Ethnizität	217
5.5	<i>Community development</i> und Familienplanung	223
5.6	»Die neue Ära der Fertilitätskontrolle« – Geburtenkontrollpraktiken	237
6.	Familienplanung herausfordern	
	Neue Ansätze und Akteure in Guatemala (1970–1974)	255
6.1	Modernisierung, ländliche Entwicklung und Familienplanung in Zeiten der Militärdiktatur ..	256
6.2	Ländliche Gesundheit – Das Instituto Nacional de Adiestramiento de Personal de Salud in Quiriguá	262
6.3	<i>Paternidad responsable</i> und die Pädagogisierung von Familienplanung	271
6.4	Das Ehepaar Billings in Guatemala – »Natürliche Familienplanung« und das <i>population establishment</i>	282
6.5	Von guatemaltekeischen »Machos« und »bedürftigen« Frauen – Sterilisationspraktiken in Guatemala	294
7.	Familienplanung am Ende?	
	Herausforderungen und Umbrüche in den 1970er und 1980er Jahren	307
7.1	Die Gegenexperten – Akademische Kritik, Dependenztheorie und neue Erklärungsansätze in den frühen 1970er Jahren	308
7.2	Bukarest 1974 und die Folgen – Kritik an Familienplanung als gesellschaftlicher Konsens ..	316
7.3	Familienplanung zwischen Naturkatastrophe und Bürgerkrieg	332
8.	Fazit	345
9.	Quellen- und Literaturverzeichnis	357
9.1	Archivbestände	357
9.2	Gedruckte Quellen	358
9.3	Forschungsliteratur	367
10.	Abbildungsverzeichnis	387

Danksagung

Das vorliegende Buch trägt meinen Namen, seine Existenz verdankt es allerdings zahlreichen Menschen, die mich von der Ideenfindung über die Einreichung als Dissertation an der Universität Bremen bis zur Fertigstellung des Buchmanuskripts begleitet und unterstützt haben.

Zuallererst danke ich meiner Doktormutter Delia González de Reufels, die trotz meiner anfänglichen Zweifel meine Leidenschaft für das Thema dieser Arbeit wecken konnte und mich ermutigte, mit Guatemala ein im deutschsprachigen Raum bislang noch wenig erforschtes Land auszuwählen. Sie gab Orientierung, wie auch bei lückenhaften Quellenbeständen Geschichte geschrieben werden kann, und glaubte auch dann an ein erfolgreiches Ende meiner Promotion, als das Projekt ins Stocken geriet. Olaf Kaltmeier von der Universität Bielefeld danke ich für seine Bereitschaft, als Zweitgutachter an meinem Promotionsverfahren mitzuwirken, und für seine wertvollen Ratschläge, von denen ich bei der Überarbeitung des Dissertationsmanuskripts sehr profitierte.

Unschätzbar war die Hilfe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der von mir besuchten Bibliotheken und Archive, die mich bei meinen umfangreichen Recherchen tatkräftig unterstützten und mir so die Tür zu Quellen und Publikationen öffneten, welche das Herzstück meiner Arbeit bildeten. Ich danke den Archivarinnen und Archivaren der National Archives at College Park in Maryland, der Sophia Smith Collection of Women's History in Northampton, MA, der Benson Latin American Collection in Austin, der Louisiana Research Collection in New Orleans, der Division of Rare and Manuscript Collections der Cornell University, der Duke University Medical Center Archives in Durham, N.C., des Archivo del Congreso de la República de Guatemala, des Archivo General de la Universidad de San Carlos de Guatemala und der Hemeroteca Nacional de Guatemala Lic. Clemente Marroquín Rojas für ihre Hilfsbereitschaft und Anregungen. Für diese Arbeit waren auch Bibliotheken als Herbergen für graue Literatur zentral: Ich danke den Mitarbeitenden der Library of Congress in Washington, D.C., der Biblioteca Nacional de Guatemala »Luis Cardoza y Aragón«, der Biblioteca Central de la Universidad de San Carlos de Guatemala, der Biblioteca y Centro de Documentación »Dr. Julio de León Méndez« de la Facultad de Ciencias Médicas, der Biblioteca de la Universidad del Valle de Guatemala und der Biblioteca de Ciencias Sociales des Cen-

tro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica (CIRMA) in Antigua herzlich für die ausdauernde Bereitstellung von zeitgenössischen Doktorarbeiten, Kongressaufzeichnungen oder Entwicklungsberichten.

Besonders dankbar bin ich für die Unterstützung dreier Archivarinnen: Maria Antonieta García Ocaña ermöglichte es mir, die für mich zentralen Unterlagen der Facultad de Ciencias Médicas zu nutzen, und gab mir wertvolle Hinweise zur Bestandsgeschichte. Die Gespräche, die ich mit ihr zu Frauenrechten, Feminismus und Frauengeschichte geführt habe, waren für mich in fachlicher wie persönlicher Hinsicht bereichernd. Thelma Porres, der Leiterin des Archivs des CIRMA in Antigua, danke ich von Herzen für ihre unglaubliche Geduld und unermüdlichen Einsatz bei der Recherche nach Zeitungsausschnitten und Archivdokumenten. Um meine Anfragen – auch aus der Ferne – kümmerten sich Thelma und ihr Team schnell und zuverlässig. Sie konnten auch dann weiterhelfen, als ich die Suche nach einem bestimmten Dokument – beispielsweise für das Buchcover – bereits aufgegeben hatte. Ich danke auch herzlich Bethany J. Antos aus dem Rockefeller Archive Center in Sleepy Hollow, New York, die mich tatkräftig bei der Recherche nach Archivalien als auch bei der Bereitstellung einzelner Dokumente unterstützte.

Ich hatte ebenfalls das große Glück, mit guatemaltekeischen Zeitgenossen über ihre Erfahrungen im Familienplanungsbereich sprechen zu können. Ich danke Carlos Gehlert Mata und Julio Penados del Barrio für ihre Geduld und ihre Bereitschaft, ihre Erlebnisse und Einschätzungen mit mir zu teilen. Vor allem Rolando Collado Ardón bin ich von Herzen für die intensiven Gespräche dankbar, die wir 2013 in seinem Zuhause in Mexiko-Stadt führten. Seine Bereitschaft, auch sehr schmerzhaftes Erinnerungen mit mir zu teilen, hat mich ebenso wie seine Familiengeschichte nachhaltig berührt und beeindruckt.

Meine Recherchen führten mich an viele aufregende Orte, wo ich besondere Menschen kennenlernen durfte und unvergessliche Gastgeber und Gastgeberinnen fand. Ich danke vor allem Bryn Stole und ›den Tylers‹, dass sie mich so herzlich aufnahmen und mir ein temporäres Zuhause in Washington, D.C. boten. Die Gespräche mit ihnen, ihre Herzlichkeit und Gastfreundschaft bleiben unvergessen. Es ist ihnen zu verdanken, dass mir die Aufenthalte in den USA in besonderer Erinnerung geblieben sind. Auch in Guatemala habe ich bereichernde Menschen kennengelernt, die mir eine wichtige emotionale Stütze waren: Danke an Alberto Cano, Esther Lillo und Carlos Boj für ihre Freundschaft und die vielen gemeinsamen Stunden, die mir über Durststrecken hinweghalfen und die Aufenthalte in Guatemala unvergessen machten. Ein großer Dank geht auch an Delia und Edmer, die ich in ihrem Zuhause besuchen durfte und die mir als *canche* ›Land und Leute‹ näherbrachten. Die Spurensuche in Guatemala erforderte zudem eine große Mobilität, die auch nur deshalb möglich war, da ich mich auf meinen *taxista de confianza* voll verlassen konnte: ¡Muchas gracias, Marco Tulio!

Bei der Konzeption der Arbeit, der Interpretation der Quellenbestände und schlussendlich bei der Niederschrift meiner Arbeit habe ich viel Unterstützung erfahren. In Bremen waren mir Ulrike Huhn, Teresa Huhle, Sarah Lentz und Franziska Meifort eine besondere Stütze – sowohl fachlich als auch persönlich habe ich viel von ihnen gelernt: ich danke Euch für gemeinsame ›Schreibcamps‹ in den Semesterferien, Kraft spendende Gespräche vor Ort und am Telefon und vor allem für Eure Freundschaft.

Hilfreich waren auch die Diskussionen im Doc-Netzwerk »Grenzenlos – Epochen- und Raumübergreifende Geschichtswissenschaft« der Universität Bremen: Nina Balcar, Bianca Frohne, Alexander Grimm, Marko Müller, Manja Quakatz und Marcus Schönewald danke ich für ihr Feedback zu meiner Arbeit. Nachhaltig bereichert wurde die Arbeit zudem durch meine Tätigkeit am Institut für Geschichte der Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen: Meine ehemaligen Gießener Kollegen Klaus Angerer, Simon Duckheim und Volker Roelcke gaben hilfreiche Impulse und Rückhalt. Mein Dank gilt insbesondere Michael Knipper und den Studierenden des Schwerpunktcurriculums Global Health, die mich als Nicht-Medizinerin herzlich aufnahmen und mir zeigten, wie bereichernd es sein kann, wenn Geschichte, Kulturwissenschaft und Medizin aufeinander treffen. Danke für den fachlichen und oftmals freundschaftlichen Austausch und Eure Unterstützung!

Auch über Bremen und Gießen hinaus habe ich zahlreiche Personen kennengelernt, von deren Feedback und Hilfe ich sehr profitiert habe. Zunächst möchte ich Raúl Necochea herzlich dafür danken, dass er mir ermöglichte, als Gastwissenschaftlerin drei Monate an der University of North Carolina at Chapel Hill zu arbeiten. Die Gespräche mit ihm und im Rahmen seiner Seminare boten wichtige Impulse, zugleich ermöglichte mir dieser Aufenthalt ungestörtes Arbeiten an meinem Dissertationsmanuskript. Auch bei Kongressen und Fachtagungen erhielt ich viele wichtige Anregungen: Danke an Martin Breuer, María Carranza, Maria Dörnemann, Karina Felitti, Sarah Foss, Stella Krepp, Rachel Nolan, Jadwiga Pieper Mooney, Gabriela Soto Laveaga, Stephen M. Streeter, Heather Vrana, und viele weitere, die hier nicht namentlich genannt sind, für die spannenden Konferenzen. Mein Dank gilt an dieser Stelle auch dem Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD), der Fazit-Stiftung und Bremen International Doctoral Education Action (BremenIDEA), die Forschungsaufenthalte und Kongressteilnahmen finanzierten. Ein großer Gewinn war für mich der Austausch mit Christiane Berth und Corinne Pernet, mit denen ich Gemeinsamkeiten und Unterschiede unterschiedlicher Entwicklungsprojekte in Guatemala diskutieren konnte und die mir die Möglichkeit eröffneten, Ergebnisse meiner Forschungsarbeit einem Fachpublikum zu präsentieren. Fachlich wie menschlich waren sie für mich wichtige Mentorinnen – herzlichen Dank!

Meinen beiden »Wahlgeschwistern« Mario Faust-Scalisi und Teresa Huhle verdanke ich viel mehr als ich hier in Worte fassen könnte. Aller akademischen Konkurrenzsituationen zum Trotz unterstützten sie mich von Beginn bis Ende des Projekts, indem sie ihr Wissen und ihren Erfahrungsschatz – von Literaturlisten über Recherche- und Archivtipps bis zu konzeptionellen Ideen – mit mir teilten. Besonders in der heißen Endphase standen sie mir zur Seite, lasen die Arbeit hoch und runter und scheuten sich nicht, von Köln nach Berlin zur Unterstützung anzureisen (danke, Teresa!). Sie waren eine unermüdliche Hilfe auf den wohl bekannten letzten Metern. Dass sich aus dieser gemeinsamen Arbeitsphase eine Freundschaft entwickeln konnte, die über die Abgabe der Promotion hinaus Bestand hat, ist für mich von weit größerer Bedeutung als die Existenz dieses Buches. Danke für alles! Grenzenlos war auch die Hilfsbereitschaft von KP Horn, der in Nachtschichten letzte Texte las und nicht müde wurde, mich zur Abgabe zu motivieren. Danke auch an Almut Röder für die schnelle kurzfristige Unterstützung beim Abbildungsverzeichnis und Carla Richter für die Formatierungshilfen

buchstäblich in letzter Minute. Auch bei der Überarbeitung der Dissertation zum Buchmanuskript habe ich noch Hilfe erhalten: Ich danke Niko Huhle für sein so gründliches wie geduldiges Lektorat.

Für das Gelingen meiner Arbeit war der Rückhalt meiner Familie und Freunden zentral. Sie mussten einige Male – nicht nur in der Endphase – auf mich verzichten oder sich in Nachsicht üben, wenn ich wieder einmal mit dem Kopf woanders war. Ich danke meiner Familie und der gesamten Familie Zahl für ihre Neugier, Verständnis, mentale Unterstützung und den festen Glauben in mich. Danken möchte ich ebenfalls meinen Freundinnen Phoebe Jones, Nicole Pals, Carla Richter und Miriam Rönnqvist, die meine Launen aushielten und mich in den richtigen Momenten aufbauen und ablenken konnten. Ich danke Euch allen dafür, dass Ihr mir gezeigt habt, dass es auch ein Leben neben der Doktorarbeit gibt.

Ohne Martin Zahl hätte es dieses Buch nicht gegeben. Er hat mich mit einer Selbstlosigkeit und auf solch unterschiedliche Weise unterstützt, wie ich es zuvor nie für möglich gehalten hätte. Seine Unterstützung kam in Form von abermaligen und abermaligen Korrekturlesen, Formulierungshilfen, nächtlichen Verpflegungen und eines schier unendlichen Verständnisses für die emotionalen ›Nebenwirkungen‹, die mit einem Dissertationsprojekt einhergehen. Du hast mir mehr als einmal aufgeholfen, wenn ich am Boden war. Hierfür und für Dein Urvertrauen in meine Fähigkeit, dieses Projekt zu Ende zu bringen, danke ich Dir von ganzem Herzen. Uns und all den mutigen Frauen, die sich eben nicht auf die Anzahl ihrer Kinder reduzieren lassen, ist dieses Buch gewidmet.

Berlin, im April 2022

Annika Hartmann

Abbildung 1: Karte von Guatemala



Quelle: United States. Central Intelligence Agency, »Guatemala«, Washington, D.C: Central Intelligence Agency 2000. Bereitgestellt von der Library of Congress <https://www.loc.gov/item/2001624305/>.

1. Einleitung

Vor einigen Jahren, als sich die Programme der ökonomischen und technischen Hilfe der Vereinigten Staaten in Lateinamerika ausbreiteten, wurde eine Karikatur verteilt, in der ein Lateinamerikaner, dargestellt als Charro, wie sie uns gewöhnlich darstellen, in Begleitung seiner Freundin, einer hübschen dunkelhaarigen jungen Frau, erschien. Dem Paar näherte sich ein nordamerikanischer Experte, der seine Hilfe anbot. »Hierfür, sagte der Lateinamerikaner mit gerunzelter Stirn, brauche ich keine technische Hilfe.«¹

Mit dieser Karikaturbeschreibung beginnt ein Zeitungsartikel, der am 24. Mai 1965 in der guatemalteckischen Tageszeitung *El Imparcial* erschien. Konkret bezog sich der unbekannte Autor – oder die unbekannte Autorin damit auf den enormen Anstieg US-amerikanischer Entwicklungsgelder, die seit den 1950er Jahren an Guatemala und andere lateinamerikanische Länder gingen. Es war ein Witz »auf Kosten der Ausmaße der Entwicklungshilfe«, wie in dem Zeitungsartikel angegeben wurde, und er lag darin, dass diese als so weitreichend empfunden wurden, dass sie sämtliche Alltagsaspekte von Lateinamerikanern und Lateinamerikanerinnen berührte – einschließlich des Sexuallebens, wie diese Schilderung andeutet.² Der Witz ging somit auch auf Kosten von US-amerikanischen Entwicklungsexperten und -expertinnen, die sich mit stereotypen Annahmen Lateinamerikanerinnen und Lateinamerikanern näherten: sie waren der laute, leidenschaftliche Schürzenjäger mit Cowboyhut, verkörpert im mexikanischen Charro³ und die passive schöne Frau an seiner Seite. Der lateinamerikanische

1 »Control a Natalidad. »Ayuda técnica« Contra Aumento de la Población», in: *El Imparcial* (24.5.1965). »Hace varios años, cuando empezaron a ampliarse los programas de ayuda técnica de los Estados Unidos en América Latina, se difundió mucho una caricature en la que aparecía un latinoamericano vestido de charro, como suelen presentarnos – acompañado de su novia, una hermosa muchacha morena, mientras un técnico norteamericano se acercaba a la pareja, para ofrecer sus servicios. »Para esto – le decía el latinoamericano con el entrecejo fruncido – no necesito asesoría técnica.« Alle spanischen Zitate wurden im Sinne der Lesbarkeit von der Autorin frei und nicht wortwörtlich übersetzt. Der Originaltext der spanischen Zitate findet sich in den Fußnoten. Bei englischen Zitaten wurde auf eine Übersetzung verzichtet.

2 Ebd.

3 »Charro: bezeichnete ursprünglich den berittenen Viehhirten in den mexikanischen Regionen Jalisco und Hidalgo. In mexikanischen Filmen stieg dieser Typus jedoch bald zum Sinnbild des me-

Mann schuf sich in dem Szenario seinen eigenen Handlungsraum, übernahm die Kontrolle und stellte mit seiner Antwort die Autorität des Nordamerikaners und damit die Beziehung dieser beiden Protagonisten zueinander auf den Kopf. Keiner konnte besser über Verführung, Liebe und Sexualität bestimmen als eben der, dem diese Qualitäten als ›natürliche‹ Eigenschaften zugeschrieben wurden. Natur brauche weder Planung noch Technik – und sicherlich keine Hilfe von außen, so der Tenor dieser Persiflage.

Sollte dieses Szenario guatemaltekeische Leser und Leserinnen vordergründig zum Schmunzeln anregen, so war dem unbekannten Autor oder der unbekannten Autorin keinesfalls zum Lachen zu Mute. Es war stattdessen der Einstieg zu einem übergeordneten Thema, wie auch der Titel des Zeitungsartikels angab: »Geburtenkontrolle. ›Technische Hilfe‹ gegen ein Bevölkerungswachstum«. Die scheinbar absurde Begegnung war nun, wie der Artikel angab, in Guatemala »fast schon zur Realität« geworden. Hier und in ganz Lateinamerika stünden bereits zahlreiche US-amerikanische Experten und Expertinnen in den Startlöchern, um »unsere Bewohner kontrazeptive Methoden zu lehren« und damit eine »demografische Explosion aufzuhalten«. In diesen Politiken sah der Autor beziehungsweise die Autorin eine »Art von Harakiri«, eine Selbsttötung der guatemaltekeischen Bevölkerung und damit der guatemaltekeischen Nation.⁴

Verantwortlich gemacht für diese ›Selbsttötung‹ wurden im Artikel allerdings nicht die in der Karikatur beschriebenen US-amerikanischen Entwicklungsexperten und -expertinnen, sondern die »enthusiastischen Ärzte« in Guatemala.⁵ Für die Veröffentlichung dieses kritischen Beitrages gab es einen konkreten Anlass, der nicht etwa in den USA, sondern in Guatemala zu finden war: Wenige Tage zuvor hatte die Federación Médica de Guatemala, die medizinische Vereinigung Guatemalas, Entwicklungs- und Gesundheitsexperten und -expertinnen des Landes zu einer dreitägigen Konferenz eingeladen, bei der Bevölkerungswachstum und Geburtenkontrolle im Mittelpunkt standen. Die dabei getroffene Bewertung der guatemaltekeischen Bevölkerung stand in scharfem Kontrast zu den Schilderungen des Zeitungsartikels, denn im schnellen Wachstum der Bevölkerung sah man die Ursache für mehrere Probleme: Konflikte um Landbesitz, Ernährungs- und Versorgungsprobleme, Anstieg von illegal durchgeführten Abtreibungen, chaotische Migration in die Hauptstadt, hohe Arbeitslosenzahlen und wirtschaftliche Rückständigkeit. Dieses Konglomerat an Problemen gefährdete aus Sicht der Konferenzteilnehmenden nicht nur das Wohl der individuellen guatemaltekeischen Familie, sondern stand auch einem sozioökonomischen Entwicklungsprozess Guatemalas im Weg.⁶

Sowohl der hier skizzierte Zeitungsartikel und die darin beschriebene Karikatur als auch die Medizinerkonferenz zeigen die Dimensionen der Problematisierung von Bevölkerung und ihrer Regulierung in Guatemala im Zeitraum von 1944 bis 1986 auf.

xikanischen Machos auf. Vgl. Sands, K. M.: *Charrer'a Mexicana. An Equestrian Folk Tradition*, Tucson: University of Arizona Press 1993, S. 246.

4 Control a Natalidad, 24.5.1965.

5 Ebd.

6 Vgl. Federación Médica de Guatemala (Hg.): *Crecimiento demográfico y planeamiento de la familia. Mesas redondas efectuadas el 20 y 21 de mayo de 1965*, Guatemala: Impr. Universitaria 1966, S. 47ff.

Warum wurde Familienplanung als Selbsttötung beschrieben und weshalb wurden US-amerikanische Experten und -expertinnen kritisiert, wenn doch einheimische Ärzte und Ärztinnen für eine Bevölkerungsregulierung in Guatemala plädierten? Diese Fragen leiten die vorliegende Untersuchung an, die das im Zeitungsartikel aufgeworfene Szenario, in dem US-amerikanische Experten und Expertinnen guatemalteckische Paare Geburtenkontrolle lehren und damit in deren Sexualleben eingreifen, zur Disposition stellt und zum Mittelpunkt einer empirischen historischen Analyse macht.

Das in dem Zeitungsartikel gezeichnete Bild prägt bis heute den Blick auf internationale Bevölkerungspolitik in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Kritiker und Kritikerinnen von Familienplanung haben ebenso wie die US-amerikanischen Historiker Matthew Connelly und John Sharpless den Aufstieg des ›Bevölkerungsproblems‹ in der internationalen Entwicklungsagenda auf einen zunächst kleinen Zirkel an zumeist männlichen US-amerikanischen wissenschaftlichen und philanthropischen Akteuren zurückgeführt, die sich ausgehend von den USA seit den 1940er Jahren vehement für eine rigide Senkung der Geburtenraten in Ländern der so genannten Dritten Welt einsetzten.⁷ Historiker wie Marc Frey fragten folgerichtig, »wie und warum sich ein zunächst nur von wenigen Experten als Problem wahrgenommenes Phänomen zu einem globalen Diskurs über die Gegenwart und Zukunft der Menschheit entwickelte«.⁸ Diese selbst ernannte ›Bevölkerungsbewegung‹, die bald von Kritikern und Kritikerinnen als *population establishment* bezeichnet wurde, verstand Bevölkerungswachstum nicht mehr länger als Zeichen nationaler Größe und Motor für Modernisierung, sondern sah darin einen wesentlichen Faktor für sozioökonomische und kulturelle ›Rückständigkeit‹ sowie etwaige daraus resultierende kommunistische Umsturzversuche.⁹ Als Lösungsformel für das ›Bevölkerungsproblem‹ galt bald eine rationale Planung von Familien – sprich Familienplanung –, wodurch die Geburtenraten weltweit gesenkt und somit individuelle Familien und ganze Nationen zu Wohlstand und Reichtum – kurz ›Entwicklung‹ – geführt werden sollten. Historiker wie Peter J. Donaldson haben weiter herausgearbeitet, wie dieser Lösungsansatz in die internationalen Entwicklungspolitiken aufgenommen wurde: Die 1961 aus der Umstrukturierung der US-amerikanischen Entwicklungshilfe hervorgegangene staatliche Entwicklungsorganisation United States Agency for International Development (USAID) erklärte Familienplanung 1965 zu ihrem neuen entwicklungspolitischen Förderschwerpunkt und übernahm damit, so seine Forschung, eine führende Rolle in der Verbreitung neuer Verhütungsmittel in zahlreichen Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas, in denen dann Ende der 1960er Jahre

7 Vgl. Connelly, Matthew: *Fatal Misconception. The Struggle to Control World Population*, Cambridge: Belknap Press of Harvard University Press 2008; Sharpless, John: »World Population Growth, Family Planning, and American Foreign Policy«, in: *Journal of Policy History*, 7, 1, 1995, S. 72–102.

8 Vgl. Frey, Marc: »Experten, Stiftungen und Politik: Zur Genese des globalen Diskurses über Bevölkerung seit 1945«, in: *Zeithistorische Forschungen, Online Ausgabe*, 4, 1+2, 2007, S. 139.

9 Harkavy, Oscar: *Curbing Population Growth. An Insider's Perspective on the Population Movement*, New York: Plenum Press 1995. Wertende Etikettierungen wie ›rückständig‹, ›modern‹, ›traditionell‹, ›Entwicklung‹, ›Unterentwicklung‹, ›entwickelt‹, ›unterentwickelt‹ oder ›Dritte Welt‹ werden in dieser Arbeit als Quellenbegriffe verstanden und entsprechend verwendet, auf eine durchgängige Markierung wird allerdings in dieser Studie verzichtet. In dieser Arbeit werden die Begriffe Bevölkerungskontrollbewegung und *population establishment* synonym benutzt.

mit Geldern der USAID Familienplanungsprogramme etabliert wurden.¹⁰ Mit Blick auf die führenden US-amerikanischen Institutionen, Akteure und Akteurinnen sowie ihr transnationales Wirken prägten historische Studien wie die von Matthew Connelly den Eindruck eines mächtigen, ›westlichen‹, imperial agierenden *population establishment*, dessen ›Entwicklungsmaschinerie‹ die Länder der ›Dritten Welt‹ durchpflügte.¹¹

Dieser US-amerikanisch zentrierten globalen Perspektive sind jüngst neuere geschichtswissenschaftliche Studien an die Seite gestellt worden, die das Wirken dieses transnationalen Netzwerks in einzelnen Ländern nachzeichnen und damit die gängige Deutung einer uniformen weltweiten Bewegung in Frage stellen. So hat Maria Dörnemann am Beispiel Kenias argumentiert, dass die »machtpolitische Durchsetzung einer globalen Deutungshoheit, die die internationale ›Bevölkerungskontrollbewegung‹ für sich in Anspruch nahm, begrenzt blieb«.¹² Auch zu Lateinamerika sind in den letzten Jahrzehnten neue Arbeiten entstanden, welche die Deutungsmacht des *population establishment* in Frage stellen und die gesellschaftliche wie politische Bedingtheit globaler Wissensbestände aufzeigen. Studien wie die von Teresa Huhle und Raúl Necochea zeigen, dass Diskussionen und Praktiken rund um das ›Bevölkerungsproblem‹ keinesfalls nur als imperiales Projekt bezeichnet werden können.¹³

10 Vgl. Donaldson, Peter J.: *Nature Against Us. The United States and the World Population Crisis, 1965-1980*, Chapel Hill: University of North Carolina Press 1990.

11 Jüngst hat der Medizinhistoriker Randall Packard diese Deutung bestätigt und im Hinblick auf die internationale Gesundheitspolitik argumentiert, dass Familienplanung in diesen Jahren andere Gesundheitsfelder verdrängte. Vgl. Packard, Randall M.: *A History of Global Health. Interventions into the Lives of Other Peoples*, Baltimore: Johns Hopkins University Press 2016, S. 181ff. Kritische Studien zur internationalen Entwicklungspolitik prägten die Vorstellung einer ›Entwicklungsmaschinerie‹ oder auch ›Entwicklungsindustrie‹. Prägnant findet sich diese Deutung bei Ferguson, James: *The Anti-Politics Machine. »Development«, Depoliticization, and Bureaucratic Power in Lesotho*, Minneapolis: University of Minnesota Press 2009.

12 Dörnemann, Maria: *Plan Your Family – Plan Your Nation. Bevölkerungspolitik als internationales Entwicklungshandeln in Kenia (1932-1993)*, Berlin, Boston: De Gruyter Oldenbourg 2019, S. 318.

13 Vgl. Huhle, Teresa: *Bevölkerung, Fertilität und Familienplanung in Kolumbien. Eine transnationale Wissensgeschichte im Kalten Krieg*, Bielefeld: transcript 2017, S. 22; Necochea López, Raúl: *A History of Family Planning in Twentieth-Century Peru*, Chapel Hill: UNC Press Books 2014. Des Weiteren sind in den letzten Jahren einige Studien entstanden, die sich mit Geburtenkontrolle und Bevölkerungspolitik in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts in Lateinamerika beschäftigen. Bourbonnais, Nicole C.: *Birth Control in the Decolonizing Caribbean. Reproductive Politics and Practice on Four Islands, 1930-1970*, New York: Cambridge University Press 2016; González de Reufels, Delia: »›Dieses heroische Volk verdient unsere Liebe‹. Deutungen der demographischen Entwicklung Haitis und die Anfänge der haitianischen Familienplanung in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts«, in: Etzemüller, Thomas (Hg.): *Vom »Volk« zur »Population«. Interventionistische Bevölkerungspolitik in der Nachkriegszeit*, Münster: Westfälisches Dampfboot 2015, S. 105-133; Silvia, Adam M.: »Modern Mothers for Third World Nations: Population Control, Western Medical Imperialism, and Cold War Politics in Haiti«, in: *Social History of Medicine*, 27, 2, 2014, S. 260-280; Faust-Scalisi, Mario: »There is an undercover movement«. Zur Bedeutung nicht-staatlicher und transnationalen Akteur_innen bei der Verbreitung von Fertilitätsregulierung in Mexiko (1968-1985), Dissertation, Bremen: Universität Bremen 2014; Carranza, María: »›In the Name of the Forests‹. Highlights of the History of Family Planning in Costa Rica«, in: *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies*, 35, 69, 2010, S. 119-154; Felitti, Karina A.: *Regulación de la natalidad en la historia argentina reciente (1960-1987). Discursos y experiencias*, Dissertation, Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires 2009; Pieper Mooney, Jadwiga

Es ist verwunderlich, dass die Problematisierung von Bevölkerung in Guatemala bislang weder in den global ausgerichteten Studien, noch in einer lateinamerikanischen Historiographie Aufmerksamkeit erhalten hat, obwohl es ein Paradebeispiel für ein Land ist, dessen Entwicklung durch sein Bevölkerungswachstum bedroht schien: Guatemalas Bevölkerungszahl erhöhte sich von 2.790.868 im Jahr 1950 auf 4.284.473 im Jahr 1964 und stieg damit in diesem Zeitraum sehr viel schneller an als in den Dekaden zuvor.¹⁴ Das biologische Phänomen des Bevölkerungswachstums wurde von US-amerikanischen politischen wie wissenschaftlichen Akteuren und Akteurinnen in Verbindung mit ›Entwicklung‹ gesetzt, von der sie sich im Kontext des Kalten Krieges eine Stabilisierung entkolonialisierter und vermeintlich ›unterentwickelter‹ Staaten erhofften. US-amerikanische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen und ab den 1960er Jahren zunehmend auch politisch Verantwortliche argumentierten, dass das globale Bevölkerungswachstum die Umsetzung der formulierten Entwicklungsziele verhin-dere und einer wirtschaftlichen Entwicklung im Weg stehe. Diese Problematisierung des weltweit ausgemachten Bevölkerungswachstums nahm durch viel beschworene sprachliche Bilder wie ›Bevölkerungsbombe‹ und ›Bevölkerungsexplosion‹ bald apokalyptische Züge an und setzte Menschen, Gelder und Institutionen auf der ganzen Welt in Bewegung.¹⁵

1965, als der Zeitungsartikel »Geburtenkontrolle, ›Technische Hilfe‹ gegen ein Bevölkerungswachstum« in Guatemala erschien, war die ›Bevölkerungsbombe‹ bereits zum zentralen Thema der internationalen Politik aufgestiegen. Die USAID förderte ab 1965 den Aufbau von bevölkerungswissenschaftlichen Institutionen in dem zentralamerikanischen Land und etablierte sich ab 1967 zum führenden Geldgeber für Familienplanungsaktivitäten im Land. In diesem Jahr startete auch das erste nationale Familienplanungsprogramm, in Zuge dessen unter anderem Verhütungsmittel für guatemalte-kische Paare zur Verfügung gestellt werden sollten. Die Bedeutung der nationalen Partnerorganisationen zeigt sich bereits hier, denn an dieser ersten Initiative war neben der USAID auch das guatemalte-kische Gesundheitsministerium und die 1962 ge-gründete private Familienplanungsorganisation Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala (Aprofam) beteiligt.

Die Förderung einer entsprechenden Politik in Guatemala steht in einem wichtigen politischen Gesamtzusammenhang: 1954 war die demokratisch gewählte Regierung Jacobo Árbenz von der CIA und guatemalte-kischen Militärs gestürzt und durch den pro-US-amerikanischen Militärgeneral Carlos Castillo Armas ersetzt worden. Nach

E.: *The Politics of Motherhood: Maternity and Women's Rights in Twentieth-Century Chile*, Pittsburgh Pa: University of Pittsburgh Press 2009; Briggs, Laura: *Reproducing Empire. Race, Sex, Science, and U.S. Imperialism in Puerto Rico*, Berkeley: University of California Press 2002.

14 *International Population and Urban Research, University of California, Berkeley, Crecimiento de la población y desarrollo económico y social en Guatemala (1967)*: The National Archives at College Park, Maryland, USA (NACP), Records of the Agency for International Development, 1935-1998 (RG 286), USAID Mission to Guatemala (USAID M. GUA), Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth, FY 68.

15 Eines der bekanntesten Bücher ist das 1968 veröffentlichte Werk *The Population Bomb* des Biologen Paul R. Ehrlich.

dem Putsch investierte die US-amerikanische Regierung Dwight D. Eisenhowers hohe Summen in den Aufbau von Infrastruktur und Hilfsprojekten, mit deren Hilfe die ›antikommunistische Gegenrevolution‹, wie sie genannt wurde, gestützt werden sollte.¹⁶ Im selben Kontext rief der US-amerikanische Präsident John F. Kennedy 1961, in Reaktion auf die kubanische Revolution 1959, ein neues Entwicklungsprogramm – die »Allianz für den Fortschritt« – ins Leben, das weitere kommunistische Umsturzprojekte in den lateinamerikanischen Ländern verhindern sollte. In Guatemala finanzierten die USA zum einen in hohem Maße Counter-Insurgency-Programme¹⁷ und den Aufbau eines auf Repression und Kontrolle ausgelegten Sicherheits- und Polizeiparats, zum anderen flossen Gelder in Förderprojekte aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Wirtschaft.¹⁸ Diese Doppelstrategie zielte darauf ab, ein ›Umkippen‹ Guatemalas zum Kommunismus zu verhindern und ärmere Bevölkerungsschichten in ein nationales Projekt zu integrieren. Auch die weltweite Popularisierung und intendierte Implementierung der idealen ›westlichen‹ Kleinfamilie unter dem Leitmotiv ›A small family lives better‹ stand in diesem Zusammenhang: Statt einer politischen Revolution sollte eine ›kontrazeptive Revolution‹ eingeleitet und damit Länder wie Guatemala in die Moderne geführt werden. Aus diesen Gründen gilt das Land bis heute als paradigmatisches Beispiel für eine US-amerikanische hegemoniale Kalte-Kriegs-Politik in Lateinamerika und als »Mutter der Interventionen«, so schreibt zumindest der Historiker Stephen G. Rabe.¹⁹

Die Geschichte der Bevölkerungspolitik und Familienplanung in Guatemala ist bislang nur von den beteiligten Akteuren und Akteurinnen geschrieben worden. Darin erklärten die Verantwortlichen der USAID und der Aprofam rückblickend Familienplanung in Guatemala für gescheitert. Die geringe Verbreitung von Verhütungsmitteln und die ausgebliebene Umsetzung von Familienplanungsprogrammen durch den guatemalteken Staat führten diese Familienplaner und -planerinnen in erster Linie auf den Widerstand der Katholischen Kirche und die ablehnende Haltung der wichtigsten und einzigen öffentlichen Universität des Landes, der Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), zurück. Diese Akteure und Akteurinnen, so behauptete der ehemalige Direktor der Aprofam, Roberto Santiso Gálvez, hätten eine »kontrazeptive Revolution« gezielt verhindert.²⁰ Guatemala zählt bis heute zu den lateinamerikanischen Ländern, denen Gesundheitsakteure und -akteurinnen eine allgemein geringe Verhütungs-

16 Vgl. Allcock, Thomas Tunstall: »The First Alliance for Progress? Reshaping the Eisenhower Administration's Policy toward Latin America«, in: *Journal of Cold War Studies*, 16, 1, 2014, S. 85-110, hier: S. 92.

17 Counter-Insurgency, auf Deutsch »Aufstandsbekämpfung«, bezeichnet militärische, polizeiliche Kontroll- und Verfolgungsmaßnahmen von politisch Andersdenkenden und von als subversiv markierten Gruppen. Zu Counter-Insurgency-Programmen und Entwicklungspolitik in Guatemala siehe Streeter, Stephen M.: »Nation-Building in the Land of Eternal Counter-Insurgency. Guatemala and the Contradictions of the Alliance for Progress«, in: *Third World Quarterly*, 27, 1, 2006, S. 57-68.

18 Vgl. Streeter, Stephen M.: *Managing the Counterrevolution. The United States and Guatemala, 1954-1961*, Athens: Ohio University Center for International Studies 2000.

19 Rabe, Stephen: *The Killing Zone: The United States wages Cold War in Latin America*, Oxford, New York: Oxford University Press 2012, S. 36ff.

20 Vgl. Santiso Gálvez, Roberto: »The Delayed Contraceptive Revolution in Guatemala«, in: *Human Organization*, 63, 1, 2004, S. 57-67; Santiso Gálvez, Roberto; Bertrand, Jane T.: *The Stymied Contra-*

mittelprävalenz – 48,9 % – zuschreiben und dabei ein großes Gefälle zwischen Arm und Reich sowie zwischen dem ländlichen und dem urbanen Raum im Gebrauch von Verhütungsmitteln attestieren.²¹ Auch sind Familienplanung und reproduktive Rechte in Guatemala noch immer Gegenstand heftiger politischer und gesellschaftlicher Auseinandersetzungen.²²

Diese hier beschriebene Geschichte von Bevölkerungspolitik und Familienplanung bildete zunächst den Ausgangspunkt dieser Arbeit. Auf der einen Seite stand das Erklärungsmuster geschichtswissenschaftlicher Studien, welche den Aufstieg der ›Bevölkerungsbombe‹ in der internationalen Entwicklungsagenda auf das transnational agierende *population establishment* zurückführten und damit den Eindruck einer mächtigen, von ›westlichen‹ Akteuren und Akteurinnen gelenkten Bewegung erweckten, in der Guatemala lediglich als Fußnote und Randnotiz erschien. Auf der anderen Seite prägten die an Familienplanung in Guatemala beteiligten Akteure und Akteurinnen ein ›Narrativ des Scheiterns‹. Diese dichotome Gegenüberstellung von globalen Paradigmen und nationalem Sonderweg soll in dieser Untersuchung durch eine breit angelegte Recherche und weit gefasste Fragestellung aufgelöst und zu einer differenzierten, empirisch-historischen Studie weiterentwickelt werden, die einen neuartigen Blick auf die transnationale Geschichte der Familienplanung in Guatemala ermöglicht.

1.1 Quellen und Archive

Die Ausrichtung der Untersuchung in ihrer vorliegenden Form war wesentlich von den in guatemaltekischen wie US-amerikanischen Archiven vorliegenden Quellenbeständen abhängig. Denn Archive sind Speicher des Wissens, an denen sich bereits hegemoniale Politiken abzeichnen.²³ Sie bestimmen, welche Geschichte geschrieben werden kann und gewähren zugleich erste Einblicke in die Umstände ihrer Entstehung, spiegelt die Aktenbildung doch die Denk- und Arbeitsweise der Bestandsbilder und -bilderinnen

ceptive Revolution in Guatemala, Chapel Hill: Carolina Population Center May 2000; <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/sr-15-118d/>, S. 9.

- 21 Vgl. Fagan, T.; et al.: »Family Planning in the Context of Latin America's Universal Health Coverage Agenda«, in: *Global Health, Science and Practice*, 5, 3, 2017, S. 382-398, hier: S. 390.
- 22 Wie umstritten Geburtenkontrolle bis heute in dem Land ist, zeigte sich beispielsweise im Februar 2017, als die guatemaltekische Regierung auf die Versuche der niederländischen NGO Women on Waves, Abtreibungsdienste kostenlos anzubieten, mit einem Verbot antwortete, und sich selbst das guatemaltekische Militär zu Wort meldete. Vgl. Pocasangre, Henry; Rivera, Juan Carlos: »Migración expulsada a tripulantes del barco de abortos«, in: *Prensa Libre* (24.2.2017), URL: <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/el-barco-de-abortos-tendra-que-abandonar-guatemala/> (05.10.2019).
- 23 Zu Archiven als hegemoniale Wissensspeicher siehe allgemein Stoler, Ann Laura: »Colonial Archives and the Arts of Governance«, in: *Archival Science*, 2, 2002, S. 87-109. Für Guatemala hat Kirsten Weld in ihrem Werk *Paper Cadavers* einerseits die Sammlungs- und Archivierungspraktiken der guatemaltekischen Polizei analysiert, andererseits die gesellschaftlichen und politischen Kämpfe um Erinnerung und Aufarbeitung staatlicher Gewalt anhand der Erschließung und Konservierung der Akten des Archivo Histórico de la Policía Nacional aufgearbeitet. Vgl. Weld, Kirsten: *Paper Cadavers. The Archives of Dictatorship in Guatemala*, Durham: Duke University Press 2014.

wider. Im guatemaltekischen Fall ergaben sich dabei besondere Voraussetzungen, die, soweit vorweg, zu einer überaus schwierigen Überlieferungssituation führten. Zum einen verstanden die an Familienplanungsprogrammen beteiligten Zeitzeugen und -zeuginnen ihre Tätigkeiten und die damit verbundenen historischen Ereignisse oftmals nicht als Teil der jüngeren Geschichte Guatemalas, so dass Quellen nicht erhaltenswert erschienen. Zum anderen zeigen sich an den guatemaltekischen Archiven und ihrer Tektonik die Spuren, die der guatemaltekische Bürgerkrieg hinterlassen hat.

Den Spuren der Familienplaner und -planerinnen folgend, bildete die Familienplanungsorganisation Aprofam die erste Anlaufstelle für die Archivrecherche. Seit ihrer Gründung 1962 bis heute ist diese private Organisation eine der aktivsten Akteurinnen in diesem Feld, die eng mit internationalen Institutionen kooperierte und sich für die Verbreitung neuer Verhütungsmethoden in Guatemala einsetzte. Anders als erhofft, verfügt diese Institution über kein eigenes Archiv, sondern nur über eine kleine Bibliothek, deren Bestände kaum in die 1960er Jahre zurückreichen. Es waren weder Berichte, Briefe oder Sitzungsprotokolle zu finden, noch existieren interne Unterlagen des Vorstandes aus den 1960er und 1970er Jahren. Zudem zeigte die bis heute aktive Aprofam nur wenig Interesse daran, ihre eigene Geschichte aufzuarbeiten.²⁴ Damit blieben wichtige Einsichten in die Arbeitsorganisation, Aktivitäten und Selbsteinschätzungen dieser bedeutenden Organisation verwehrt. Neben dieser guatemaltekischen Familienplanungsorganisation partizipierten im Untersuchungszeitraum auch die einzige staatliche Universität Guatemalas, die Universidad de San Carlos de Guatemala, und ihre medizinische Fakultät an den Debatten um ein ›Bevölkerungsproblem‹. Die gesammelten Korrespondenzen des Universitätsrektorats sowie die universitären Memoiren und Berichte zu den Forschungs- und Lehrtätigkeiten, die im Archivo General de la Universidad de San Carlos de Guatemala (AGUSAC) zur Verfügung stehen, boten Aufschluss über die in den 1960er Jahren an der Universität angesiedelten bevölkerungswissenschaftlichen Forschungsprojekte. Wichtig waren zudem die Bibliothek sowie das Tesorio der Universität, wo die Doktorarbeiten guatemaltekischer Studierender seit dem frühen 20. Jahrhundert aufbewahrt werden.

Ein ergiebiger Quellenbestand fand sich zudem im Archiv der medizinischen Fakultät, die in den 1960er Jahren eine der ersten so genannten Fertilitätsstudien im Land initiierte. Zu diesem Projekt sind Sitzungsprotokolle, interne Berichte, Konferenzunterlagen und Briefe überliefert. Erstmals konnten dadurch Einblicke in die Strategien und Einschätzungen guatemaltekischer Ärzte und Ärztinnen im Bereich einer transnational organisierten Forschung um ein diagnostiziertes Bevölkerungsproblem gewonnen werden. Die Auswertung dieser Unterlagen war jedoch sehr schwierig, da viele Vorgänge nur als Mikrofiches zur Verfügung standen, die nur schwer lesbar waren und deshalb nicht vollständig erfasst werden konnten. Die Geschichte der Fakultät, ihrer Dokumente sowie ihrer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ist zugleich eine Geschichte des Kalten Krieges in Guatemala: Hier manifestieren sich die »Logik von Überwachung, sozialer

24 So blieben Anfragen meinerseits unbeantwortet. Der langjährige Direktor der Aprofam Roberto Santiso Gálvez sagte zudem in einem kurzen Gespräch, dass die Geschichte über Familienplanung in Guatemala schon durch ihn selbst geschrieben worden sei. Für ein Interview stand er leider nicht zur Verfügung.

Kontrolle und ideologischer Steuerung« auf eine andere Weise, als Kirsten Weld sie für die Archivpraktiken der guatemaltekischen Sicherheitskräfte herausgearbeitet hat.²⁵ Einerseits sammelte die nationale Polizei in Guatemala akribisch Daten und Informationen über vermeintlich subversive Personen, und damit auch von den Mitgliedern der medizinischen Fakultät, andererseits zielten die Macht- und Einschüchterungsstrategien auch auf die Zerstörung materieller und ideeller Erzeugnisse vermeintlich oppositioneller Gruppen ab. 1962, 1973 und 1981 verwüsteten Polizeikräfte die Räumlichkeiten dieser medizinischen Institution, verbrannten vermeintlich kommunistische Bücher und zerstörten Dokumente und Briefe.²⁶ Dennoch hat sich das Archiv der medizinischen Fakultät als äußerst ergiebig erwiesen, denn es erlaubte sowohl einen Perspektivenwechsel auf Universitätsangehörige, die von der USAID und der Aprofam als kritisch beschrieben wurden, als auch eine Fallstudie zu einer ›Fertilitätsstudie‹ in Guatemala. Mit dem an dieser Studie beteiligten Arzt Rolando Collado Ardón, der im Laufe des Forschungsvorhabens aufgrund der politischen Repression im Land nach Mexiko emigrieren musste und dort bis zu seinem Tod im Jahr 2020 lebte, habe ich zudem ein Interview führen und so seine Erfahrungen und Einschätzungen einfangen können.²⁷

Das in Antigua beheimatete Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica (CIRMA) sowie die Hemeroteca de la Biblioteca Nacional de Guatemala verfügten über umfangreiche Zeitungssammlungen, was deshalb bedeutend ist, da guatemaltekische Akteure und Akteurinnen ihre Wahrnehmung von ›Bevölkerungsproblemen‹ oftmals nicht in wissenschaftlichen Studien, sondern in guatemaltekischen Tageszeitungen ausdrückten. In diesen fanden sich auch wichtige Hinweise auf hitzige Parlamentsdebatten, die wiederum im Archivo Nacional del Congreso de Guatemala dokumentiert sind. Diese Protokolle erlaubten einen seltenen Einblick in die politischen Aushandlungsprozesse von ›Bevölkerung‹, die in anderen Quellen keine Erwähnung finden. Dem CIRMA hinterließen überdies Angestellte der USAID sowie Guatemalteken und Guatemaltekinen, die in Entwicklungsorganisationen arbeiteten, ihre Nachlässe, darunter zumeist Bücher und unveröffentlichte Studien.²⁸

Leider ergaben sich große Lücken bei zwei wichtigen Akteuren: Erstens konnte kaum Material des Gesundheitsministeriums gesichtet werden. Es verfügt zwar über

25 Vgl. ebd., S. 6.

26 Dass ein großer Bestand der Fakultät heute überhaupt noch existiert, ist laut der dort tätigen Archivarin auf einen ehemaligen Dekan zurückzuführen, der den Fakultätsunterlagen eine große Bedeutung zuschrieb und diese auf Mikrofiches reproduzieren ließ.

27 Auch mit dem Arzt und ehemaligen Gesundheitsminister Carlos Gehlert Mata, der im Dezember 2018 in Guatemala verstarb, und dem Arzt Julio Penados del Barrio führte ich Gespräche. Weitere Interviews, die ich mit guatemaltekischen Ärzten machte, flossen nicht mehr in die Arbeit ein, trugen aber maßgeblich zum Verständnis der Geschichte der Familienplanung in Guatemala bei.

28 Selbst die Suche nach Studien und publizierten Unterlagen, auf die in Korrespondenzen hingewiesen wurde, stellte sich oftmals als schwierig heraus und führte in viele weitere Bibliotheken. Hierzu zählten: Archivo General de Centro América, die Bibliothek der Academia de Geografía e Historia, die Bibliothek César Brañas, die Bibliothek der Asociación de Investigaciones y Estudios Sociales, der Fondo de Libros Antiguos der Nationalbibliothek, die Bibliothek des Instituto para el Desarrollo Económico y Social de América Latina, die Bibliothek des Museo Nacional de la Historia sowie die Bibliothek des nationalen Entwicklungsrates Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República de Guatemala (SEGEPLAN).

eine Bibliothek, hier waren aber nur vereinzelte Berichte, jedoch keinerlei Arbeitsprotokolle oder Korrespondenzen aufzufinden.²⁹ Erfolglos blieb zweitens auch die Anfrage beim Archivo General de Centro América, in dem die Aktivitäten staatlicher Gesundheitsorgane nur bis in die 1950er Jahre dokumentiert sind. Es scheint, dass mit dem CIA-geführten Putsch 1954 und dem damit herbeigeführten Ende der sozialdemokratischen Regierungszeit auch die Dokumentation der Geschichte eingestellt wurde. Die sporadische Archivierung staatlichen Handelns ist durchaus nachvollziehbar: Verluste durch mehrfache Umzüge, durch das verheerende Erdbeben von 1976 sowie im Bürgerkrieg verhinderten eine dichte Überlieferungsbildung genauso wie politisch motivierte Kassationen, häufig wechselnde Regierungen und strukturelle finanzielle Mängel. Die Geschichte Guatemalas schrieb sich so in die fragmentierte Quellenlage ein.

Ergeben sich bereits große Quellenlücken für Gruppen, die mit US-amerikanischen Institutionen im Familienplanungsbereich zusammenarbeiteten, so trifft dies mit Nachdruck auf gesellschaftliche Akteure und Akteurinnen zu, die nicht mit US-amerikanischen Organisationen kooperierten. Beispielsweise blieben bei der Katholischen Kirche letztlich alle Versuche erfolglos, an entsprechendes Archivgut zu gelangen.³⁰ In Guatemala ergab sich somit im Hinblick auf die verfügbaren Quellen ein sehr ungleiches Bild: Während die Aktivitäten von Akademikern und Akademikerinnen im bevölkerungswissenschaftlichen Feld, besonders aus dem universitären Bereich, mehr oder minder gut dokumentiert waren, ließ sich kaum Material zu Personen finden, die ›im Feld‹ tätig waren. Wohl aber konnten durch die Parlamentsprotokolle und Zeitungssammlungen wichtige Einsichten in die Debatten um ›Bevölkerung‹ und Familienplanung gewonnen werden. Hieran wird bereits die Bedeutung von in akademischen Bereichen wie Denkfabriken produziertem und über moderne Medien popularisiertem Wissen gegenüber praktischem Wissen deutlich: (Gegen-)Experten und -Expertinnen waren sichtbarer als im Feld arbeitende Krankenschwestern oder Frauen, die selbst Verhütungsmittel in Anspruch nahmen.

Um die transnationalen Verflechtungen guatemalteckischer Akteure und Akteurinnen aufzuspüren und um die Perspektive der zentralen US-amerikanischen Personen und der Institutionen, an denen diese tätig waren, zu berücksichtigen, wurde die Archivrecherche in den USA fortgesetzt. Zentral waren hier die Bestände der USAID, deren nationale Niederlassung in Guatemala, die so genannte *Mission to Guatemala*³¹, genauer ihr Büro für Public Health, im gesamten Untersuchungszeitraum aktiv an der Finanzierung und Gestaltung von Familienplanungsaktivitäten in Guatemala beteiligt war und unter anderem eng mit der Aprofam und mit dem guatemalteckischen Gesundheitsministerium kooperierte. Ihre Unterlagen und die des zentralamerikanischen USAID Regional Office for Central America and Panama (ROCAP) befinden sich in den

29 Zwar gab es immer wieder Hinweise der dort tätigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf einen Archivbestand, jedoch führten diese leider ins Leere. Es konnte nicht abschließend geklärt werden, ob es ein Archiv des Gesundheitsministeriums gibt und wo es zu finden wäre.

30 Laut dem dort tätigen Archivmitarbeiter gibt es eine Sperrfrist von 80 Jahren für persönliche Korrespondenz.

31 In der Studie wird der englische Begriff als Eigenname der lokalen Niederlassung der USAID in Guatemala benutzt und nicht weiter hervorgehoben.

National Archives and Records Administration im College Park in Maryland (NACP). Zwar war das Material hier wesentlich umfangreicher als in Guatemala, aber es ergaben sich andere Herausforderungen: Die Mitarbeitenden der USAID Mission to Guatemala waren vor Ort tätig, suchten oftmals den persönlichen Kontakt zu Guatemalteken und Guatemaltekinen und wechselten häufig ihre Posten. Diese Arbeits- und Organisationsstruktur der Mission to Guatemala spiegelt sich in dem verfügbaren Material wider. Besonders zur Anfangszeit der USAID in Guatemala in den 1960er Jahren finden sich nur wenige Protokolle und Berichte. Persönliche Einschätzungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowohl zu ihren Aktivitäten in Guatemala als auch ihrem Wirken im Allgemeinen mussten aus einer Fülle an kurzen Briefen, die zwischen den in den USA ansässigen Institutionen, der Mission to Guatemala und Guatemaltekinen und Guatemalteken zirkulierten, herausgefiltert werden. Erschwerend kommt hinzu, dass in diesen Jahren zahlreiche bevölkerungspolitische Initiativen begonnen wurden, die jedoch bald wieder aufgegeben wurden, was bereits auf ein Desinteresse guatemalteki-scher Personen gegenüber einem ›Bevölkerungsproblem‹ hindeutet. Erst für die späten 1970er Jahre lassen sich ausführlichere Berichte und Analysen finden. Nichtsdestotrotz boten diese Unterlagen einen wichtigen Einblick in die Strategien US-amerikanischer Entwicklungsexperten und -expertinnen in Guatemala und ermöglichten eine teilweise Durchdringung des transnationalen Rahmens der Problematisierung von Bevölkerung in Guatemala.

Zusätzlich wurden die Unterlagen der Planned Parenthood Federation of America, einer Tochterinstitution der für das *population establishment* wichtigen International Planned Parenthood Federation (IPPF), für die vorliegende Studie hinzugezogen. Diese befinden sich in den Sondersammlungen des Smith College in Northampton, MA und geben Aufschluss über die Etablierung der guatemalteki-schen Aprofam und ihre ersten Kontakte zu US-amerikanischen Akteuren und Akteurinnen. Berücksichtigt wurden auch die Bestände des Population Council und der Ford Foundation im Rockefeller Archive Center in Sleepy Hollow, NY. Diese nichtstaatlichen Organisationen werden in der Forschungsliteratur als bedeutend für die Popularisierung einer ›Bevölkerungsbombe‹ beschrieben.³² Ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen bereisten Guatemala in den 1960er Jahren und hinterließen Feldberichte, in denen sie ihre persönlichen Einschätzungen von Guatemala festhielten. Diese ermöglichten, ebenso wie die Unterlagen des Ford-Foundation-Mitarbeiters Julian Samora, die von der Nettie Lee Benson Collection digital zur Verfügung gestellt wurden, einen detaillierten Einblick in die transnationale Zusammenarbeit. Die Feldberichte bildeten jedoch eine Ausnahme, auch da beide nichtstaatlichen Organisationen im Vergleich zur USAID in Guatemala weniger aktiv waren. Deutlich zeigt sich aber, und das ließ sich auch durch die gehobenen Quellen differenziert darstellen, dass US-amerikanische und guatemalteki-sche Akteure und Akteurinnen in unterschiedliche akademische, institutionelle und soziale Beziehungsgeflechte eingebunden waren. Sie arbeiteten auf unterschiedliche Art und Weise und

32 Siehe beispielsweise Faust-Scalisi, Mario: »Die Ford Foundation und der Population Council. Zwei Institutionen, die gemeinsam globale Bevölkerungsdiskurse prägten«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 134-157 oder Frey, Experten, Stiftungen, Politik, 2007.

drückten sich unterschiedlich aus: in Studien, Berichten oder Zeitungsartikeln, aber auch in Bildern und Filmen.

Aus den hier beschriebenen Quellenbeständen ergaben sich im Hinblick auf die Fragestellung, aber auch im Sinne der Gestaltung und Struktur der vorliegenden Untersuchung einige Herausforderungen. Zunächst zeigt sich eine große Diskrepanz zwischen US-amerikanischen und guatemaltekischen Überlieferungen. Die persönlichen Einschätzungen von US-amerikanischen Experten und Expertinnen zu ihrer Zusammenarbeit mit ihren guatemaltekischen Partnern und Partnerinnen sind besser dokumentiert als jene auf guatemaltekischer Seite. An vielen Stellen überwiegt somit im Quellenbestand die US-amerikanische Perspektive auf die komplexen wechselseitigen Beziehungen, Aushandlungsprozesse und Erfahrungen unterschiedlicher Akteure und Akteurinnen, die in Guatemala Bevölkerungsprobleme debattierten, postulierten und erforschten sowie Familienplanungsprogramme gestalteten. Dieses Gefälle besteht nicht nur zwischen US-amerikanischen und guatemaltekischen Akteuren und Akteurinnen, sondern auch zwischen Planern und Planerinnen und den zahlreichen guatemaltekischen Frauen und Männern, die, wie Sozialarbeitende und Krankenschwestern, Verhütungsmittel verteilten oder Sexualerziehungskurse leiteten – und nicht zuletzt auch zwischen dem Planungspersonal und denjenigen Guatemaltekinnen und Guatemalteken, an die sich Familienplanungsprogramme richteten. Ihre Stimmen bleiben in den verfügbaren Quellenbeständen zumeist verborgen. Dieses Gefälle kann in dieser Arbeit nicht aufgelöst werden, aber es kann reflektiert werden, und so sollen die verfügbaren Quellen gewissermaßen auch entgegengesetzt gelesen werden, um so gleichfalls die *Agency* derjenigen einzufangen, die an Familienplanung im Sinne einer »Praxis von Vielen« beteiligt waren.³³

Als zweiter zentraler Befund ergaben sich aus den Quellen zahlreiche Facetten und Einzelpersonen, die in die Debatten um Bevölkerung eintraten und wieder »abtauchten« und sich aus sehr unterschiedlichen Gründen dem Bevölkerungsthema zuwandten. So konnte neben der Aprofam, die keine eigenen Quellen hinterließ, keine weitere zentrale Institution ausgemacht werden, die über einen längeren Zeitraum agierte. Es fanden sich also zu keiner Personengruppe genügend ausgewogene Quellenbestände, die es erlaubt hätten, diese in den Mittelpunkt der Arbeit zu stellen. Zugleich ergab sich ein viel heterogeneres und facettenreiches Bild, als im eingangs beschriebenen Zeitungsartikel gezeichnet wurde: Der »US-amerikanische Entwicklungsexperte« war durchaus vielschichtig und widersprüchlich. Zudem erfolgte »technische Hilfe« keinesfalls nur in »Geburtenkontrollprogrammen« und der Förderung von Instituten zur Bevölkerungsforschung, sondern auch in Projekten, die den Aufbau einer Gesundheitsinfrastruktur

33 Hubertus Büschel benutzt diesen Begriff, in Anlehnung an Alf Lüdtke, zur Beschreibung des entwicklungspolitischen Konzepts der »Hilfe zur Selbsthilfe«. Dieser Begriff ist auch stimmig für Projekte in Familienplanung und Bevölkerungsforschung in Guatemala. Büschel, Hubertus: *Hilfe zur Selbsthilfe. Deutsche Entwicklungsarbeit in Afrika 1960-1975*. Frankfurt a.M.: Campus 2014, S. 39f. Zu weiteren Beispielen für die Historisierung der so genannten Entwicklungshilfe siehe auch folgenden Sammelband: Büschel, Hubertus; Speich, Daniel (Hg.): *Entwicklungswelten. Globalgeschichte der Entwicklungszusammenarbeit*, Frankfurt a.M.: Campus 2009.

in Guatemala zum Ziel hatten. Des Weiteren entpuppten sich Gruppen, die als Gegner und Gegnerinnen von Familienplanungsprogrammen beschrieben wurden, nicht durchgängig als solche. Stattdessen nahmen sich unterschiedliche Akteure und Akteurinnen in Guatemala des Gegenstands ›Bevölkerung‹ an und dachten diese in vielfältiger Art und Weise, nicht nur im Sinne einer ›Bevölkerungsbombe‹.

Kurzum: Im gehobenen Quellenbestand fanden sich viele heterogene und divers transnational verwobene Geschichten von ›Bevölkerung‹ und Familienplanung, die sich den dichotomen Beschreibungen vom Wirken eines mächtigen *population establishment* in einem sich widersetzenden Guatemala entziehen. Es gilt, wie es von Historikern wie Sebastian Conrad oder Olaf Kaltmeier formuliert wurde, die »hegemonialen Makroentwürfe zu dekonstruieren und die Multiperspektivität von ineinander verwobenen Geschichten herauszuarbeiten.«³⁴ Dem wird in der vorliegenden Untersuchung Rechnung getragen, indem nicht ein ausgemachtes *population establishment* und dessen transnationales Agieren, eine Institution oder Personengruppe beleuchtet werden, sondern die Vielfältigkeit der unterschiedlichen Gestaltungsformen, die individuellen Motive der beteiligten Personen und deren Zugriffe auf ›Bevölkerung‹ nachgezeichnet werden.

1.2 Fragestellung, erste Thesen und Verortung der Studie in der historischen Forschung

Die vorliegende Untersuchung fragt danach, wie, von wem und wann die Vorstellung einer vermeintlich gefährlich wachsenden Bevölkerung in einem gesellschaftlich wie ethnisch tief gespaltenen Guatemala im Kontext von politischer Gewalt und Militarisierung rezipiert, bewertet, verhandelt und adressiert wurde. Der politische Kontext ist bedeutend, denn mit der Allianz für den Fortschritt setzte auch der guatemaltekeische Bürgerkrieg ein. 1960 gründeten sich erste kommunistische Guerillagruppen, was guatemaltekeische wie US-amerikanische Sicherheitsexperten und -expertinnen in ihrer Sorge um einen kommunistischen Umsturz des Landes bestärkte. blieb Guatemala in den Jahren von 1960 bis 1986 formal eine Demokratie mit vierjährlich wechselnden Regierungen – zumeist Militärregierungen –, so wurde das Land *de facto* von rechtsgerichteten Militärs geführt, deren Gewaltpolitik sich massiv in die Gesellschaft einschrieb. Selbst dann beziehungsweise gerade dann, als 1966 ein ziviler Präsident die Regierungsgeschäfte übernahm, stieg die Militarisierung massiv an. Phasen der Entspannung lösten die der Gewalt ab: 1966 beispielsweise wurde ein erster Ausnahmezustand ausgerufen, der mit einer enormen Repression gegenüber Andersdenkenden

34 Kaltmeier, Olaf: »Postkoloniale Geschichte(n). Repräsentationen, Temporalitäten und Geopolitiken des Wissens«, in: Reuter, Julia; Karentzos, Alexandra (Hg.): *Schlüsselwerke der Postcolonial Studies*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2012, S. 203-214, hier: S. 209. Siehe auch Eckert, Andreas; Conrad, Sebastian: »Globalgeschichte, Globalisierung, multiple Modernen. Zur Geschichtsschreibung der modernen Welt«, in: Eckert, Andreas; Conrad, Sebastian; Freitag, Ulrike (Hg.): *Globalgeschichte. Theorien, Ansätze, Themen*, Frankfurt a.M.: Campus Verlag 2007, S. 7-49.

einherging. Die große staatliche Repression in den 1960er und 1970er Jahren muss somit als Hintergrundfolie mitgedacht werden.

Eine Beschäftigung mit Bevölkerung in Guatemala möchte nicht erfassen, inwieweit ein Zusammenhang zwischen Bevölkerungswachstum und ›Unterentwicklung‹ bestand. Steht außer Frage, dass die Bevölkerung Guatemalas im Untersuchungszeitraum stark wuchs, so geht es in der vorliegenden Studie darum, das Sprechen über Bevölkerung als Problemdenken und Problemkonstruktion zu begreifen, die dahinterstehenden Akteure und Akteurinnen aufzudecken und die Lösungsansätze und Praktiken, die dieses Sprechen und Problematisieren begleiteten, für den guatemalteckischen Kontext offenzulegen. Deutlich wird, dass in Guatemala ›Bevölkerung als Problem‹ nicht nur als ›Sprechen‹ oder nur als ›Handeln‹ begriffen werden kann: Familienplanungspolitik, die Art und Weise, wie entsprechende Programme umgesetzt wurden, beeinflussten ebenso die Haltung unterschiedlicher Personen gegenüber einer ›Bevölkerungsbombe‹ wie die wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Debatten zu einer »bevölkerungspolitisch aufgeladenen Entwicklungsidee«. ³⁵ ›Bevölkerung als Problem‹ findet demnach seine Gestaltungsformen in unterschiedlichen Untersuchungsfeldern und mit unterschiedlichen Bezügen, denn über Bevölkerung wurde auch Entwicklung verhandelt, zugleich kann Familienplanung, wie in der Arbeit gezeigt wird, nicht ohne Gesundheitspolitiken gedacht werden.

Damit ergeben sich unterschiedliche analytische Schnittpunkte und eine gewisse Methodenvielfalt, wie bereits der Historiker Matthew Connelly in seinem Forschungsüberblick zu »Population Control« angegeben hat: »Scholars must therefore consider an array of methods, frames, and levels of analysis.« ³⁶ Die vorliegende Untersuchung orientiert sich daher an einer neuen Ideengeschichte, indem sie die, wie der Historiker Lutz Raphael es fasst, »gesellschaftliche Strahlungskraft« des ›Bevölkerungsproblems‹ und dessen »Wirkungsmächtigkeit« in Guatemala hinterfragt. Sie berücksichtigt jedoch zugleich die Praktiken, Lösungsansätze sowie »Handlungsroutinen«, die eine Problematisierung von Bevölkerung hervorbrachte. ³⁷ Hieran anknüpfend nimmt die Studie ebenfalls Anleihen an wissenschaftsgeschichtlichen Ansätzen, die Wissen nicht nach seinem Wahrheitsgehalt überprüfen, sondern der Frage nachgehen, wie »Wissen hervorgebracht wurde und von wem« ³⁸, und so prüfen, »wie, wann und [...] warum ein bestimmtes Wissen auftaucht – und wieder verschwindet«. ³⁹ Innerhalb einer *Neuen*

35 Dörnemann, Plan Your Family, 2019, S. 6.

36 Connelly, Matthew: »Population Control is History: New Perspectives on the International Campaign to Limit Population Growth«, in: *Comparative Studies in Society and History*, 45, 1, 2003, S. 122–147, hier: S. 122.

37 Vgl. Raphael, Lutz: »Ideen als gesellschaftliche Handlungskraft im Europa der Neuzeit. Bemerkungen zur Bilanz eines DFG-Schwerpunktprogramms«, in: Raphael, Lutz (Hg.): *Ideen als gesellschaftliche Gestaltungskraft der Neuzeit. Beiträge für eine erneuerte Geistesgeschichte*, München: Oldenbourg 2006, S. 11–27, hier: S. 12.

38 Landwehr, Achim: »Das Sichtbare sichtbar machen. Annäherung an ›Wissen‹ als Kategorie historischer Forschung«, in: Landwehr, Achim (Hg.): *Geschichte(n) der Wirklichkeit. Beiträge zur Sozial- und Kulturgeschichte des Wissens*, Augsburg: Wissner 2002, S. 61–89, hier: S. 87.

39 Sarasin, Philipp: »Was ist Wissensgeschichte?«, in: *Internationales Archiv für Sozialgeschichte der Deutschen Literatur*, 36, 1, 2011, S. 159–172, hier: S. 165.

Kulturgeschichte, welche die Wahrnehmungs- und Deutungsmuster historischer Akteure und Akteurinnen von sich selbst und ihrer Umwelt analysiert, prüft die Wissensgeschichte die zugrundeliegenden Wissens- und Glaubenssysteme, deren historische Wandelbarkeit sowie die Prozesse, die diese hervorbringen.⁴⁰ In den Mittelpunkt wissenschaftlicher Studien rücken somit die Produzenten und Produzentinnen von Wissen, dessen historische Ausdrucks- und Vermittlungsformen, Träger, Wirkungen, Verteilungen ebenso wie Bedingungen, Methoden, Arbeitszusammenhänge und Fördergelder. In Guatemala waren unterschiedliche Personen- und Berufsgruppen an bevölkerungspolitischen Projekten beteiligt, sie führten Befragungen durch, sammelten Daten über Guatemalteken und Guatemaltekinen, stritten sich mit geldgebenden Institutionen über Vergabepraktiken, Fördergelder und Forschungsergebnisse, sie entwickelten Werbeplakate, untersuchten Patientinnen und Patienten, stellten Rezepte aus oder hielten Vorträge zu Familienplanung für guatemalteckische Paare.

Diese Praktiken sollen, ebenso wie die Karrierewege und institutionellen Affiliationen dieser Personen, sofern sie aus den Quellenbeständen hervorgehen, berücksichtigt werden. Zentral sind dabei diejenigen Personen, die in Guatemala arbeiteten und wirkten. Dazu zählen zweifelsohne Mitarbeitende von entwicklungspolitisch aktiven Organisationen wie der USAID und der Ford Foundation sowie ausländische Forschende. Deren transnationale Verbindungen werden ebenso berücksichtigt wie die internationalen Kontakte und Vernetzungen von Guatemalteken und Guatemaltekinen, die im Ausland studierten oder mit ausländischen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen zusammenarbeiteten. Die Protagonisten und Protagonistinnen waren dabei nicht nur im nationalen Raum tätig, sondern bewegten sich in einem globalen, vor allem interamerikanischen Verflechtungsraum. Sie tauschten über nationale Grenzen hinweg Ideen, Technologien, Methoden und Gelder aus, nahmen außerhalb Guatemalas an Tagungen teil und verorteten sich und ihre Tätigkeiten in einem globalen Gesamtzusammenhang. Der grenzüberschreitende Charakter der analysierten Arbeitszusammenhänge unterstreicht die Forderungen einer Global-, Verflechtungs- und transnationalen Geschichte danach, den alleinigen Fokus auf den Nationalstaat aufzubrechen und die Bedeutung grenzüberschreitender Verflechtungen herauszustellen.⁴¹ Diesen Ansätzen folgt auch die vorliegende Studie, indem sie diese transnationalen bevölkerungspolitischen Kontexte analysiert und den grenzüberschreitenden Netzwerken nachspürt ohne allerdings die Bedeutung zu vernachlässigen, welche die historischen Akteure und Akteurinnen selbst dem Nationalstaat und nationaler Eigenständigkeit zuschrieben.

40 Vgl. ebd.

41 Zu den Diskussionen um den Ansatz der transnationalen Geschichte siehe u.a.: Gassert, Philipp: »Transnationale Geschichte, Version: 2.0«, in: Docupedia-Zeitgeschichte (29.10.2012), URL: <http://dx.doi.org/10.14765/zzf.dok.2.255.v2> (13.03.2022); Middell, Matthias: »Transnationale Geschichte als transnationales Projekt. Zur Einführung in die Diskussion«, in: *Historical Social Research*, 31, 2, 2006, S. 110-117; Tyrrell, Ian: *Transnational Nation. United States History in Global Perspective Since 1789*, Basingstoke [u.a.]: Palgrave Macmillan 2007; Tyrrell, Ian: »Reflections on the Transnational Turn in United States History. Theory and Practice«, in: *Journal of Global History*, 4, 3, 2009, S. 453-474 Für die Amerikas siehe Briggs, Laura; McCormick, Gladys; Way, John T.: »Transnationalism. A Category of Analysis«, in: *American Quarterly*, 60, 3, 2008, S. 625-648.

Dementsprechend werden also die transnationalen Verflechtungen anerkannt, ohne dieses Spannungsfeld zu negieren.⁴²

Im Rahmen dieser Arbeit soll jedoch keine weitere transnationale Geschichte über »Bevölkerungskontrolle«⁴³ aus der Perspektive eines an US-amerikanischen und anglosächsischen Institutionen angesiedelten *population establishment* geschrieben werden. Vielmehr bildet der guatemaltekeische Kontext den Ausgangspunkt, von dem aus die Bedeutung eines international zirkulierenden entwicklungspolitischen Bevölkerungspostulats für ein von komplexen Problemlagen geprägtes Guatemala nachgezeichnet wird. Somit ist die vorliegende Studie von neuen Studien zur Geschichte der Entwicklungspolitik inspiriert, welche die Nuancen, Widersprüche und Debatten rund um Entwicklungsideen und -politiken herausgearbeitet haben. Ins Blickfeld rückten hierbei insbesondere die Übersetzungspraktiken und konkreten Politiken in den verschiedenen lokalen Kontexten. So hat jüngst der Afrikahistoriker Joseph Hodge gefordert, »längere, tiefere und breitere«⁴⁴ Studien zu »Entwicklung« zu schreiben. Ebenso plädierte der Historiker Hubertus Büschel dafür, den Metaerzählungen lokale Geschichten der Anwendung und Aushandlung von Entwicklungswissen und -praktiken an die Seite zu stellen.⁴⁵ Somit sind »Entwicklung« oder »Moderne«, die Problematisierung eines Bevölkerungswachstums ebenso wie Familienplanung nicht allein als US-amerikanische Exportprodukte zu begreifen. Stattdessen müssen sie als Konzepte verstanden werden, die in unterschiedlichen Kontexten vor Ort von Individuen mit diversen institutionellen Anbindungen und individuellen Erfahrungshorizonten bewertet, verhandelt und umgesetzt wurden. Dass sich ein »Bevölkerungsmanagement« in den verschiedenen lokalen Kontexten in unterschiedlichen Facetten und Schattierungen zeigt, haben zudem neuere geschichtswissenschaftliche Länderstudien gezeigt, welche die Auseinanderset-

42 Mit »transnational« werden in dieser Arbeit die grenzübergreifenden Forschungsk Kooperationen und Familienplanungsprojekte in Guatemala gefasst. Wird »transnational« mittlerweile unterschiedlich definiert und gedeutet, so wird hier auf David Thelen zurückgegriffen: Thelen, David: »The Nation and Beyond: Transnational Perspectives on United States History«, in: *Journal of American History*, 86, 1999, S. 965-975.

43 Matthew Connelly spricht so von einer Geschichte der »Bevölkerungskontrolle«, vgl. Connelly, Population Control is History, 2003.

44 Vgl. Hodge, Joseph M.: »Writing the History of Development. Part 2: Longer, Deeper, Wider«, in: *Humanity*, 7, 1, 2016, S. 125-174.

45 Vgl. Büschel, Hubertus: »Einleitung. Konjunkturen, Probleme und Perspektiven der Globalgeschichte von Entwicklungszusammenarbeit«, in: Büschel et al., Entwicklungswelten, 2009, S. 7-33.

zungen mit einem diagnostizierten Bevölkerungsproblem und die Versuche, dieses zu regulieren, zum Untersuchungsgegenstand gemacht haben.⁴⁶

Wie auch Nicole Bourbonnais oder Eric D. Carter argumentieren, geht es darum, Top-Down-Analysen, die sich der Geschichte globaler Bevölkerungspolitiken auf der Makroebene und aus der US-amerikanischen Perspektive nähern, durch Studien zu ergänzen, welche in lokalen Kontexten die heterogenen Beziehungsgeflechte und Bedeutungszuschreibungen einer Beschäftigung mit ›Bevölkerung‹ herausarbeiten.⁴⁷ Nur so können Narrative, welche die Geschichte der Familienplanung entweder als eugenisch motivierte, oftmals mit Zwang durchgeführte Bevölkerungskontrollpolitik eines mächtigen *population establishment*, oder als »sexuelle Revolution«, bei der Frauen weltweit die Kontrolle über ihren eigenen Körper gewannen, beschreiben, hinterfragt und die verschiedenen Schattierungen einer jeden Deutung herausgearbeitet werden. Die vorliegende Studie trägt diesen Ansätzen Rechnung, indem sie sowohl unterschiedliche guatemaltekeische, US-amerikanische als auch ganz allgemein lateinamerikanische Akteure und Akteurinnen einbezieht und dadurch aufzeigen kann, dass die beteiligten Personen und Organisationen sehr heterogene Zugänge und Anleihen in den Betätigungsfeldern von Bevölkerung und Familienplanung fanden.

Mit dem Blick auf Familienplanungspolitiken trägt die Studie zu einer neueren Forschungsdiskussion zur *New History* der Beziehungen zwischen den USA und den lateinamerikanischen Ländern bei. Mit der kulturhistorischen Wende in den 1990er Jahren haben Historiker wie Gilbert M. Joseph gefordert, nicht mehr länger nur den diplomatischen, militärischen und geheimdienstlichen Einflüssen der USA in Lateinamerika nachzuspüren, sondern auch andere Bereiche, wie eben Entwicklungspolitik, in den Blick zu nehmen.⁴⁸ Die Historikerin Virginia Garrard-Burnet plädierte zudem dafür, die lateinamerikanische *Agency* wieder in das »bigger picture« zu integrieren, ohne jedoch den Kalten Krieg und die Bedeutung der ›Supermächte‹ zu vernachlässigen.⁴⁹ Dadurch sollen die »close encounters«, so Gilbert M. Joseph, und damit die

46 Auf die Bedeutung lokaler und regionaler Nuancen in der Bevölkerungspolitik weist Teresa Huhle in ihrem Überblicksartikel zur Geschichte des »Bevölkerungsmanagements« hin: Huhle, Teresa: »Demographic Concerns and Interventions: The Changing Population-Development-Nexus in the 20th Century«, in: Unger, Corinna R.; Borowy, Iris; Pernet, Corinne A. (Hg.): *The Routledge Handbook on the History of Development*, London, New York, NY: Routledge im Druck. Zu den Länderstudien aus nicht lateinamerikanischen Kontexten siehe u.a.: Bourbonnais, Birth Control, 2016; Coghe, Samuel: *Population Politics in the Tropics: Demography, Health, and Transimperialism in Colonial Angola*, Cambridge, New York, NY: Cambridge University Press 2022; Dörnemann, Plan Your Family, 2019; Hartmann, Heinrich: *Eigensinnige Musterschüler. Ländliche Entwicklung und internationales Expertenwissen in der Türkei (1947-1980)*, Frankfurt: Campus 2020.

47 Vgl. Bourbonnais, Birth Control, 2016, S. 14; Carter, Eric D.: »Population Control, public health, and development in mid twentieth century Latin America«, in: *Journal of Historical Geography*, 62, 2018, S. 96-105, hier: S. 97.

48 Vgl. Joseph, Gilbert M.: »Close Encounters. Toward a New Cultural History of U.S.-Latin American Relations«, in: Joseph, Gilbert M.; Spenser, Daniela (Hg.): *In from the Cold. Latin America's new encounter with the Cold War*, Durham: Duke University Press 2008, S. 3-46.

49 Vgl. Garrard-Burnett, Virginia; et al.: »Introduction«, in: Garrard-Burnett, Virginia; Lawrence, Mark Atwood; Moreno, Julio E. (Hg.): *Beyond the Eagle's Shadow. New Histories of Latin America's Cold War*, Albuquerque: University of New Mexico Press 2013, S. 1-17, hier: S. 3.

komplexen Machtbeziehungen, die sich dichotomen Gegenüberstellungen wie »Herrschaft und Widerstand« entziehen, beleuchtet werden.⁵⁰ Über die konventionellen Figuren des Kalten Kriegs wie Diplomaten und Diplomatinen, Mitglieder von Geheimdiensten oder Militärs hinausgehend zeigten diese Studien, dass auch andere historische Akteursgruppen wie Studierende, Kunstschaffende oder Intellektuelle den Kalten Krieg prägten. Experten und Expertinnen sowie Technokraten und Technokratinnen wird dabei eine bedeutende Rolle bei der Verbreitung und Zirkulation von Entwicklungswissen zugeschrieben. Sie waren an Infrastrukturprojekten beteiligt, nahmen an Bildungs- und Gesundheitskampagnen teil, entwarfen Pläne und Konzepte, sprachen mit politischen Verantwortlichen, kamen in Kontakt mit sozial benachteiligten Familien und trugen damit, so die Argumentation jüngerer Studien, auch zu einer »Politisierung und Internationalisierung des Alltagslebens« in Lateinamerika bei.⁵¹

Die vorliegende Studie berücksichtigt solche Ansätze, indem sie die Zusammenarbeit zwischen US-amerikanischen und guatemalteken Akteuren und Akteurinnen in Überbevölkerungsdebatten und Familienplanung in Guatemala in den Blick nimmt. Dabei beleuchtet sie auch eine Gruppe an so genannten Entwicklungshelfern und -helferinnen, die bislang im Bereich der Bevölkerungspolitik noch wenig Aufmerksamkeit bekommen hat: die vor Ort tätigen *population officers* der USAID, auf Deutsch Bevölkerungsbeauftragte, die in Guatemala eine bedeutende Rolle spielten.⁵² Indem die vorliegende Studie Einblicke in die Praxis von Familienplanungsprogrammen, ihre Gestaltungsformen und Umsetzungsversuche bietet, reiht sie sich in die Länderstudien ein, welche ein nuancierteres Bild transnationaler Familienplanungspolitik aufzeigen, und ergänzt diese, indem sie die Perspektive über prominente Experten hinaus auf Akteure der Umsetzungsebene erweitert. In diesen heterogenen Beziehungsgeflechten, die sich in dieser »Kontaktzone« ergaben, müssen die großen Machtasymmetrien, die sich zum Beispiel in den Verfügungsgewalten über Forschungsmittel ergaben, ebenso berücksichtigt werden, wie Zuschreibungen wie »wissenschaftlich«, »politisch« oder »Gringo«, oder alternative, als nicht-US-amerikanisch markierte Konzepte, denen sich die Akteure und Akteurinnen zuwandten.⁵³ Dazu gehört auch die Frage, wer sich als

50 Vgl. Joseph, *Close Encounters*, 2008, S. 4. Zu Guatemala gibt es bereits erste Studien, die der Aufforderung Josephs folgen: Batz, Giovanni: »Military Factionalism and the Consolidation of Power in 1960s Guatemala«, in: Garrard-Burnett et al., *Beyond the Eagle's Shadow*, 2013, S. 51-75; Hernández, Bonar L.: »Restoring All Things in Christ«. Social Catholicism, Urban Workers, and the Cold War«, in: Garrard-Burnett et al., *Beyond the Eagle's Shadow*, 2013, S. 251-280.

51 Chastain, Andra B.; Lorek, Timothy: »Introduction«, in: Chastain, Andra B.; Lorek, Timothy (Hg.): (Hg.): *Itineraries of Expertise. Science, Technology, and the Environment in Latin America's Long Cold War*, Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press 2020, S. 3-28; S. 4.; Joseph, Gilbert M.: »Border Crossings and the Remaking of Latin American Cold War Studies«, in: Chastain et al., *Itineraries of Expertise*, 2020, S. 29-67, S. 30. Siehe auch diesen Band zu Expertenwissen in Lateinamerika: Rinke, Stefan; González de Reufels, Delia (Hg.): *Expert Knowledge in Latin American History. Local, Transnational, and Global Perspectives*, Stuttgart: Verlag Hans-Dieter Heinz 2014.

52 So untersuchte beispielsweise Donaldson die Etablierung der zentralen Bevölkerungsabteilung innerhalb der USAID, nicht jedoch die Praktiken vor Ort. Vgl. Donaldson, *Nature Against Us*, 1990.

53 Auf die Bedeutung von Süd-Süd-Kooperationen und »Third Worldism« in Lateinamerika hat dieser Band aufmerksam gemacht: Field, Thomas C.; Krepp, Stella; Pettinà, Vanni (Hg.): *Latin America and the Global Cold War*, Chapel Hill: The University of North Carolina Press 2020. Den Begriff »Kon-

›Experte‹ inszenierte, und wer aus welchen Gründen als ›Gegner‹ und ›Gegnerinnen‹ etikettiert wurde.⁵⁴ Hierbei ging es um Deutungskonflikte, Macht, Autorität und den US-amerikanischen Einfluss im Land, der einen ständigen Verhandlungs- und Streitpunkt darstellte. Diesen Aushandlungsprozessen um Expertise im Bevölkerungsfeld wird diese Arbeit nachspüren. Antworten auf die Frage, wie Bevölkerung in Guatemala besprochen, diskutiert und verhandelt wurde, fanden sich dabei oftmals im Kontext des Kalten Krieges, jedoch nicht ausschließlich.⁵⁵

Wie die Arbeit zeigen wird, nahm die Beschäftigung mit der Bevölkerung Guatemalas, ihrer Größe, Zusammensetzung und räumlichen Verteilung im Untersuchungsraum einen wichtigen Stellenwert in transnational organisierten Entwicklungsinitiativen der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts ein. Die Frage, inwieweit Guatemalas Bevölkerung ein entwicklungspolitisches Problem darstelle, dem mithilfe von Familienplanung begegnet werden müsse, stellte für Personen unterschiedlicher institutioneller Anbindung, nationaler Herkunft und disziplinärer Zugehörigkeit einen bedeutenden Knotenpunkt dar, an dem sich zahlreiche Konflikte um die Zukunft Guatemalas entfachten. Das von Bevölkerungsstrategen und -strateginnen popularisierte Versprechen, dass Familienplanung die komplexen Problemlagen des Landes lösen könne, konnte allerdings in Guatemala kaum Deutungsmacht entfalten. Vielmehr blieb die Vorstellung, dass sich das Bevölkerungswachstum negativ auf Guatemalas Entwicklungsprozess auswirken könne, auf Einzelpersonen und Institutionen im Land begrenzt. Folgte Guatemala mit der Gründung von bevölkerungswissenschaftlichen Institutionen und der Etablierung eines Familienplanungsprogramms internationalen Konjunkturen, so zeigt sich auch, dass die Impulse für diese Institutionengründung auch von guatemalteckischer Seite ausgingen: Denn guatemalteckische Akademiker und Akademikerinnen und Politiker und Politikerinnen fanden sehr unterschiedliche Zugänge zu ›Bevölkerung‹ und Familienplanung. Es ging stets auch darum, die eigene politische Agenda und nationale Institutionen zu stärken. Gelder wurden umgewidmet und neue Gesundheitsprogramme initiiert. ›Bevölkerung‹ funktionierte zudem als Linse, um die großen sozialen wie ethnischen Zerklüftungen in dem Land aufzudecken. Die hier untersuchten Protagonisten und Protagonistinnen verbanden mit ›Bevölkerung‹ vieles, aber nur selten die Idee, dass das Bevölkerungswachstum Guatemalas Weg in die Moderne verhinderte.

Das ›Bevölkerungsproblem‹ und dessen mögliche Regulierung waren ebenso wie die Frage, wer über diesen Bereich verfügen durfte, Gegenstand heftiger gesellschaftlicher wie politischer Kontroversen, in denen ebenfalls verhandelt wurde, wie eine moderne guatemalteckische Nation aussehen sollte. Somit wurden in den Diskussionen um Familienplanung und den zugrundeliegenden (Problem-)Wahrnehmungen zeitgenössische Vorstellungen von Nation, Entwicklung und Moderne sichtbar. In Anlehnung

taktzone« etablierte die Literaturwissenschaftlerin Mary Louise Pratt: Pratt, Mary Louise: *Imperial Eyes. Travel Writing and Transculturation*, London: Routledge 2010.

54 Experte und Expertin ebenso wie Gegenexperte und -expertin werden in dieser Arbeit wertneutral benutzt.

55 Auf die Problematik, dass Entwicklungspolitik oftmals ausschließlich mit dem Kalten Krieg erklärt wird, hat Hubertus Büschel hingewiesen. Büschel, Hilfe zur Selbsthilfe, 2014, S. 29.

an die Wissensgeschichte, die »den Vorgang der Kategorisierung, Einteilung, Differenzierung und Abgrenzung« analysiert, muss auch mitbedacht werden, welche Personen als Adressaten und Adressatinnen von Familienplanungsprogrammen ausgemacht wurden, welche Bezüge und Kategorien – ob ethnisch, sozial, räumlich – in Bevölkerungsstudien zentral waren.⁵⁶ Denn über die Debatten wurden nicht nur »Entwicklung«, sondern auch Zuschreibungen wie »traditionell«, »rückständig«, »modern« und »indigen« ausgehandelt. Guatemala, das einzige lateinamerikanische Land mit einer mehrheitlich indigenen Bevölkerung, definiert sich heute als multiethnisches und multikulturelles Land. Dieses Verständnis unterlag jedoch Verhandlungsprozessen: Ethnizität kann somit nicht als statisch begriffen werden.⁵⁷ Die Frage, welche Bedeutung indigene Bevölkerungsgruppen für die Zukunft Guatemalas haben sollten, war eine Konstante, die spätestens im 19. Jahrhundert im Zentrum (staatlicher) Politiken und gesellschaftlicher Diskurse über Nationbildung, Fortschritt und Zivilisation stand. Die »indigene Frage« war ebenfalls ein zentraler Aushandlungspunkt der seit den 1940er Jahren erstarkenden Diskussionen über »Entwicklung« und »Modernisierung«. Das nationale Projekt war somit eng verknüpft mit der Gestaltung der sozioethnischen Beziehungen zwischen indigenen und nicht-indigenen Menschen, deren Unterscheidung, wie die US-amerikanische Anthropologin Carol A. Smith angab, auf einem sich wandelnden »sozialen Klassifikationssystem, bestehend aus in sich verwobenen Ideologien von Rasse, Klasse, Sprache und Kultur basierte«. ⁵⁸ In diesem Zusammenhang bringen die Auseinandersetzungen mit der »Bevölkerungsfrage« zum Vorschein, wie die historischen Akteure und Akteurinnen die guatemalteckische Gesellschaft wahrnahmen, wie sie ihrer Meinung nach in Zukunft aussehen sollte und welche Rolle sie indigenen Bevölkerungsgruppen im Entwicklungsprozess zuschrieben. Damit trägt die vorliegende Studie der Forderung Smiths Rechnung, dass jede »ernsthafte wissenschaftliche Beschäftigung mit Guatemala Fragen zu den kulturellen und politisch-wirtschaftlichen Beziehungen zwischen Indigenen und dem guatemalteckischen Staat aufgreifen muss, wie sie sich im Laufe der Zeit entwickelt und räumlich verändert haben.« ⁵⁹

In Erweiterung zu Smiths Überlegungen zu interethnischen Beziehungen in Guatemala muss an dieser Stelle betont werden, dass in dieser vorliegenden Studie nicht von »dem Staat« als spezifischem institutionellen Gebilde ausgegangen wird. Stattdessen geht es in Anlehnung an Michel Foucault und seine Überlegungen zu Macht, Regierung, Staat und Subjekt und den daraus entwickelten Konzepten wie Biomacht, Biopolitik, Gouvernamentalität oder Subjektivierung, um eine Erfassung historischer Machtverhältnisse in Guatemala.⁶⁰ Denn »Macht« war für Foucault, so hielt er bereits in seinem früheren Werk *Der Wille zum Wissen* fest, »nicht eine Institution, [...] nicht eine Struktur,

56 Landwehr, *Das Sichtbare sichtbar machen*, 2002 S. 87.

57 Einführend zum Verhältnis von Staat und indigener Bevölkerung in Guatemala siehe Smith, Carol A.: »Social Relations in Guatemala over Time and Space«, in: Smith, Carol A.; Moors, Marilyn (Hg.): *Guatemalan Indians and the State, 1540-1988*, Austin: University of Texas Press 1994, S. 1-35.

58 Vgl. ebd., S. 3.

59 Ebd., S. 26. Eigene Übersetzung aus dem Englischen.

60 Ich danke Olaf Kaltmeier für den in seinem Gutachten angebrachten hilfreichen Hinweis, die verschiedenen Macht- und Akteurebenen, die sich im Zeitraum ergaben, stärker im Kontext der Biopolitik der Bevölkerung zu fassen.

[...] nicht eine Mächtigkeit einiger Mächtiger«, sondern »der Name, den man einer komplexen strategischen Situation in einer Gesellschaft gibt«⁶¹. Dementsprechend rückten für ihn zur Analyse der Gouvernmentalität moderner Staaten die »Gesamtheit, gebildet aus den Institutionen, den Verfahren, Analysen und Reflexionen, den Berechnungen und den Taktiken« in den Blick, die aus seiner Perspektive »es gestatten, diese recht spezifische und doch komplexe Form der Macht auszuüben«, indem sie auf eine Lenkung von Menschen abzielten.⁶² Für die Machtanalyse moderner Nationalstaaten des 19. und 20. Jahrhunderts ist dabei Foucaults vielzitierte Charakterisierung bedeutend geworden: »Man könnte sagen, das alte Recht, sterben zu machen oder leben zu lassen, wurde abgelöst von einer Macht, leben zu *machen* oder in den Tod zu *stoßen*.«⁶³ Diese »Macht zum Leben« entwickelte sich laut Foucault entlang zweier Pole: zum einen über die »Bio-Politik der Bevölkerung«, bei der Fortpflanzung, Geburten- und Sterblichkeitsrate, Gesundheit und Lebensdauer über eingreifende Maßnahme reguliert und kontrolliert werden, zum anderen über die »Disziplinen des Körpers«, also »Selbsttechniken«, die sich auf bewusste und unbewusste Praktiken beziehen, mit denen Menschen auf der individuellen Ebene ihr Verhalten transformieren, indem sie beispielsweise ihre Fertilität regulieren.⁶⁴ An diesen disziplinarischen und biopolitischen Machttechniken waren nicht nur Mitglieder staatlicher Institutionen beteiligt. Stattdessen spielten, so ein Befund dieser Arbeit, zivilgesellschaftliche Akteure und Akteurinnen unterschiedlichster religiöser, politischer und professioneller Ausrichtungen eine bedeutende Rolle. Am Zusammen- und Gegenspiel von in- und ausländischen NGOs, kirchlichen Organisationen, Regierungseinrichtungen und Entwicklungsorganisationen wird deutlich, dass sich im Untersuchungszeitraum unterschiedliche Machtkonstellationen ergaben, die sich nicht auf ein dichotomisches Verhältnis zwischen »dem guatemalteken Staat« einerseits und (indigenen) Bevölkerungsgruppen andererseits reduzieren lassen.

Mit der Regulierung von Bevölkerung in Guatemala wird ein Aspekt der guatemalteken Geschichte in den Blick genommen, der bislang nicht als Teil der Geschichte des Landes wahrgenommen wurde. Das mag auch deshalb verwundern, da die Beschäftigung mit historischen Bevölkerungsentwicklungen in Guatemala, also die historische Demografie, durchaus längere Tradition hat. Besonders in den anthropologischen, sozialhistorischen sowie mesoamerikanistischen Studien der 1980er Jahre fanden Fragen nach der Größe, Zusammensetzung und Mobilität von Bevölkerungsgruppen viel Aufmerksamkeit. Zu nennen sind hier die Anthropologen Robert M. Carmack und John D. Early, der Sozialhistoriker Christopher Lutz oder W. George Lovell, die sich intensiv mit demografischen Entwicklungen indigener Bevölkerungsgruppen in Guatemala

61 Foucault, Michel: »Der Wille zum Wissen«, in: Foucault, Michel (Hg.): *Die Hauptwerke*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag 2008, S. 1021-1151, hier: S. 1098.

62 Foucault, Michel: *Analytik der Macht*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp 2005, S. 171.

63 Foucault, Wille zum Wissen, 2008, S. 1133.

64 Zur »Macht zum Leben« siehe ebd., S. 1134. Zu den mal als Selbsttechniken oder Selbsttechnologien, mal als Selbstpraktiken beschriebenen individuellen Regulierungsmaßnahmen siehe Foucaults Ausführungen in Sexualität und Wahrheit II, Foucault, Michel: »Sexualität und Wahrheit. Der Gebrauch der Lüste«, in: Foucault, Hauptwerke, 2008, S. 1151-1369, hier: S. 1163f.

auseinandersetzen.⁶⁵ Eine geschichtswissenschaftliche Auseinandersetzung mit Bevölkerung, die nicht demografischer Natur ist, sondern sich damit beschäftigt, wie, von wem und wann Bevölkerungen gemessen, beschrieben, konstruiert und reguliert wurden, liegt für den guatemalteckischen Kontext dagegen noch nicht vor. Weder existieren wissenschaftsgeschichtliche Studien zur Entwicklung der Demografie und Statistik in Guatemala, noch finden sich Untersuchungen, die Familienplanungsprogramme in Guatemala historisieren. Auch Eugenik als Wissenschaft, ihre Verankerungen und Praktiken in Guatemala hat ebenso wie Mutter-Kind-Gesundheit oder Geburtenkontrolle nur wenig Beachtung gefunden.⁶⁶ Wie einleitend erwähnt, wird die Geschichte des Bevölkerungswissens und der Familienplanung stattdessen immer noch von historischen Akteuren und Akteurinnen selbst geschrieben. Diese Arbeiten, ebenso wie die anwendungsorientierten Studien aus dem internationalen Entwicklungs- und Gesundheitsfeld, in denen eine Ursachenforschung im Zentrum steht, sind daher als historische Quellen einzuordnen, die Auskunft über die (Selbst-)Wahrnehmung beteiligter Personen und Institutionen geben können.⁶⁷ Während im letzten Jahrzehnt Bevölke-

65 Siehe beispielsweise Carmack, Robert M.; Early, John D.; Lutz, Christopher H.: *The Historical Demography of Highland Guatemala*, Albany: Inst. for Mesoamerican Studies, 1982; Lovell, W. George; Lutz, Christopher H.: *Demografía e imperio. Guía para la historia de la población de la América Central española, 1500-1821*, Guatemala: Ed. Universitaria 2000; Lutz, Christopher Hayden: *Historia sociodemográfica de Santiago de Guatemala, 1541-1773*, Guatemala [u.a.]: Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica CIRMA 1982 Lovell, W. George: *Conquest and Survival in Colonial Guatemala. A Historical Geography of the Cuchumatán Highlands, 1500-1821*, Kingston: MacGill-Queen's University Press 1985.

66 Zu diesen wenigen Studien zählt beispielsweise der Beitrag von Abigail E. Adam und Laura Giraud zu internationaler Gesundheit und Experimenten am Menschen: vgl. Adams, Abigail E.; Giraud, Laura: »A pack of cigarettes or some soap: ›Race‹, Security, International Public Health, and Human Medical Experimentation during Guatemala's October Revolution«, in: Gibbings, Julie; Vrana, Heather (Hg.): *Out of the Shadow. Revisiting the Revolution from Post-Peace Guatemala*, Austin, TX: University of Texas Press 2020, S. 175-197. Die Anthropologin Diane Nelson beschäftigte sich mit dem Malaria-Institut in Guatemala: Nelson, Diane M.: »Life During Wartime. Guatemala, Vitality, Conspiracy, Milieu«, in: Inda, Jonathan Xavier (Hg.): *Anthropologies of Modernity. Foucault, Governmentality, and Life Politics*, Malden: Blackwell 2005, S. 213-247. Mit der Aufdeckung der ›Syphilis‹-Studie sind in den letzten Jahren einige neue Masterarbeiten entstanden, die den imperialen Nexus aufdecken. Zu diesen siehe Kap. 2.5. Laura Briggs hat die Zwangsadoptionen in Guatemala im Kalten Krieg in den Blick genommen, vgl. Briggs, Laura: *Somebody's Children. The Politics of Transracial and Transnational Adoption*, Durham: Duke University Press 2012, S. 129ff. Julie Gibbings arbeitete eugenische Denkmuster im Zusammenhang mit Eheschließungen zwischen indigenen Personen und Personen deutscher Herkunft in Guatemala heraus. Vgl. Gibbings, Julie: »Mestizaje in the Age of Fascism: German and Q'eqchi' Maya Interracial Unions in Alta Verapaz, Guatemala«, in: *German History*, 34, 2, 2016, S. 214-236; Gibbings, Julie: *Our Time Is Now. Race and Modernity in Postcolonial Guatemala*, New York: University of Cambridge 2020. In der neueren Studie zu Medizin in Lateinamerika in Zeiten des Kalten Krieges gibt es keinen Beitrag zu Guatemala: Birn, Anne-Emanuelle; Necochea López, Raúl (Hg.): *Peripheral Nerve. Health and Medicine in Cold War Latin America*, Durham: Duke University Press 2020.

67 Siehe beispielsweise die Beiträge der Aprofam: Santiso Gálvez 2004; Santiso Gálvez et al., *The Stymied Contraceptive Revolution*, 2000; Santiso Gálvez, Roberto; Bertrand, Jane T.: *Family Planning in Guatemala. The Achievement of 50 years*, Chapel Hill 2015, URL: <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/sr-15-118d> (13.04.2018); Zu den Studien aus dem Gesundheits- und Ent-

rungspolitik in verschiedenen lateinamerikanischen Ländern geschichtswissenschaftlich erforscht wurde, ergibt sich für Guatemala immer noch eine Lücke.⁶⁸ Diese möchte die Studie schließen, indem sie, wie von Connelly konstatiert, Bevölkerungspolitik als wichtigen Aspekt der guatemaltekischen Geschichte begreift und zum Untersuchungsgegenstand macht.⁶⁹

Mit diesem Fokus erweitert diese Studie zudem den Blick auf die zeitgenössische Geschichte Guatemalas, die angesichts des 36 Jahre andauernden Bürgerkriegs und der Gewaltexzesse in den frühen 1980er Jahren, so die Historikerin Kirsten Weld, immer noch in erster Linie mit den drei Schlagwörtern »genocidal military, apolitical Mayas, rural massacres« in Verbindung gebracht wird.⁷⁰ Die Arbeit verortet sich deshalb in neueren Forschungen, die aufzeigen, dass sich die guatemaltekische Geschichte nicht allein auf die 1980er Jahre und den ländlichen Raum reduzieren lässt. Darunter zählen beispielsweise Arbeiten zur Geschichte der Studentenbewegung⁷¹ und Maya-Aktivismus⁷² sowie Studien, die Entwicklungspolitiken in Guatemala beziehungsweise in Zentralamerika zum Untersuchungsgegenstand machten. Hier sind die Forschungen von Corinne Pernet und Christiane Berth, die sich intensiv mit Entwicklungspolitiken in Guatemala und anderen zentralamerikanischen Ländern auseinandersetzen, sowie von Sarah Foss zu nennen, die sich mit Indigenität und *community development* in Guatemala beschäftigt.⁷³ Eine wichtige Orientierung zu den staatlichen Politiken bietet zudem die Arbeit von J.T. Way, der sich mit Entwicklungspolitik und Globalisierung in Guatemala auseinandergesetzt hat.⁷⁴

wicklungsbereich lassen sich beispielsweise zählen: Metz, Brent: »Politics, Population and Family Planning in Guatemala: Ch'orti Maya Experiences«, in: *Human Organization*, 60, 3, 2001, S. 259-271; Richardson, Emma et al.: »Barriers to accessing and using contraception in Highland Guatemala: the development of a family planning self-efficacy scale«, in: *Open Access Journal of Contraception*, 2016, 7, S. 77-87, URL: <https://doi.org/10.2147/OAJC.S95674> (20.02.2022).

68 Im Überblicksartikel zu Überbevölkerungsdebatten in Lateinamerika wird Guatemala beispielsweise nicht genannt: Buckley, Eve: »Overpopulation Debates in Latin America during the Cold War«, in: *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*, Oxford: Oxford University Press 2018, URL: <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199366439.013.338> (21.01.2021).

69 Vgl. Connelly, Population Control is History, 2003.

70 Weld, Paper Cadavers, 2014, S. 9f.

71 Vrana, Heather: *This City Belongs to You. A History of Student Activism in Guatemala, 1944-1996*, Oakland: University of California Press 2017.

72 Konefal, Betsy: *For Every Indio Who Falls: A History of Maya Activism in Guatemala, 1960-1990*, Albuquerque, NM: Univ. of New Mexico Press 2010.

73 Vgl. Berth, Christiane; Pernet, Corinne A.: »Wissenstransfer, Experten und ihre Handlungsspielräume am Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), 1961-1982«, in: *Geschichte und Gesellschaft*, 41, 2015, S. 613-648; Pernet, Corinne A.: »Between Entanglements and Dependencies. Food, Nutrition, and National Development at the Central American Institute of Nutrition (INCAP)«, in: Frey, Marc; Kunkel, Sönke; Unger, Corinna R. (Hg.): *International Organizations and Development, 1945-1990*, Basingstoke, New York: Palgrave Macmillan 2014, S. 101-126; Berth, Christiane; Pernet, Corinne A.: »Introducción. Desarrollo en Centroamérica – modelos, debates, prácticas e imaginarios«, in: *Revista Mesoamérica*, 57, 2015, S. 63-69; Foss, Sarah: »Community Development in Cold War Guatemala: Not a Revolution but an Evolution«, in: Fields et al., *Latin America and the Global Cold War*, 2020, S. 123-147.

74 Vgl. Way, John T.: *The Mayan in the Mall. Globalization, Development and the Making of Modern Guatemala*, Durham, London: Duke University Press 2012; Entwicklungspolitiken in Guatemala werden

Wenn mit der Regulierung von Bevölkerung der Fokus auf einen zentralen, bislang unbeachteten Aspekt der Geschichte Guatemalas gelenkt wird, so wird hier keinesfalls argumentiert, dass der so genannte »interne bewaffnete Konflikt« keine Rolle spielte – ganz im Gegenteil. Denn die Auseinandersetzungen zwischen guatemalteken Mili-tärs und Guerillagruppen prägten das Land massiv seit den 1960er Jahren. Die mitunter überaus unterschiedlichen politischen Konstellationen eröffneten oder begrenzten die Handlungsspielräume der hier untersuchten Protagonistinnen und Protagonisten. Militärische Gewalt- und Sicherheitspolitik bildeten gemeinsam mit den ungeklärten, tief verwurzelten sozialen, politischen und ökonomischen Problemlagen des Landes die Hintergrundfolie, vor der sich Bevölkerungsinitiativen entwickelten. Guatemaltekeninnen und Guatemalteken, die sich an diesen Programmen beteiligten, wurden Opfer von Repression und Gewalt, ebenso beeinflusste der politische Kontext die Art und Weise, wie sie Bevölkerungsentwicklungen in Guatemala deuteten und welche Lösungsmodelle sie entwarfen. Zugleich zeigt sich jedoch an den Debatten und Praktiken um Familienplanung und Bevölkerung, dass die Militärdiktaturen in den 1960er und 1970er Jahren trotz großer Repression gegen Zivilisten und Zivilistinnen keinesfalls sämtliche Bereiche durchdrangen und es Räume gab – eben das Feld von Familienplanung und Bevölkerung – in denen Kritik und Beteiligung möglich war. Insofern lassen sich die multiplen Aushandlungsprozesse um Bevölkerung und ihre Regulierung als analytische Sonde auf die politische Geschichte Guatemalas verstehen, über die sich verschiedene Facetten der Zeitgeschichte des Landes und ihrer transnationalen Eingebundenheit auffächerten: Gesundheitspolitik, die Begegnungen US-amerikanischer und guatemaltekenischer Akteure zur Zeit des Kalten Krieges, das Verhältnis zwischen zivilgesellschaftlichen Organisationen und Staat oder auch der Niedergang Guatemalas in Gewalt und Repression.

1.3 Aufbau der Studie

Zwei entscheidende politische Zäsuren der guatemaltekenischen Geschichte – die so genannte guatemaltekenische Oktoberrevolution im Jahr 1944 und die erste weitgehend demokratische Wahl 1986 – bilden den zeitlichen Untersuchungsrahmen der vorliegenden Arbeit. Beide Jahre werden in der Forschung mit einer demokratischen Öffnung Guatemalas in Verbindung gebracht, zugleich zeichnete sich mit diesen politischen Wandlungsprozessen ein Bruch mit früheren Interpretationen von »Bevölkerung« und deren Regulierung an. Der konkrete Ausgangspunkt der Studie ist die Reise einer Kommission der International Bank for Reconstruction and Development nach Guatemala im Jahre 1950, die im Auftrag der 1944 aus der Oktoberrevolution hervorgegangenen sozialdemokratischen Regierung eine Bestandsaufnahme der Entwicklungspotentiale

auch in diesen Arbeiten behandelt: Einbinder, Nathan: *Dams, Displacement and Development: Perspectives from Río Negro, Guatemala*, Cham, Switzerland: Springer 2017; Jonas, Susanne: *The Battle for Guatemala. Rebels, Death Squads, and U.S. Power*, Boulder: Westview Press 1991; Streeter, Stephen M.: »The Failure of »Liberal Developmentalism«: The United States's Anti-Communist Showcase in Guatemala, 1954-1960«, in: *The International History Review*, 21, 2, 1999, S. 386-413; Streeter, Managing the Counterrevolution, 2000.

und -probleme Guatemalas vornahm und im zugehörigen Bericht Guatemalas Bevölkerungswachstum erstmalig als entwicklungspolitisches Problem beschreibt. 1986, als in Guatemala nach drei Jahrzehnten der Militärherrschaft wieder ein ziviler Präsident gewählt wurde, ergibt sich wiederum eine Neubewertung dazu, wer über die Regulierung von Bevölkerung entscheiden darf und sollte. Das Quellenmaterial war für die vier in dieser Studie behandelten Jahrzehnte unterschiedlich ergiebig: Viel Material fand sich für den kurzen Zeitraum zwischen 1966 und 1970, als sich die Interaktionen zwischen unterschiedlichen Akteuren und Akteurinnen im Bereich der Bevölkerungsforschung und Familienplanung verdichteten und sich parallel auf politischer Ebene in Guatemala bedeutende Veränderungen ergaben, die auch die Auseinandersetzungen mit dem ›Bevölkerungsproblem‹ und Bevölkerungsexperten und -expertinnen beeinflussten. Auch deshalb liegt der zeitliche Fokus dieser Studie auf den so genannten langen 1960er Jahren.⁷⁵

Die vorliegende Untersuchung folgt einer chronologisch-thematischen Struktur und gliedert sich in sechs Kapitel: In den ersten drei Kapiteln, Kapitel 2, 3 und 4, stehen die Debatten und Vorstellungen von ›Bevölkerungsproblemen‹ in Guatemala im Vordergrund, während die Kapitel 5, 6 und 7 Familienplanungspolitiken und die Auseinandersetzungen mit diesen in Guatemala betrachten. Beginnend in den 1940er und 1950er Jahren werden im zweiten Kapitel die damaligen guatemalteckischen Entwicklungspolitiken zugespitzt auf das Verständnis von ›Bevölkerungsproblemen‹ in Guatemala und deren räumliche Verortung untersucht. Im dritten Kapitel stehen die 1960er Jahre erstmals im Fokus, als das Bedrohungsszenario einer ›Bevölkerungsbombe‹ innerhalb der Entwicklungspolitik in Guatemala wirkmächtig wurde: Hier werden zunächst die Entwicklungspolitiken in Guatemala allgemein beleuchtet, bevor dann dem transnational organisierten *population establishment* und seinem Wirken in Guatemala nachgespürt wird. Die Förderstrategien US-amerikanischer Organisationen in Guatemala, ihre guatemalteckischen Partner und Partnerinnen sowie ihre Deutungen und Vorstellungen von Bevölkerungsproblemen werden hier ebenso untersucht wie zwei guatemalteckische Akteursgruppen – politisch oppositionelle Parteien einerseits und die öffentliche Universidad de San Carlos andererseits –, die, finanziert von der USAID, bevölkerungswissenschaftliche Institute aufbauten, bald jedoch andere Lesarten von ›Bevölkerungsproblemen‹ und Entwicklung in Guatemala prägen sollten.

Das Kapitel 4 ist als historische Fallstudie konzipiert, in der an die medizinische Fakultät angegliederte Ärzte, ihre Interaktionen mit unterschiedlichen US-amerikanischen und lateinamerikanischen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen sowie ihre Zugänge zu ›Bevölkerung‹ und Familienplanung im Rahmen eines transnational organisierten Forschungsvorhabens analysiert und betrachtet werden. Analog zu den Forschungsphasen dieser ›Fertilitätsstudie‹ werden hier die Machtasymmetrien in der transnationalen Bevölkerungsforschung ebenso aufgezeigt wie die Auswirkungen der virulenten politischen Gewalt auf das Leben der beteiligten guatemalteckischen Ärzte. Die vier Jahre andauernde Fertilitätsforschung fiel dabei zwar in die Amtszeit des zivilen Präsidenten Julio Méndez Montenegro, also in den Zeitraum von 1967

75 Vgl. Marwick, Arthur: *The Sixties. Cultural Revolution in Britain, France, Italy, and the United States, c.1958–c.1974*, New York: Oxford University Press 1999.

bis 1970, was aber militärische Gewalt nicht weniger zu einem Problem dieser Zeit machte. In dessen Amtszeit fiel ebenso die Etablierung zweier Familienplanungsabkommen, die schlussendlich in die Integration eines Familienplanungsprogramms in die Strukturen des guatemalteckischen Gesundheitsministeriums mündeten. Hiermit setzt sich das Kapitel 5 auseinander: Die zentralen Akteure und Akteurinnen waren dabei die Aprofam und die US-amerikanische Entwicklungsorganisation USAID. Ihre Versuche, Familienplanung in Guatemala zu verankern, ihre Problemdiagnosen und Ansätze sowie kontrazeptiven Politiken werden in diesem Kapitel beleuchtet. Im Kapitel 6 stehen die frühen 1970er Jahre bis zur Weltbevölkerungskonferenz von 1974 in Bukarest im Fokus. In dieser Zeit verlor eine primär auf Verhütungsmitteln basierende Familienplanungspolitik zunehmend an Wirkmächtigkeit. Stattdessen entwickelten die Akteure und Akteurinnen des *population establishment* in Guatemala unterschiedliche »neue« Strategien: Während sich die Aprofam auf Sterilisationen konzentrierte, ging es USAID-Angestellten besonders um ländliche Gesundheit. In diesen Jahren betraten zudem neue Akteure und Akteurinnen die Bühne: Die Militärregierung Carlos Arana Osorios entwickelte eigene Strategien, um von Familienplanung zu profitieren. Auch katholische Aktivisten und Aktivistinnen beanspruchten mit dem Konzept der *paternidad responsable* das Familienplanungsfeld in dieser Zeit für sich. Die multiplen Deutungen und Aushandlungsprozesse des Konzepts der Familienplanung stehen im Zentrum des Kapitels 6. Die chronologisch-thematische Arbeit schließt ab mit Kapitel 7 und führt die Untersuchung bis in das Jahr 1986. In den frühen 1970er Jahren lösten dependenztheoretische Ansätze ein Entwicklungsversprechen in Guatemala gänzlich ab, was mit einem Bedeutungsverlust von Familienplanung einherging. Dies war der Zeitpunkt, als guatemalteckische wie US-amerikanische Familienplaner und -planerinnen sich vom guatemalteckischen Staat abwandten und bei privaten Akteuren und Akteurinnen Anschluss fanden. Gänzlich endeten die Bemühungen um eine Verbreitung von Familienplanung in dieser Zeit in Guatemala damit nicht, sie wurden jedoch deutlich geschwächt und auch neu ausgerichtet. Diese neoliberale Wende der Privatisierung wird hier abschließend bis 1986, als mit der demokratischen Öffnung Guatemalas Familienplanung abermals in die Kritik geriet, nachgezeichnet.

2. Guatemala ordnen

Bevölkerungsdebatten über Raum, Ethnizität und Familie

Nach der Unabhängigkeit von Spanien im Jahr 1821 trat Guatemala zunächst der Zentralamerikanischen Konföderation bei, bevor es sich nach deren Zusammenbruch 1839 zur eigenständigen Republik erklärte. In der Folgezeit erlebte das zwischen Mexiko im Norden, Belize¹ im Osten sowie Honduras und El Salvador im Süden gelegene Land Machtkämpfe zwischen den verschiedenen Provinzen, lokalen oligarchischen Gruppen und den zugehörigen Führungspersönlichkeiten sowie zwischen Liberalen und Konservativen.² Für die Caudillodiktatoren Justo Rufino Barrios (1873-1885), Manuel Lisandro Barillas (1885-1892), Manuel Estrada Cabrera (1898-1920) und Jorge Ubico Castañeda (1931-1944), die nach der so genannten Liberalen Revolution im Jahr 1871 das Land führten und sich dem politische Liberalismus zuordneten, stellten ›Modernisierung‹, ›Fortschritt‹ sowie ›Zivilisation‹ bedeutende Leitmaxime dar, nach denen sie ihr politisches und wirtschaftliches Handeln ausrichteten.³

Der Ausbau Guatemalas zur Kaffeeation war aus Sicht der politischen Elite eine wichtige Voraussetzung dafür, um das Land in die Gemeinschaft ›moderner‹, ›zivilisierter‹ Nationalstaaten zu führen. Mit der »Liberalen Revolution« 1871 wurde die wirt-

-
- 1 Die Schlacht von St. George's Caye im Jahr 1786 beendete die formale Herrschaft Spaniens über das Gebiet des heutigen Belize, das ab diesem Zeitpunkt von Großbritannien als Kolonialgebiet beansprucht und ab 1871 offiziell als britische Kronkolonie Britisch-Honduras anerkannt wurde. Ab 1964 wurde die Kontrolle Großbritanniens zunehmend begrenzt, die formale Unabhängigkeit erhielt Belize allerdings erst 1981. Das Verhältnis zum Nachbarland Guatemala, das seit dem 19. Jahrhundert das Gebiet beanspruchte, blieb im 20. Jahrhundert angespannt. Vgl. Mark Moberg: »Belize«, in: Holden, Robert H. (Hg.): *The Oxford Handbook of Central American History*, New York: Oxford University Press 2020, URL: <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780190928360.001.0001/oxfordhb-9780190928360-e-24> (27.03.2022) Eine topografische Ansicht Guatemalas findet sich vorne im Buch. Siehe Abbildung 1.
 - 2 Vgl. Díaz Arias, David Gustavo: *La construcción de las naciones centroamericanas, 1821-1954*, San José: Universidad de Costa Rica, Centro de Investigaciones Históricas de América Central 2021, S. 29; González-Izás, Matilde: *Modernización capitalista, racismo y violencia: Guatemala (1750-1930)*, México, D.F.: El Colegio de México Centro de Estudios Sociológicos 2014, S. 99.
 - 3 Vgl. ebd., S. 108.

schaftliche Produktion des Landes auf die Produktion und den Export von Kaffee und später Bananen ausgerichtet, indem kommunale, zumeist von indigenen Gemeinden kultivierte sowie von der Katholischen Kirche enteignete Ländereien privatisiert und die Infrastruktur des Landes modernisiert wurden. In diesem Prozess spielte ausländisches Kapital, das in Form von Investitionen, Technik und Handelsunternehmen nach Guatemala kam, eine bedeutende Rolle. Im ausgehenden 19. Jahrhundert, als sich die internationalen Machtverhältnisse zunehmend wandelten und der Einfluss europäischer Mächte in Lateinamerika schwand, nahm die Bedeutung der USA deutlich zu.⁴ blieb der Einfluss deutscher Personen im guatemalteckischen Kaffeeexportgeschäft ungebrochen, doch löste die USA bis 1920 Deutschland und Großbritannien bei den Direktinvestitionen, in der Bananen- und Eisenbahnindustrie sowie als wichtigster Handelspartner ab. Die fortschrittsorientierten Diktatoren, die das Land bis 1944 regierten, begrüßten US-amerikanische Expertise, die mit modernen landwirtschaftlichen Geräten, dem Ausbau des Stromnetzes, dem Bau von Eisenbahnschienen und Telegraphenlinien, aber auch in Form von US-amerikanischem Polizeipersonal kam, mit dessen Hilfe Ubico in den 1930er Jahren Guatemala zum Polizeistaat ausbaute.⁵

US-amerikanische Unternehmen, allen voran die 1899 gegründete United Fruit Company (UFCo), waren die Nutznießer dieses »Dollarimperialismus«.⁶ Die UFCo besaß Millionen Hektar Land für den Bananenanbau, dominierte die Transportwege innerhalb des Landes und im karibischen Handelsraum, kontrollierte die Telegraphenlinien, erhielt zusätzlich staatlichen Steuererlass und stieg in Folge zum wichtigsten wirtschaftlichen Akteur auf, der zugleich über großen Einfluss in der Politik des Landes verfügte.⁷ Die Transformation Guatemalas in eine auf wenige Exportprodukte gestützte, kapitalistische Agrarexportnation ging mit einschneidenden ökologischen und gesellschaftlichen Folgen einher: Die Monokulturen schränkten die Artenvielfalt für Flora und Fauna in Guatemala und damit die Möglichkeiten des Agrarbaus in der in indigenen Gemeinden verbreiteten Subsistenzwirtschaft stark ein. Zugleich hatte sowohl die Privatisierung der genutzten Flächen als auch das mit dem Kaffeeanbau wieder eingeführte System der Zwangsarbeit negative Auswirkungen auf die indigenen Gemeinden.⁸ Waren indigene Gemeinden in unterschiedlichem Maße in die Modernisierungsprozesse eingebunden und von den Umwandlungsprozessen betroffen, so profitierte in erster Linie die kreolische Elite vom Kaffee-Boom in Guatemala. Ihr Aufstieg beruhte somit auf der Einbindung in die Agrarexportwirtschaft und die damit verbundenen staatlichen Institutionalisierungsprozesse.⁹

4 Vgl. Streeter, *Managing the Counterrevolution*, 2000, S. 8ff.

5 Vgl. ebd., S. 12. Unter Ubico wurden politische Teilhabe, Meinungsfreiheit ebenso wie Proteste von (Land-)arbeitenden massiv unterdrückt und Hunderte Menschen hingerichtet.

6 Hatzky, Christine; Potthast, Barbara: *Lateinamerika 1800-1930*, Berlin/München/Boston: Walter de Gruyter GmbH 2021, S. 93.

7 Vgl. ebd., S. 92f.

8 Vgl. Luján Muñoz, Jorge: *Breve historia contemporánea de Guatemala*, México, D.F.: Fondo de Cultura Económica 2012 S. 195ff.

9 Vgl. González-Izás, *Modernización, racismo y violencia*, 2014, S. 151; Zur Rolle indigener Eliten im 19. und 20. Jahrhundert in Quetzaltenango siehe auch Grandin, Greg: *The Blood of Guatemala. A History of Race and Nation*, Durham: Duke University Press 2000. Mitunter fungierte die dörfliche

Die Auseinandersetzung dieser liberalen Kaffeebauernelite mit indigenen Bevölkerungsgruppen bildete eine bedeutende Konstante im Nationalstaatsbildungsprozess. Denn es war den spanischen Kolonialinstitutionen in Guatemala, anders als in anderen lateinamerikanischen Ländern, in denen indigene Menschen gewaltsam unterdrückt und ihre Einflüsse systematisch ausgelöscht wurden, nie gelungen, indigene Menschen und ihr Territorium vollständig zu kontrollieren.¹⁰ Im 19. Jahrhundert lebten zahlreiche Menschen in Maya- oder Xinka-Gemeinschaften und afroguatemalteckischen Garífuna-Gemeinden und verteidigten ihre Interessen und ihr kulturelles Erbe, mitunter auch kriegerisch, gegenüber der Einflussnahme spanischer und ladinischer Elite.¹¹ Aufstände indigener Gruppen ließen die kreolische Elite allerdings zweifeln, dass indigene Menschen fähig und bereit waren, sich in das nationale Projekt einzufügen.¹² Ende des 19. Jahrhunderts wurden die liberalistischen Vorstellungen eines Nationalstaats, der auf der Inklusion aller Bevölkerungsgruppen beruhte, zunehmend von evolutions-, rassen- und klimatheoretischen Annahmen abgelöst, in deren Folge die guatemalteckische Führungsschicht von der Überlegenheit ›weißer‹ spanischer Nachkommen und der Degeneration indigener Bevölkerungsgruppen ausging.¹³

Für die politisch-gesellschaftliche Elite Guatemalas des ausgehenden 19. Jahrhunderts waren somit Vorstellungen eines *blanqueamiento*¹⁴ prägend, das heißt, sie betonte

indigene Führungsschicht als Vermittler zwischen oligarchischen Familien und indigenen Dörfern, stabilisierte damit das System und zog ebenfalls ökonomische und soziale Vorteile aus dieser Situation.

10 Vgl. Díaz Arias, *construcción naciones centroamericanas*, 2021, S. 65.

11 Gesetzlich festgeschrieben wurde die Multikulturalität Guatemalas im Jahr 2003 im »Ley de Idiomas Nacionales«, in dessen Zuge 21 unterschiedliche Maya-Sprachgruppen mit K'iche', Mam Q'eqchi' und Kaqchikel mit den meisten Sprechern und Sprecherinnen sowie die afroguatemalteckischen Garífuna und die Nicht-Maya-Sprache Xinca anerkannt wurden. Allgemein werden in der Forschung die unterschiedlichen linguistischen Dialekte als identitäre Zuschreibungen benutzt. Vgl. »Introduction«, in: Grandin, Greg; Levenson, Deborah T.; Oglesby, Elizabeth (Hg.): *The Guatemala Reader. History, Culture, Politics*, Durham: Duke University Press 2011, S. 1-9, hier: S. 8. Dem schließt sich diese Arbeit an. Allerdings sei hier darauf hingewiesen, dass weder diese linguistischen Unterscheidungen noch ethnische Zuschreibungen homogen sind, sondern Identitäten sich vielmehr sprach- und ethnisch übergreifend über soziale und räumliche Beziehungsgeflechte ergaben und sich Personen oftmals über die Zugehörigkeit zu einem *municipio* und nicht über eine ethnolinguistische Identität definierten. Vgl. French, Brigitte: *Maya Ethnolinguistic Identity: Violence, Cultural Rights, and Modernity in Highland Guatemala*, Tucson: University of Arizona Press 2010, S. 6.

12 Vgl. zu den Rebellionen, beispielsweise im Zuge der Bourbonischen Reformen in den Dörfern der Ixil, der Kaqchikel und der K'iche oder die Revolten Ende der 1830er Jahre in Gebieten rund um Quetzaltenango siehe González-Izás, *Modernización, racismo y violencia*, 2014, S. 49-70; Díaz Arias, *construcción naciones centroamericanas*, 2021, S. 65.

13 Vgl. hierzu u.a. González-Izás, *Modernización, racismo y violencia*, 2014, S. 157ff.; Vgl. Díaz Arias, *construcción naciones centroamericanas*, 2021, S. 66f.

14 *Blanqueamiento* (im Deutschen: »Aufweißung«) werden als »rassistisch aufgeladene [...] Diskurse, die [...] auf kolonialzeitlichen Vorstellungen der religiös basierten *limpieza de sangre* sowie auf der Adaption europäischer Vorstellungen von »Menschenrassen« beruhten, beschrieben. Vgl. Hatzky et al., *Lateinamerika*, 2021, S. 225.

ihre europäische Herkunft, verstand sich als »weiß«, während das Konzept der *mestizaje*, einer Mischgesellschaft, im guatemaltekischen Kontext nicht anerkannt war.¹⁵ Dementsprechend wurde zur sozialen Distinktion die Mehrheit der Bevölkerung als indigen, mestizisch oder afroamerikanisch markiert, wohingegen die Kaffeebauernelite sich in Abgrenzung zu diesen Bevölkerungsgruppen als *ladinos* – nicht-indigen – definierte. Jene Führungsschicht konsolidierte, so argumentierte der guatemaltekische Historiker Arturo Taracena, Ende des 19. Jahrhunderts ihre politische und wirtschaftliche Macht im Land, indem sie die Dichotomie von ladinischer Dominanz und indigener Unterlegenheit durchsetzte und festigte.¹⁶ Diese Dichotomie zwischen *indígenas* und *ladinos* wird bis heute von vielen Guatemaltekinnen und Guatemalteken als Grenze verstanden. Sie ist allerdings weniger biologisch-genealogisch, denn als »System sozialer Klassifikation« zu verstehen, dem »Ideologien von Rasse, Klasse, Sprache und Kultur [...]« zugrundeliegen.¹⁷ Das Projekt des modernen Nationalstaats in Guatemala beruhte folglich auf einem dichotomen, auf eugenischen Vorstellungen eines *blanqueamiento* basierenden Verständnis der guatemaltekischen Gesellschaft, das die komplexen sozialen, linguistischen, geographischen, ethnischen Identitätsgeflechte ausklammerte und auf eine Assimilierung beziehungsweise Ladinisierung nicht-ladinischer Bevölkerungsgruppen abzielte.¹⁸

Im Hinblick auf die angestrebte Modernisierung des Landes galten indigene Menschen und der ihnen zugeschriebene Zivilisationsmangel als Hindernis für den Ausbau der guatemaltekischen Wirtschaft und den »Fortschritt« des neuen Staates. Die ab 1871 eingeleiteten politischen Maßnahmen der ladinischen Liberalen zielten dementsprechend darauf ab, starke staatliche Institutionen zu etablieren, mit deren Hilfe ältere Kastenhierarchien aufgebrochen, die staatliche Kontrolle in bis dahin wenig durchdrungene Gebiete ausgebaut und Praktiken zur »Zivilisierung« vermeintlich barbarischer Bevölkerungsgruppen umgesetzt werden konnten.¹⁹ Diese umfassten die erwähnte Privatisierung von kommunalem Land, die Zurückdrängung der katholischen Kirche in zivilen Belangen, die Einführung der Wehr- und Schulpflicht sowie die Wiedereinführung des in der Kolonialzeit initiierten *mandamiento*-Systems, bei dem in indigenen Gemeinden lebende Personen zu saisonaler Arbeit auf den Latifundien zwangs-

15 Vgl. González-Izás, *Modernización, racismo y violencia*, 2014, S. 113; González Ponciano, Jorge Ramón: »The Indigenous Problem«, *Cold War US Anthropology, and Revolutionary Nationalism. New Approaches to Racial Thinking and Indigeneity in Guatemala*, in: Gibbings et al., *Out of the Shadow*, 2020, S. 107-124, hier: S. 118.

16 Vgl. Taracena Arriola, Arturo: *Invencción criolla, sueño ladino, pesadilla indígena: Los Altos de Guatemala: de región a Estado, 1740-1850*, La Antigua Guatemala: CIRMA 2000.

17 Smith, *Social Relations*, 1994, hier: S. 3. Siehe außerdem hierzu: Oettler, Anika: *Guatemala: The State of Research, Mass Violence & Résistance* 28.3.2008, URL: <http://bo-kzs.sciences-po.fr/mass-violence-war-massacre-resistance/fr/document/guatemala-state-research> (02.04.2022).

18 Vgl. u.a. Palmer, Steven Paul: »Racismo intelectual en Costa Rica y Guatemala, 1870-1920«, in: *Mesoamérica*, 31, 1996, S. 99-121, hier: S. 106-113; Díaz Arias, *construcción naciones centroamericanas*, 2021, S. 65-69.

19 Vgl. Gibbings, *Our Time is Now*, 2020, S. 76f.

verpflichtet wurden, um den hohe Nachfrage nach Arbeitskräften in den neu entstehenden Kaffeeplantagen in der Erntezeit zu decken.²⁰

Unter Ubico, der 1931 die Regierungsgeschäfte übernahm und einen auf Gewalt und Ordnung ausgerichteten repressiven Staat etablierte, erfüllte Arbeit vor dem Hintergrund der in dieser Zeit populären Eugenik zudem eine disziplinierende sowie zivilisierende Funktion, welche den »moralischen Fortschritt zur Vervollkommenung des Lebens und der Seelen, die wir Zivilisation nennen« stützen sollte.²¹ Ubico ersetzte das bis dahin existierende System der Zwangsarbeit mit neuen Agrar- und Arbeitsgesetzen. Zu diesen zählte auch das Gesetz »Ley contra la vagancia«, das Personen, die nicht fest angestellt waren, kein Geschäft führten oder keinen anerkannten Beruf ausübten sowie weniger als 3 Hektar Land besaßen, zu unentgeltlicher Fronarbeit auf den Plantagen verpflichtete.²² Dieses so genannte »Landstreichergesetz« fügte sich in ein übergeordnetes liberal-demokratisches Narrativ ein, in dem Arbeits- und Wohnsitzlosigkeit und damit assoziiertes Verhalten kriminalisiert und einer modernen, auf der Ausführung einer Erwerbstätigkeit beruhenden Staatsbürgerschaft gegenüber gestellt wurde. Wenngleich sich das Gesetz an alle guatemaltekenischen Männer unabhängig von ihrer ethnischen Zugehörigkeit richtete, so waren es vor allem Männer aus Maya-Gemeinden und sozial benachteiligte *ladinos*, die von diesen Regelungen betroffen waren.²³ Das Gesetz ebenso wie andere eugenisch motivierte Maßnahmen, wie striktes Militärtraining, Ausbau von Sanitäreinrichtungen, die Moralisierung von Sexual- und Arbeitsverhalten und damit verbundene Kontroll- und Strafmaßnahmen oder Kindererziehung zielten darauf ab, diese als deviant und degeneriert markierte Gruppe zu zivilisieren, ihre Assimilierung und Ladinisierung zu fördern und ihre Arbeitskraft zum Ausbau der guatemaltekenischen Wirtschaft zu maximieren.²⁴

Mit dem Ziel, soziale Stabilität sowie »moralischen Fortschritt« in Guatemala zu etablieren, griffen guatemaltekenische Institutionen in das private Leben ein und erhöhten die Kontrolle über die Körper von Guatemalteken und Guatemaltekeninnen. Das (reproduktive) Verhalten von indigenen und sozial benachteiligten Frauen und die damit assoziierten Phänomene wie Kindstötung, Abtreibung und Prostitution, die vermeintlich den nationalen Fortschritt und die Verbesserung der guatemaltekenischen »Rasse« gefährdeten, gerieten besonders in den Fokus staatlicher Politiken, die auf eine Kriminalisierung und die Erziehung von indigenen und sozial benachteiligten Frauen zu verantwortungsvollen Müttern abzielten.²⁵ Bestandteil dieser gleichermaßen kapitalistisch wie eugenisch geprägten Politik war seit Ende des 19. Jahrhunderts die Förderung von europäischer Einwanderung ins Land. Vor allem nordeuropäische Immigranten

20 Vgl. ebd., S. 68f.

21 Zitiert nach ebd., S. 273.

22 Vgl. Adams, Richard N.: »Ethnic Images and Strategies in 1944«, in: Smith et al., *Guatemalan Indians and the State*, 1994, S. 141-162, S. 141f.

23 Gibbings, *Our Time is Now*, 2020, S. 273ff.

24 Vgl. Carey, David: »Guatemala«, in: Holden, *Central American History*, 2020; Gibbings, *Our Time is Now*, 2020, S. 275ff.

25 Vgl. ebd., S. 285ff. Wie David Carey zeigt, nutzten indigene Frauen geschlechterspezifische Stereotype auch für ihre Zwecke: Vgl. Carey, David: *I Ask for Justice. Maya Women, Dictators, and Crime in Guatemala, 1898-1944*, Austin: University of Texas Press 2013, S. 118-152.

und Immigrantinnen sollten dazu beitragen, die als unfähig betrachteten indigenen Menschen im Agrarbereich zu verdrängen, die guatemalteckische »Rasse« zu verbessern und zum »Fortschritt« des Landes beizutragen.²⁶

Diese Politiken standen in engem Zusammenhang mit neuen staatlichen Organisationsformen und -techniken, die mit dem Ausbau und Modernisierung der guatemalteckischen Agrarwirtschaft einhergingen und auf eine Regulierung des guatemalteckischen Territoriums und der Menschen, die dieses bewohnten, abzielten. Zur Erforschung des Landes wurden wissenschaftliche Studien zur Topografie, Bodenfruchtbarkeit, klimatische Bedingungen, aber auch linguistische, ethnographische oder archäologische Forschungen angeregt, die oftmals von deutschsprachigen und US-amerikanischen Forschungsreisenden durchgeführt wurden.²⁷ Zu diesen neuen Wissenspraktiken zählte auch die Demografie, bei der die guatemalteckische Bevölkerung, ihre Größe, Entwicklung, Zusammensetzung und Bewegung im Raum mit statistischen Methoden gemessen und klassifiziert wurde. Der Aufstieg der Demografie war eng mit der Nationalstaatsbildung verknüpft: so verstanden die Architekten des Nationalstaates Statistik und Zensusarbeiten als *die* Wissenschaft eines universalen Fortschritts und die Institutionalisierung dieser Disziplinen als notwendige Voraussetzung dafür, um in den Kanon moderner Nationalstaaten aufgenommen werden zu können.²⁸

Ausdruck fand dieses demografische Planungsbewusstsein in Guatemala im Jahr 1879, als kurz nach der »Liberalen Revolution« die Oficina General de Estadística gegründet wurde, deren Mitglieder sich als Agenten des Fortschritts und der Moderne verstanden. So bildete, wie diese neu gegründete Institution mit dem ersten Zensus 1880 angab, die Erfassung von Bevölkerungsentwicklungen die Grundlage für den Präsidenten, um die »Maßnahmen, die den Fortschritt in dem Land voranbringen«, umsetzen zu können.²⁹ Die Erhebung demografischer Daten erfüllte somit den Zweck, Wissen über die neue Nation, beispielsweise zur Anzahl der arbeitsfähigen Bevölkerung im Land, zu generieren. Es ging jedoch um viel mehr: Die nationalen Zensusdaten dienten zudem zur Repräsentation und Konstruktion der guatemalteckischen Nation. Das Verständnis einer zweigeteilten Nation wurde somit wesentlich durch die Zensusklassifikation perpetuiert, indem unterschiedliche ethnische, linguistische oder geographische Zugehörigkeiten hinter den Ordnungskategorien *ladinos* und *indígenas* verschwanden.³⁰ Im Zensus wurde auch die Bedeutung, welche die politische Führungsschicht in Guatemala europäischen Einwanderern und Einwanderinnen zuschrieb, deutlich. So dokumentierte das nationale Statistikbüro im Zensus von 1893 die Anzahl europäischer Immigranten und Immigrantinnen im Land und hob die Notwendigkeit der weiteren Förderung der Migration zur »Neutralisierung« passiver, indigener Einflüsse hervor.³¹

26 Vgl. González-Izás, *Modernización, racismo y violencia*, 2014, S. 158ff.

27 Vgl. ebd., S. 187ff.

28 Vgl. Loveman, Mara: *National Colors. Racial Classification and the State in Latin America*, New York: Oxford University Press 2014, S. 102.

29 Guatemala. Dirección General de Estadística: *Censo general de la república de Guatemala, levantado [en] el año de 1880*, Guatemala: Estab. tip. de »El Progreso« 1881, S. iii.

30 Vgl. Díaz Arias, *construcción naciones centroamericanas*, 2021, S. 67.

31 So beschreibt es Mara Loveman in ihrer Studie: Vgl. Loveman, *National Colors*, 2014, S. 147f.

Die nationalen Zensus aus den Jahren 1880, 1893, 1921 und 1940 beschrieben gemeinsam mit anderen Forschungsarbeiten und Erhebungen eine demografische Entwicklung, der zufolge Guatemala vor der Eroberung zunächst sehr dicht bevölkert gewesen war, allerdings mit der Ankunft der spanischen Kolonisatoren und Kolonisatorinnen, den eingeschleppten Epidemien und der Gewaltherrschaft durch das spanische Kolonialreich einen dramatischen Bevölkerungsrückgang bis ins 17. Jahrhundert hinein erlebt hatte.³² Ab diesem Zeitpunkt, so die Studien des frühen 20. Jahrhundert, wuchs Guatemalas Bevölkerung wieder. Besonders im Zeitraum von 1880 bis 1940 kam es zu einem deutlichen Wachstum, als Guatemalas Bevölkerung laut des offiziellen Zensus von 1934 von 1.224.602 Menschen im Jahr 1880 auf 2.253.164 Menschen im Jahr 1934 anstieg.³³ Besonders für die Hauptstadt Guatemala-Stadt, als auch für das so genannte Altiplano, die Departamentos im gebirgen Teil Guatemalas, wurde eine hohe Bevölkerungsdichte dokumentiert.³⁴ Steigende Bevölkerungszahlen wurden auch deshalb erfasst, da eine große Bevölkerungszahl als Zeichen territorialer Stärke und ökonomischer Vitalität galt. Eine hohe Geburtenrate und eine geringe (Kinder-)Sterblichkeit betrachtete die guatemaltekeische Führungsschicht als Zeichen der Moderne und bewertete beides positiv, so dass der politische Fokus auf der Senkung von Krankheits- und Sterberate mithilfe von Gesundheits- und Hygieneprogrammen lag.³⁵

In den 1940er Jahren deutete sich jedoch bei der Einschätzung wachsender Bevölkerungen ein Paradigmenwechsel an, der im engen Zusammenhang mit international zirkulierenden Problemdebatten über Bevölkerung und wirtschaftliche Entwicklung stand. Ein Dokument, das erstmalig diese Neubewertung für Guatemalas Bevölkerungswachstum offiziell verbrieft, ist der Entwicklungsbericht einer Expertenkommission, die bestehend aus sechs Mitgliedern und angeführt vom britisch-kanadischen Wirtschafts- und Politikexperten George E. Britnell, im Juni 1950 das zentralamerikanische Land besuchte. Im Auftrag der International Bank for Reconstruction and Development (IBRD), einer Unterorganisation der Weltbank, nahm diese Kommission eine »objektive Analyse der Potentiale und Probleme einer wirtschaftlichen Entwicklung Guatemalas« vor, deren Ergebnisse sie 1951 in dem 300seitigen Bericht *The Economic Development of Guatemala* veröffentlichte.³⁶ Baute der Bericht auf den im 19. Jahrhundert

32 Dokumentiert bspw. in Taeuber, Irene B. (Hg.): *General Censuses and Vital Statistics in the Americas*, Washington, D.C.: Government Printing Office 1943, S. 47ff.; Bequaert, Joseph Charles; Shattuck, George Cheever: *A Medical Survey of the Republic of Guatemala*, Washington, D.C.: Carnegie Institution of Washington 1938, S. 1-32.

33 Abgedruckt in: ebd., S. 4.

34 Vgl. ebd., S. 3.

35 Dies wird beispielsweise durch den hohen Aufwand deutlich, den staatliche Stellen für die Strafverfolgung von Kindstötung oder Abtreibung, für die Bekämpfung von Kinderkrankheiten oder allgemein für Public-Health-Programme aufbrachten. Vgl. Carey, I Ask for Justice, 2013 S. 118-152; Bequaert et al., *Medical Survey*, 1938.

36 Eugene Black an Jacobo Árbenz Guzmán (15.6.1951), in: International Bank for Reconstruction and Development: *The Economic Development of Guatemala. Report of a Mission Sponsored by the International Bank of Reconstruction and Development in Collaboration with the Government of Guatemala*, Washington, D.C. 1951, S. V.

populären Ideen von ›Fortschritt‹, ›Moderne‹ und ›Zivilisation‹ auf, so kodifizierte dieser Bericht doch erstmalig einen Entwicklungsprozess als politische Zielvorstellung für Guatemala. Diese bestand darin, die ökonomischen Potentiale von Land und Bevölkerung im Sinne eines gesamtgesellschaftlichen Aufbauprozesses zu nutzen. Genau die Frage, in welchem Verhältnis Land und Bevölkerung zueinanderstanden, bewerteten die Mitglieder dieser IBRD-Kommission in ihrem Bericht neu: Galt zuvor eine große Bevölkerung gleichermaßen als Zeichen und Motor für einen nationalen Fortschritt, berichteten die Kommissionsmitglieder hier von den negativen Auswirkungen eines ›Bevölkerungsdrucks‹ auf die Lebensstandards von Guatemalteken und Guatemaltekinen.

Der dabei diagnostizierte Bevölkerungsdruck ist von der bisherigen Historiographie als Faktum und Ursache von Guatemalas ›Entwicklungsproblemen‹ übernommen und bislang noch nicht historisiert worden. Kaum eine geschichtswissenschaftliche Studie, die sich mit der Geschichte Guatemalas im 20. Jahrhundert beschäftigt, kommt ohne Hinweis aus, dass ein ›Bevölkerungswachstum‹ die Situation in Guatemala verschlechterte.³⁷ Tatsächlich aber hat die Vorstellung eines guatemalteckischen ›Bevölkerungsproblems‹ eine eigene Geschichte, deren Beginn in den 1940er und 1950er Jahren zu finden ist, als sich politische Entscheidungsträger in Guatemala im Kontext des beginnenden Kalten Krieges ›Entwicklung‹ als Leitmotiv zuwandten und die Lebenswelten in dem Land (neu) bewerteten. Sowohl die sozialdemokratischen Reformregierungen unter Juan José Arévalo (1945–1951) und Jacobo Árbenz Guzmán (1951–1954), als auch die darauffolgenden antikommunistischen Militärregierungen standen für ein planerisches *social engineering*, mit dem eine harmonische Gesellschaft erschaffen und eine ›natürliche‹ Ordnung hergestellt werden sollte.³⁸ Die institutionellen und ideellen Funda-

37 In dem Überblickskapitel zu Guatemala beginnt James Dunkerley bezeichnenderweise mit einer Beschreibung des Bevölkerungswachstums in Guatemala. Dunkerley, James: »Guatemala Since 1930«, in: Bethell, Leslie (Hg.): *The Cambridge History of Latin America. Vol. 7 Latin America since 1930: Mexico, Central America and the Caribbean*, Cambridge: Cambridge University Press 1990, S. 211–251, hier: S. 211; der guatemalteckische Soziologe Edelberto Torres Rivas bezieht sich im gleichen Band auf den Zusammenhang von Bevölkerungswachstum, Knappheit an Grundnahrungsmitteln und der Verschlechterung der Ernährungssituation in Zentralamerika: Torres Rivas, Edelberto: »Central America since 1930: An Overview«, in: Bethell, The Cambridge History, 2009, S. 159–210, hier: S. 186. Zu Bevölkerung als Problem für Guatemala siehe bspw. Carey, David: »Guatemala's Green Revolution. Synthetic Fertilizer, Public Health, and Economic Autonomy in the Mayan Highland«, in: *Agricultural History*, 83, 3, 2009, S. 283–322, hier: S. 290; und mehrfach auch in Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 41; 50; 75; 79; 114; 182. Die anthropologische Studie von Liza Grandia macht das, was in den 1940er und 1950er Jahren wesentlich die Konstruktion des ›Bevölkerungsproblems‹ prägte, zum Ausgangspunkt ihrer Studie. So hinterfragt sie die in diesen Dekaden hergestellten Zusammenhänge zwischen Umweltproblemen, einer »carrying capacity« von Land und Bevölkerungswachstum bei Q'eqchi'-Maya. Vgl. Grandia, Liza: *Enclosed. Conservation, Cattle, and Commerce among the Q'eqchi' Maya lowlanders*, Seattle: University of Washington Press 2012, S. 83ff.

38 Die Versuche von Gesellschaften, mithilfe unterschiedlicher Maßnahmen einen wahrgenommenen Verfall der Gemeinschaft im Zuge einer industrialisierten Moderne aufzuhalten und diese wiederherzustellen, hat Thomas Etzemüller analytisch unter dem Begriff *social engineering* gefasst. Zu den Merkmalen und zu dem Begriff siehe Etzemüller, Thomas: »Social engineering als Verhaltenslehre des kühlen Kopfes. Eine einleitende Skizze«, in: Etzemüller, Thomas (Hg.): *Die Ordnung der Moderne. Social Engineering im 20. Jahrhundert*, Bielefeld: transcript 2009, S. 11–39; Etzemüller,

mente eines modernen Guatemalas, auf die auch in dieser Arbeit immer wieder Bezug genommen wird, reichen zurück in diese beiden Dekaden, weshalb diesem Zeitraum eine besondere Bedeutung zukommt.³⁹ In diesem Kapitel sollen daher die in diesen Jahrzehnten eingeleiteten Ordnungsprozesse hinsichtlich der Konzeptualisierung und Deutungen von Bevölkerung, Familie und Sexualität untersucht werden.

2.1 Guatemalas Weg in die Moderne – Entwicklung als Leitmotiv

Die Kommission der IBRD besuchte Guatemala in einem Moment, in dem das Land eine bedeutende politische Umbruchsphase erlebte: Im Oktober 1944 hatten sich guatemaltekeische Militäroffiziere, getragen von einer gebildeten Mittelschicht, des unbeliebten Diktators Jorge Ubico entledigt und demokratische Wahlen eingeleitet, aus denen 1945 der Sozialdemokrat und promovierte Philosoph Juan José Arévalo als neuer Präsident hervorging. Die Regierungszeit Arévalos und dessen Nachfolgers Jacobo Árbenz lässt sich als Guatemalas erstes demokratisches, sozial inklusives Experiment und damit als Versuch deuten, die Folgen einer Moderne, oder wie es der Historiker J.T. Way formuliert hat, eines »Agromodernismus«, zu bewältigen.⁴⁰ Mit diesem Begriff beschreibt Way die Politiken des frühen 20. Jahrhunderts, die sich wesentlich durch US-amerikanischen Imperialismus, das Verständnis Guatemalas als exportorientierte Agrarnation, rassistisch legitimierte Ausbeutungsformen und ein Fortschritts- und Modernisierungsnarrativ auszeichneten. Von den Vorteilen des Agromodernismus profitierten besonders eine oligarchische Agrarelite, ausländische Unternehmen wie die United Fruit Company und auch eine kleine Mittelschicht. Indes prägten die negativen Folgen wie Unterernährung, geringbezahlte Erwerbstätigkeiten, Mangel an Gesundheits- und Bildungsdiensten in den 1940er Jahren den Alltag zahlreicher guatemaltekeischer Familien, die größtenteils in den ländlichen Gebieten lebten. Die Überwindung dieser sozialen und wirtschaftlichen Kluft stand im Zentrum der politischen Agenden von Arévalo und Árbenz. Mittelpunkt ihrer politischen Reden und Diskurse war das Wohl des guatemaltekeischen Volkes, dessen Lebensstandards im Sinne einer sozial egalitären, harmonischen, geordneten, demokratischen Gesellschaft verbessert werden sollten. Bei diesem »spirituellen Sozialismus«, wie Arévalo seine

Thomas: »Social engineering, Version 2.0«, in: *Docupedia-Zeitgeschichte* (4.10.2017), URL: https://docupedia.de/zg/Etzemueller_social_engineering_v2_de_2017 (26.02.2018).

39 Historikerinnen und Historiker haben der sozialdemokratischen Phase, dem Putsch 1954 und der darauffolgenden antikommunistischen Gegenrevolution viel Aufmerksamkeit geschenkt. Siehe zu diesen Dekaden unter anderem Way, Mayan in the Mall, 2012; Grandin, Greg: *The Last Colonial Massacre. Latin America in the Cold War*, Chicago: Chicago University Press 2004; Gleijeses, Piero: *Shattered Hope. The Guatemalan Revolution and the United States, 1944-1954*, Princeton: Princeton University Press 1991; zur Gegenrevolution siehe Schlesinger, Stephen C.; Kinzer, Stephen: *Bitter Fruit. The Story of the American Coup in Guatemala*, Boston: Harvard University, David Rockefeller Center for Latin American Studies 1999; Streeter, Managing the Counterrevolution, 2000; zum Putsch: Cullather, Nick: *Secret History. The CIA's Classified Account of its Operations in Guatemala, 1952-1954*, Stanford: Stanford University Press 2006.

40 Vgl. Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 35ff.

neue Agenda nannte, kam Wissenschaft eine bedeutende Funktion zu. So plante Arévalo eine neue wissenschaftliche Bestandsaufnahme des Landes.⁴¹ In diesem Kontext steht auch der Besuch der Kommission der IBRD in Guatemala, die auf Anfrage Arévalos, also auf Bitte der politisch wichtigsten Person des Landes, 1950 anreiste.

Mit der Neubewertung von sozialer und ökonomischer Ungleichheit reihten sich Arévalo und Árbenz in eine neue globale Ordnungspolitik ein, die sich nach dem Zweiten Weltkrieg abzeichnete.⁴² Die Entscheidung, ob Staaten, und hier insbesondere die postkolonialen Länder, den kommunistischen oder den kapitalistischen Weg einschlagen würden, wurde zu diesem Zeitpunkt virulent und warf Fragen nach den dabei relevanten Faktoren auf. Soziale Ungleichheit, Armut und Hunger wurden von US-amerikanischer Seite als zentrale Ursachen für soziale und politische Umwälzungsprozesse gedeutet, wie an dem viel zitierten Point-IV-Programm des US-amerikanischen Präsidenten Harry S. Truman zu erkennen ist. Im vierten Punkt hatte dieser ausdrücklich auf die globale ökonomische Divergenz hingewiesen, die durch ein kapitalistisches Entwicklungsmodell überwunden werden sollte.⁴³ War ›Entwicklung‹, wie neuere Forschungen gezeigt haben, ein Produkt kolonialer und imperialer Zivilisationsmissionen und verwurzelt in den New-Deal-Politiken in den USA, bildeten das Point-IV-Programm und der Kontext des Kalten Krieges einen bedeutenden Anstoß für den Aufstieg eines Entwicklungsversprechens, in dessen Zentrum die Vorstellung sozialer Gerechtigkeit stand und das politische Entscheidungsträger und -trägerinnen sowie Experten und Expertinnen weltweit binden sollte.⁴⁴

Letztere hatten einen zentralen Anteil an der Produktion und Verbreitung von Entwicklungswissen. Zahlreiche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den USA und den westeuropäischen Ländern, besonders aus den so genannten angewandten Wissenschaften, wurden entsandt, um in ›bedürftigen‹ Ländern die Ursachen für Armut und Ungleichheit zu bestimmen und für die jeweiligen nationalen Regierungen Lösungen für die diagnostizierten Probleme zu entwickeln. Ähnlich wie auch in anderen Ländern diente die Expedition der IBRD-Kommission nach Guatemala der ersten Bestandsaufnahme, mithilfe derer die grundlegenden Hindernisse hin zu einem

41 So die im Radio übertragene Rede Arévalos als neu gewählter Präsident Guatemalas (15.2.1945), vgl. Arévalo, Juan José: *Arévalo. Discursos desde una Guatemala inconclusa*, Guatemala: Catafixia Editorial 2014, S. 25-42, hier: S. 40ff.

42 Vgl. Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 60-63.

43 Vgl. Truman, Harry S.: *Inaugural Address of Harry S. Truman* 20.1.1949, URL: https://avalon.law.yale.edu/20th_century/truman.asp (09.01.2020). Hierzu auch Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 17.

44 Die Zusammenhänge zwischen Kaltem Krieg und Entwicklungspolitik sind Gegenstand u.a. folgender Monographien: Latham, Michael E.: *The Right Kind of Revolution. Modernization, Development, and U.S. Foreign Policy from the Cold War to the Present*, Ithaca: Cornell University Press 2011; Engerman, David C. (Hg.): *Staging Growth. Modernization, Development, and the Global Cold War*, Amherst: University of Massachusetts Press 2003; Gilman, Nils: *Mandarins of the Future. Modernization Theory in Cold War America*, Baltimore: Johns Hopkins University Press 2003. Wie der Historiker Joseph Hodge in einem Forschungsüberblick zur Geschichte der Entwicklungspolitik aufgezeigt hat, haben Historiker und Historikerinnen vermehrt Entwicklungspolitik in einer *longue durée* verortet und die kolonialen Wurzeln von Entwicklungsdenken und -praktiken aufgezeigt. Siehe Hodge, *Writing the History of Development*, 2016, hier: S. 130.

wirtschaftlichen Entwicklungsprozess aufgedeckt und Lösungsvorschläge formuliert werden sollten. Es war auch der Versuch, das Land auf den rechten Pfad einer kapitalistischen Entwicklungspolitik zu bringen, denn die ›Oktoberrevolution‹ und die sozialrevolutionäre Rhetorik der sozialdemokratischen Präsidenten wurden von US-amerikanischen Sicherheitsexperten und -expertinnen skeptisch beäugt und auf kommunistische Elemente hin überprüft.⁴⁵ So lässt sich der Brief des ersten Weltbankdirektors Eugene R. Black an den 1951 angetretenen Präsidenten Jacobo Árbenz auch als Warnung verstehen: Er gab ihm den Ratschlag, dass der Bericht von einem »objektiven, nicht-politischen Standpunkt« diskutiert werden solle.⁴⁶ Die Klassifizierung von Entwicklungswissen als objektiv, wissenschaftlich und unpolitisch war eine für die Entwicklungspolitiken charakteristische Legitimierungsstrategie und ist auf die enge Verzahnung von Wissenschaft und Entwicklungspolitik im Kalten Krieg zurückzuführen.⁴⁷ US-amerikanische Wissenschaftler und Wissenschaftler sahen in diesen Dekaden keinen Widerspruch darin, ihre Wissensproduktion in den Einsatz einer globalen Geopolitik zu stellen. Vielmehr entwickelte sich die Vorstellung, mit dem eigenen intellektuellen Tun zu einem weltweiten gesellschaftlichen Wohlstand und der Verbreitung einer liberalen Demokratie beitragen zu können, zu einem wichtigen Antriebsfaktor. Die zugrundeliegenden Vorannahmen und Wertvorstellungen blieben dabei oftmals unhinterfragt.⁴⁸

Die formulierten Reformmaßnahmen waren jedoch trotz aller wissenschaftlicher Verpackung keinesfalls ideologiefrei, denn als Maßstab wurde das nordamerikanische kapitalistische Modell angewandt. Konkret lässt sich an George E. Britnell, dem Leiter der von der International Bank for Reconstruction and Development entsandten Kommission in Guatemala, zeigen, wie die Erfahrungen mit der Weltwirtschaftskrise in den 1930er Jahren und New-Deal-Modellen in eine Entwicklungspolitik eingespeist und auf andere Kontexte übertragen wurden: Der britisch-kanadische Agrarökonom hatte bereits in den 1930er Jahren die wirtschaftlichen Probleme in der ländlichen Provinz Saskatchewan/Kanada analysiert und auf diesen Ergebnissen aufbauend 1939 das Werk *Wheat Economy* publiziert, das einen Beitrag zur Nutzbarmachung und ›Integra-

45 Arévalo und Árbenz verstanden unter ›Sozialismus‹ eine Sozialdemokratie im Stile Roosevelts. Zur Darstellung siehe Grandin, *The Last Colonial Massacre*, 2004, S. 6, 40; Gleijeses, *Shattered Hope*, 1991, S. 3; Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 23-39.

46 Eugene Black an Jacobo Árbenz Guzmán (15.6.1951). Der Brief ist in dem Britnell-Bericht abgedruckt: International Bank for Reconstruction and Development, *Economic Development of Guatemala*, 1951, S. V.

47 Die enge Verzahnung von Politik und Wissenschaft in den USA im Kalten Krieg haben zahlreiche Arbeiten hervorgehoben, siehe beispielsweise Latham, *The Right Kind of Revolution*, 2011; Solovey, Mark: *Shaky Foundations. The Politics-Patronage-Social Science Nexus in Cold War America*, New Brunswick: Rutgers University Press 2013; Cullather, Nick: *The Hungry World. America's Cold War Battle against Poverty in Asia*, Cambridge: Harvard University Press 2010; Simpson, Bradley R.: *Economists with Guns. Authoritarian development and U.S.-Indonesian Relations, 1960-1968*, Stanford: Stanford Univ. Press 2008.

48 Vgl. Latham, *The Right Kind of Revolution*, 2011, S. 17, 21-23.

tion« ländlicher *Frontiers* darstellte.⁴⁹ Guatemala war also die erweiterte *Frontier*, in der Fremdheit gegenüber dem eigenen Kontext abgeglichen wurde.⁵⁰

Zu den Defiziten traditioneller Agrargesellschaften zählte Britnell fehlende Gesundheits-, Sozial- und Bildungseinrichtungen, Analphabetismus, veraltete Agrarmethoden und besonders die kulturelle Isolation der ländlichen Bevölkerung. Die IBRD-Kommission erachtete diese Strukturmerkmale, die sie auch in Guatemala vorfand, als Zeichen für »Unterentwicklung«. Die identifizierten Strukturmerkmale fanden in Guatemala insofern eine nationale Gestalt, als dass sie auf indigene Bevölkerungsgruppen projiziert wurden. Diese wurden an unterschiedlichen Stellen im Bericht als bedeutendes Entwicklungshemmnis ausgemacht. Besonders prägnant fand sich diese Deutung im Bereich zu Guatemalas agrarwirtschaftlicher Produktion: »In the long view, however, the basic proverty [sic!] of Indian highland agriculture permanently hampers not only agricultural progress but the whole economic growth of Guatemala«.⁵¹

Land und dessen Nutzbarmachung, ein altes koloniales Muster, dominierten den Blick auf Guatemala. Hierin lagen aus der Sicht der Kommission gleichzeitig das Problem und die Chance für den Staat: Laut Bericht boten Guatemalas Agrarflächen die besten Chancen für einen auf Agrarwirtschaft basierenden Entwicklungsprozess.⁵² Guatemala könne, so die Prognose, ebenfalls an einem Entwicklungsprozess teilhaben und in die Reihen derjenigen Nationen aufsteigen, die sich durch »hohe Lebensstandards und finanzielle Stabilität« auszeichneten, müsste aber dafür seine Defizite überwinden und seine »natürlichen Vorteile« nutzen.⁵³ Die Spannung zwischen einem problematischen Ist-Zustand und einem Idealzustand nach dem Vorbild »westlicher« Industriestaaten bildete dabei den Ausgangspunkt für die Formulierung von Reformmaßnahmen, mithilfe derer »Guatemalas eigene Anstrengungen in Richtung einer soliden wirtschaftlichen Entwicklung und höherem Lebensstandard für Guatemalas Menschen« unterstützt werden sollten.⁵⁴ Der Bericht skizzierte auch eine Reihe an ersten Lösungsvorschlägen vom Aufbau von Gesundheitsprogrammen über Bildungsreformen bis hin zu privatwirtschaftlichen Investitionen und einer Integration der ländlichen Bevölkerung in Guatemala Marktwirtschaft. Der Schwerpunkt lag dabei auf dem Aufbau einer export- und profitorientierten, investitionsbasierten Agrarwirtschaft

49 Hierzu siehe University of Saskatchewan, University Archives & Special Collections: G. E. Britnell Fonds (MG 41). *Finding Aid (Biographical Note)*, URL: <http://artsandscience.usask.ca/economics/resources/docs/GeorgeBritnell.pdf> (26.02.2018).

50 *Frontier* ist hier ein Quellenbegriff, der konkret auch in Bezug auf Entwicklungspolitiken angewandt wurde. Beispielsweise wurde Kennedys Allianz für den Fortschritt später als New-Frontier-Programm bezeichnet. Vgl. Latham, *The Right Kind of Revolution*, 2011, S. 91. Auch in Bezug auf Britnells Arbeit wurde konkret dieser Begriff benutzt, um seine Tätigkeiten in anderen Ländern zu beschreiben, vgl. »George Edwin Britnell«, in: *The Canadian Journal of Economics and Political Science*, 28, 2, 1962, S. 283-291, hier: S. 285.

51 Vgl. International Bank for Reconstruction and Development, *Economic Development of Guatemala*, 1951, S. 26.

52 Vgl. ebd., S. 5.

53 Ebd., S. 3.

54 Ebd., S. 305.

und einer damit zusammenhängenden Konsumgesellschaft. Die nordamerikanischen Staaten, Kanada und USA wurden hier als Vorbild greifbar.

Den vorgeschlagenen Weg einer kapitalistisch orientierten Sozialdemokratie wählten die Präsidenten Arévalo und Árbenz, um Guatemala in die Moderne zu führen.⁵⁵ Sie wurden dafür von J. T. Way in der ersten geschichtswissenschaftlichen Studie zu Entwicklungspolitiken in Guatemala als Sozialingenieure und Modernisierer *par excellence* charakterisiert.⁵⁶ Um eine rationale Ordnung ins vermeintliche Chaos zu bringen, griffen sie gleichermaßen auf planerische Top-Down-Maßnahmen im Sinne eines *social engineering* und auf verhaltensändernde Projekte zurück: Gestützt von einer sich entwickelnden Entwicklungsinfrastruktur, die auf interamerikanische Institutionen aufbaute, sah das Land das Aufblühen einer politischen Parteienlandschaft, einschließlich der vormals verbotenen kommunistischen Partido Guatemalteco del Trabajo (PGT), und die Etablierung von Gewerkschaften. Auch die guatemalteckische Währung, der Quetzal, wurde mit der Etablierung des Bretton-Woods-Währungssystems an den US-amerikanischen Dollar gekoppelt und ein neues Bankensystem etabliert. Zudem fanden in diesen Jahren bis heute existierende Wohlfahrtsinstitutionen ihren Ursprung. Es wurden somit die institutionellen Fundamente der guatemalteckischen Nation gelegt.⁵⁷

Die Agrarreform im Jahr 1952 ist einerseits ein Aspekt, der die entwicklungspolitisch kapitalistisch orientierte Vision dieser Sozialingenieure besonders sichtbar macht, andererseits wird sie oftmals als entscheidender Faktor für den CIA-gestützten Putsch 1954 beschrieben.⁵⁸ Die Transformation der feudalistischen Agrarwirtschaft war ein Hauptanliegen der Kommission, welche auch ausdrücklich auf Anfrage Arévalos ins Land gekommen war. Zwar drückte der Bericht in diesem Bereich seine Ratschläge nur vorsichtig aus, doch schlug die Kommission durchaus eine »sorgsam geplante Landreform« vor, bei der große nationale Ländereien »vorsichtig und objektiv« in kleinere Einheiten aufgeteilt werden sollten.⁵⁹ An der zentralen Vorgabe des Berichts, eine indigene Subsistenzwirtschaft durch kapitalistische Wirtschafts- und Unternehmensformen zu ersetzen, orientierten sich auch die Sozialreformer, als sie eine moderate Landreform in die Wege leiteten, bei der staatliche Ländereien und ungenutztes Land der ausländischen Unternehmen an Kleinbauern verteilt wurden.⁶⁰ Diese Reform verlief jedoch nicht nach der Vorstellung von Entwicklungsexperten und -expertinnen, die sich eine langsame, stufenförmige, stärker marktorientierte Reform wünschten und der Reform insofern ein Scheitern attestierten, als diese nur die wenig ausgebildeten, »nicht-

55 Vgl. Dunkerley, *Guatemala Since 1930*, 2009, S. 226.

56 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 42.

57 Vgl. ebd., S. 61; zu den Inter-Amerikanischen Beziehungen und den US-amerikanischen Beziehungen siehe außerdem Siekmeier, James F.: *Aid, Nationalism, and Inter-American Relations. Guatemala, Bolivia, and the United States, 1945-1961*, Lewiston, N.Y.: E. Mellen Press 1999.

58 Zum Hinweis, dass in der Historiographie allgemein auf die Agrarreform als Hauptmotiv für den Putsch hingewiesen wird, siehe Grandin, *The Last Colonial Massacre*, 2004, S. 52.

59 International Bank for Reconstruction and Development, *Economic Development of Guatemala*, 1951, S. 40.

60 Vgl. hierzu ausführlich Handy, Jim: *Revolution in the Countryside. Rural Conflict and Agrarian Reform in Guatemala, 1944-1954*, Chapel Hill: University of North Carolina Press 1994, S. 77-111.

fähigen« Finca-Arbeiter begünstigten, aber nicht Maya-Bauern im guatemaltekischen Hochland, die dadurch zu Armut verdammt seien.⁶¹

In der Historiographie zu Guatemala sind unterschiedliche Faktoren für die Wahrnehmung Árbenz' als kommunistischer Präsident und zu dem Putsch 1954 angeführt worden.⁶² Zum einen wird die zunehmende Popularität der kommunistischen PGT in Guatemala angeführt, die dem schrill antikommunistischen Ton der McCarthy-Ära in den USA und der einstimmenden guatemaltekischen Agrarelite und katholischen Kirche entgegenstand.⁶³ Zum anderen berührte die Agrarreform die Interessen US-amerikanischer Unternehmen und schränkte eine US-amerikanische Hegemonie im Land ein. Dafür steht sinnbildlich die United Fruit Company, die seit dem 19. Jahrhundert das Monopol auf den Bananenexport besaß, das Transportwesen in Guatemala kontrollierte und im Zuge der Agrarreform Ländereien aufgeben musste.⁶⁴ In frühen Studien zum Putsch ist zudem der Umsturz als Musterbeispiel dafür angeführt worden, dass weder US-amerikanische Sicherheitsexperten und -expertinnen noch die US-amerikanische Öffentlichkeit die Vorgänge in Guatemala »verstanden« und daher fehlinterpretierten.⁶⁵ J. T. Way dagegen hat den Umsturz als Produkt eines »inhärenten Widerspruchs des Kapitalismus« gedeutet, welcher der Entwicklungspolitik zugrunde lag.⁶⁶ Bleibt Way bei dieser Hypothese eher unkonkret, so lassen sich beide Deutungen zu einem inhärenten entwicklungspolitischen Missverständnis zusammenziehen, denn dieses war bereits in dem Moment gegeben, als Strukturmerkmale verallgemeinert auf Guatemala übertragen und Lösungsmodelle vorgeschlagen wurden, die sich an der New-Deal-Politik der USA orientierten, wie an Britnell erkennbar wird. Was nicht bekannt war und so »missverstanden« wurde, waren die Dynamiken, die sich aufgrund der spezifischen nationalen, regionalen, ökonomischen, ethnischen und sozialen Beziehungsgeflechte entfalteten. Das Missverstehen war dann auch ein Unverständnis gegenüber anderen oder abgewandelten Wegen. Insofern lässt sich der Putsch 1954 als frühes Beispiel für die Widersprüche und die Fehlannahmen einer Entwicklungsdoktrin anführen, welche die weiteren Entwicklungspolitiken der 1960er und 1970er Jahre in Guatemala maßgeblich prägen sollten.⁶⁷

Der Putsch bedeutete eine klare politische Zäsur: Er bildete die Basis für den Aufstieg des Militärs zum wichtigen gesellschaftlichen und politischen Akteur in Guatemala-

61 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 65.

62 Zum Putsch und CIA-Aktivitäten in Guatemala siehe u.a.: Cullather, *Secret History*, 2006; Gleijeses, *Shattered Hope*, 1991; Immerman, Richard: *CIA in Guatemala. The Foreign Policy of Intervention*, Austin: University of Texas Press 1982.

63 Auf die Bedeutung der PGT und der katholischen Kirche hat beispielsweise Grandin hingewiesen: Grandin, *The Last Colonial Massacre*, 2004, S. 52ff.; 78ff.

64 Vgl. Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 32.

65 Siehe hierzu Immerman, *CIA in Guatemala*, 1982; sowie weiterführend zu dieser Deutung Streeter, *Managing the Counterrevolution*, 2000, S. 7.

66 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 43.

67 Auf die inhärenten Widersprüche und Probleme einer Entwicklungspolitik ist in kritischen Studien immer wieder hingewiesen worden. Vgl. bspw. Escobar, Arturo: *Encountering Development. The Making and Unmaking of the Third World*, Princeton: Princeton University Press 2012 [1995]; Ferguson, *The Anti-Politics Machine*, 2009.

la und für eine autoritäre, antikommunistische Politik, die 1960 zum Beginn des guatemalteken Bürgerkriegs führen sollte. Mehr noch als die sozialdemokratischen Regierungen verschrieben sich Carlos Castillo Armas, der Guatemala nach dem Putsch anführte, und seine Nachfolger, die Militärgeneräle José Miguel Ramón Idígoras Fuentes (1958-1963) und Enrique Peralta Azurdia (1963-1966), einem Entwicklungsversprechen. Stephen M. Streeter hat in diesem Zusammenhang belegt, dass entwicklungspolitische Projekte ein bedeutendes Instrument darstellten, um eine antikommunistische Gegenrevolution, wie diese Phase von guatemalteken Militärs genannt wurde, durchzusetzen.⁶⁸ ›Entwicklung‹ oder auch *desarrollismo* – und das war ein bedeutendes Resultat dieser Prozesse – waren nun untrennbar verknüpft mit dem guatemalteken Militär als führendem Entwicklungsakteur und damit auch mit einer autoritären, antikommunistischen Repressionspolitik, die mit dem Aufstieg des Militärs einherging. Angesichts dieser autoritären Politik erreichten die sozialdemokratische Modernisierungsphase und der folgende Putsch eine, so der Historiker Greg Grandin, »fast mythische Bedeutung« für Guatemala.⁶⁹ Bezeichnungen wie ›Oktoberrevolution‹ und ›10 Jahre des demokratischen Frühlings‹ verweisen genau darauf. Zudem bildeten die in dieser Zeit eingeführten Maßnahmen, besonders die Landreform, einen Referenzpunkt und eine Kontrastfolie für die nationalen Entwicklungspolitiken in den 1960er und 1970er Jahren.

Diese Entwicklungsagenda war zudem mit einem sehr hohen Anstieg an US-amerikanischen Fördergeldern und allgemein einem wachsenden US-amerikanischen Einfluss in sämtlichen Lebensbereichen Guatemalas verbunden.⁷⁰ Guatemala war eines der Länder, das aus US-amerikanischer Perspektive vom Kommunismus befreit und in dem eine kommunistische durch eine »freie« Regierung, so Richard Nixon, ersetzt worden war.⁷¹ Insofern galt Guatemala weltweit als Vorzeigebild eines kapitalistisch orientierten Entwicklungs- und Modernisierungsagenda, die politische Stabilität, gesamtgesellschaftlichen Wohlstand und ökonomischen Fortschritt versprach. Um Guatemala in die Moderne zu bringen, investierte die US-amerikanische Regierung nicht nur hohe Summen in Entwicklungsprojekte unterschiedlicher Art, zugleich strömten US-amerikanische Experten und Expertinnen, US-amerikanische Firmen und Mitarbeitende nicht-staatlicher Organisationen ins Land, um sich an diesem Vorhaben zu beteiligen.⁷²

Andererseits jedoch, so haben neuere Forschungsarbeiten argumentiert, ergaben sich zwischen den sozialdemokratischen Regierungen und den folgenden Militärregierungen mehr Kontinuitäten als Brüche, was sich vor allem im Bereich der Entwicklungspolitik zeigt.⁷³ Die Militärregierungen führten die Politiken Arévalos und Árbenz' unter antikommunistischen Vorzeichen weiter. Das Bedürfnis, Guatemala zu ordnen,

68 Vgl. Streeter, *Managing the Counterrevolution*, 2000, S. 57-68.

69 Grandin, *The Blood of Guatemala*, 2000, S. 199.

70 In den Jahren von 1954 bis 1957 gingen US-amerikanische Fördergelder in Höhe von 46 Millionen US-Dollar an das Regime Castillo Armas'. Vgl. Allcock, *The First Alliance for Progress*, 2014, hier: S. 92 FN 28.

71 Vgl. Dunkerley, James: *Power in the Isthmus. A Political History of Modern Central America*, London, New York: Verso 1988, S. 425.

72 Vgl. Foss, *Community Development*, 2020, S. 127.

73 Vgl. hierzu Grandin, *Enclosed*, 2012, S. 48; Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 70.

blieb stärker denn je in den folgenden Jahrzehnten erhalten. Der Putsch markierte so den Übergang, wie Way treffend formuliert hat, von einer »sozialdemokratischen Hochmoderne« hin zu einer »autoritären, antikommunistischen Hochmoderne«. ⁷⁴ Auch die Problemfelder, die in diesen Jahren in enger Verknüpfung mit ›Bevölkerung‹ formuliert wurden, waren zentral für diese Politiken und sollen in den nun folgenden Abschnitten untersucht werden.

2.2 Von Bodenqualität, Bevölkerungsdichte und »traditionellen Indianern« - Das Hochland im Fokus malthusianischer Debatten

Die zugespitzte Problemdiagnose der Weltbankkommission der International Bank for Reconstruction and Development zu einem Entwicklungsprozess in Guatemala befand sich in ihrem Bericht unter der Sektion »Bevölkerungsdruck«. Die Zusammenfassung des detaillierten, 300-seitigen Berichts soll hier in Gänze zitiert werden, da hier in konziser Weise die in Zusammenhang mit einem ›Bevölkerungsdruck‹ diagnostizierten Probleme dargelegt wurden:

Although Guatemala is by no means overpopulated as a whole, local population pressures in certain economically important areas are tending increasingly to depress living standards. Two fifths of the population now live in the western central highland region, which comprises only one tenth of the country's area. The majority of these people are Indians, living in the state of partial cultural and economic isolation already described. Topography and general ecological factors in most of the region are not conducive to high productivity; neither are the present conditions of land tenure, which in some areas have exerted undue pressure on land resources. In parts of the Departments of Guatemala, Saquatepequez, Chimaltenango, Solola, Totonicapan and San Marcos, overintensive use of primitive methods of production has resulted in soil erosion and depletion. This, coupled with an increasing population density, makes improvement of living standards impossible. ⁷⁵

Drei Motive werden in diesem Zitat erkennbar: Erstens wurde Guatemala ein ›Bevölkerungsproblem‹ attestiert, das sich negativ auf die Lebensstandards der Bevölkerung und damit auf den gesamten Entwicklungsprozess des Landes auswirke. Es stelle ein konstitutives Element eines übergeordneten Entwicklungsproblems dar. Zweitens wurde dieses Problem nicht in absoluten Zahlen, sondern in Relation zu Land, also räumlich, gedacht. Land und dessen Verfügbarkeit und Nutzung bestimmte hier also auch ein ›Bevölkerungsproblem‹, das mit ›Bevölkerungsdichte‹ und ›Bevölkerungsdruck‹ gefasst wurde.

Drittens attestierte der Bericht nicht dem gesamten Land, sondern nur dem Hochland ein Bevölkerungsdichteproblem, das deshalb an Relevanz gewann, da sowohl dem

⁷⁴ Ebd., S. 66.

⁷⁵ International Bank for Reconstruction and Development, Economic Development of Guatemala, 1951, S. 81f.

Gebiet als auch dessen Bewohnern und Bewohnerinnen eine Schlüsselfunktion im guatemaltekenischen Entwicklungsprozess zugeschrieben wurde. Gemeint war die Gebirgskette Sierra Madre, die sich von der Hauptstadt in südwestlicher Richtung erstreckt. Dieses Gebiet, das im Norden durch das Regenwaldgebiet El Petén und im Süden durch die pazifischen Küstenebenen begrenzt wird, wird in Guatemala zumeist als *Altiplano* bezeichnet. Die heterogenen Lebenswelten der dort lebenden Mam, K'iche', Kaqchikel, Ixil und Tz'utujil sowie ihre komplexen sozialen, politischen, ökonomischen, dörflichen und regionalen Beziehungsgeflechte verschwanden in dem Kommissionsbericht allgemein hinter dem Ordnungsbegriff indigen. Die »indigene Bevölkerung« wurde hier ausdrücklich mit einem »Überbevölkerungsproblem« in Verbindung gebracht, wobei der Bericht weitestgehend offenließ, was Ursache und was Konsequenz dieses »Bevölkerungsdrucks« war. Die Analyse der Bevölkerungszahlen in Guatemala beschränkte sich zudem auf eine kurze Angabe der Bevölkerungszahlen, die 1950 bei 2 787.000 lag, und beschrieb Bevölkerung nur im Zusammenhang mit ihrer räumlichen Verteilung, ohne Faktoren wie Landbesitz und Landnutzung zu berücksichtigen. Vielmehr war es diese symbiotische Beziehung zwischen Bevölkerung und Land, welche die Vorstellung eines Überbevölkerungsproblems prägte und die hier weiter beschrieben werden soll.

Dieses Problemdenken um die Zusammenhänge von Bevölkerungswachstum, Lebensstandards, Bevölkerungsdichte, Bodenqualität und Umweltprobleme, das in dem im Jahr 1951 veröffentlichten Kommissionsbericht erkennbar wird, war keinesfalls neu. Indes ging die Vorstellung von Überbevölkerung auf den britischen Ökonomen Thomas Robert Malthus zurück. Dieser hatte bereits in seinem 1798 veröffentlichten *Essay on the Principle of Population* auf die begrenzte Tragfähigkeit des Raums im Verhältnis zu einer wachsenden Bevölkerung hingewiesen und damit begründet, dass die Lebensmittelproduktion arithmetisch sinke, während die Bevölkerung geometrisch wachse. Kriege und Hungersnöte, die sich unweigerlich aus diesem Ungleichgewicht ergeben würden, interpretierte Malthus dabei als »natürliche Checks«, welche das Verhältnis von Raum und Bevölkerung wieder in die Waage brächten.⁷⁶ Die Vorstellung einer »malthusianischen Katastrophe« wurde nach dem Ersten Weltkrieg virulent, als diese Checks nicht mehr länger als »natürlich«, sondern als vermeid- und regulierbar begriffen wurden.⁷⁷ Wie die australische Historikerin Alison Bashford in ihrer wegweisenden Studie zu den Zusammenhängen von Bevölkerung und Geopolitik herausgearbeitet hat, führte die Sorge vor neuen Kriegen und geopolitischen Auseinandersetzungen angelsächsische Experten und Expertinnen unterschiedlicher Disziplinen zu Fragen nach dem idealen Verhältnis zwischen Bevölkerung und Land und den Faktoren, welche die Tragfähigkeit

76 Vgl. Malthus, Thomas R.: *An Essay on the Principle of Population*, New Haven: Yale University Press 2018 [1803]. Der vollständige Originaltitel lautete: *An Essay on the Principle of Population as it Affects the Future Improvement of Society, With Remarks on the Speculations of Mr. Godwin, M. Condorcet and Other Writers*.

77 Zu Malthus und seiner Rezeption bei Neo-Malthusianern und Neo-Malthusianerinnen Ende des 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts siehe Lengwiler, Martin: »Vom Überbevölkerungs- zum Überalterungsparadigma. Das Verhältnis zwischen Demographie und Bevölkerungspolitik in historischer Perspektive«, in: Barlösius, Eva; Schiek, Daniela (Hg.): *Demographisierung des Gesellschaftlichen. Analysen und Debatten zur demographischen Zukunft Deutschlands*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2007, S. 187-204.

des Raumes bestimmten – ausgedrückt als *carrying capacity*. Erst Untersuchungen zu Bodenproduktivität, Endlichkeit von Land und Ernährungsbedürfnissen führten dazu, das biologische Phänomen eines Bevölkerungswachstums zu problematisieren – und Lösungen für die möglichen Folgen zu finden.⁷⁸ Ausdruck fand diese Problematisierung bereits 1927 in der ersten Weltbevölkerungskonferenz in Genf, die der Historiker Matthew Connelly als »erstes Treffen einer Bevölkerungskontrollbewegung« bezeichnet hat. Hier kamen Vertreter und Vertreterinnen der Eugenik, Geburtenkontrollbewegung und des Neo-Malthusianismus zusammen, welche die Sorge um eine schnell wachsende Bevölkerung teilten und vormalig lose vernetzt waren.⁷⁹ Bedeutend war die Konferenz, weil hier nicht nur erstmals ein »Bevölkerungsdichteproblem« als eines der »fundamentalsten Probleme der Menschheit« beschrieben, sondern auch die bis dato umstrittene Geburtenkontrolle als möglicher Lösungsansatz diskutiert wurde.⁸⁰ Zudem führte der Ökonom Alexander Carr-Saunders die Vorstellung von »Lebensstandards« ein, die er mit Hilfe des ökonomischen Indikators »Pro-Kopf-Einkommen« messen wollte und die in Zusammenhang mit Bevölkerungsdichte und Bevölkerungswachstum gestellt wurden. In der Zwischenkriegszeit wurden also bereits die Fundamente für eine spätere Verknüpfung von Bevölkerungs- und Entwicklungswachstum gelegt.

In den 1940er Jahren nahmen indes die Problemdebatten über die Endlichkeit von Boden, seine Qualität und Nutzung drastischere Züge an. Entscheidend war dafür der sich abzeichnende Kalte Krieg, als Zeitgenossen die Welt nun mehr als geschlossenes ökologisches System verstanden, dessen Regionen und Bevölkerungen sich gegenseitig bedingten und geopolitisch bedeutend wurden. Bodenerosion, Abholzung und Umweltprobleme waren intensiv diskutierte Themen und wurden stets mit einem Bevölkerungswachstum erklärt. Der Schriftsteller Aldous Huxley, Autor des 1949 erschienenen *Brave New World*, bemerkte um 1949, dass eine Atombombe zwar eine bestimmte Bevölkerung auslöschen könne, aber dass Bodenerosion für die gesamte menschliche Zivilisation eine Bedrohung darstelle. Studien wie *Our Plundered Planet* (1948) von Fairfield Osborn oder William Vogts *Road to Survival* (1948) prägten diese apokalyptischen Sorgen um eine wachsende Weltbevölkerung, welche das biologische Optimum der Welt gefährden könne.⁸¹

Dabei waren die lateinamerikanischen Länder zentral für diese Krisenwahrnehmung von Bevölkerung, denn gerade Vogts Aufstieg zum Bevölkerungs- und Umweltexperten war eng mit seinen Erfahrungen in Lateinamerika verknüpft: Als Ornithologe

78 Siehe hierzu die Studie Bashford, Alison: *Global Population. History, Geopolitics, and Life on Earth*, New York: Columbia University Press 2014.

79 Siehe hierzu sowie zum Folgenden Connelly, Fatal Misconception, 2008, S. 65ff. Zur Konferenz siehe auch Bashford, *Global Population*, 2014, S. 81ff.; Dörnemann, *Plan Your Family*, 2019, S. 36ff.

80 Zitiert nach ebd., S. 36.

81 Hierzu siehe Bashford, *Global Population*, 2014, S. 278ff. Das 1962 veröffentlichte Sachbuch *Silent Spring* der Biologin Rachel Carson nahm diese apokalyptischen Sorgen auf, indem es unter anderem die Verbreitung von DDT als Ursache für Bevölkerungswachstum ausmachte und auf ein durch ein Bevölkerungswachstum hervorgerufenen ökologisches Ungleichgewicht und dessen Folgen hinwies. *Silent Spring* war ein Bestseller und gilt als prägend für die Entstehung einer Umweltbewegung.

reiste er in den 1930er Jahren nach Peru, wo er sich zunächst mit den Vogelbeständen auf den Guano-Inseln beschäftigte. Deren Rückgang führte er auf die Zerstörung ihres Habitats und damit verbunden auf ein Bevölkerungswachstum zurück. 1943 wurde er Direktor der Naturschutzabteilung der Panamerikanischen Union und bereiste in dieser Funktion auch die zentralamerikanischen Länder, wo er Studien zu den Zusammenhängen zwischen natürlichen Ressourcen, Bodenerosion und einem Bevölkerungswachstum anfertigte.⁸² In El Salvador gründete sich auf Anregung Vogts 1946 die erste Umweltorganisation *Asociación Amigos de la Tierra*, die sich besonders im Bereich des Bodenschutzes engagierte. In Costa Rica waren es neo-malthusianische Agrarwissenschaftler, die aus Sorge vor Abholzung und Bodenerosion die Etablierung eines Familienplanungsprogramms anregten.⁸³ Die dramatischen Folgen eines Bevölkerungswachstums führte er dabei auf die Public-Health-Kampagnen internationaler Organisation und US-amerikanischer philanthropischer Stiftungen zurück, die zu einem Rückgang der Sterberaten beitrugen und damit einen »natürlichen Check« zur Regulierung von Bevölkerung verhinderten.⁸⁴

Vogt war es auch, der 1948 die erste Inter-Amerikanische Konferenz zur Konservierung von erneuerbaren natürlichen Ressourcen in Denver organisierte, auf der Maßnahmen formuliert werden sollten, um die »natürlichen Ressourcen zu Gunsten der Menschheit zu erhalten«.⁸⁵ An der Konferenz nahmen sowohl der am Ende seiner Amtszeit stehende US-amerikanische Präsident Harry S. Truman als auch bedeutende, zumeist männliche US-amerikanische Demografen, Agrarwissenschaftler und Ökologen sowie Vertreter zahlreicher lateinamerikanischen Staaten teil. Alle Anwesenden waren sich darüber einig, dass kultivierbares Land in den Amerikas immer knapper wurde, während die Bevölkerung rasch anstieg, was wiederum den Weltfrieden gefährdete. War der Eingriff in die menschliche Reproduktion zu Gunsten von Migration, Steigerung der Ernährungsproduktion und Umverteilung von Land abgelehnt worden, erklärte Hugh H. Bennett, Direktor des Dienstes für Bodenschutz der US-Landwirtschaftsabteilung, dass es in der Folge zwei Lager gebe: Eine Gruppe setzte sich für die Popularisierung von Geburtenkontrolle zur Lösung der Umwelt- und Ressourcenprobleme ein. Die andere indes plädierte für eine staatliche Landkontrolle.

-
- 82 Zu Vogt und den Zusammenhängen zwischen Ökologie und Neo-Malthusianismus siehe Robertson, Thomas: *Malthusian Moment. Global Population Growth and the Birth of American Environmentalism*, New Brunswick: Rutgers University Press 2012, S. 43ff. Zu den Studien siehe Vogt, William: *The Population of Costa Rica and its Natural Resources*, Washington, D.C.: Pan American Union 1946; Vogt, William: *The Population of El Salvador and its Natural Resources*, Washington, D.C.: Pan American Union 1946.
- 83 Vgl. Hellebuyck, Alberto: »No regalemos el agua«, in: *El Diario de Hoy* (5.10.1995); Carranza, In the Name, 2010, hier: S. 121.
- 84 Vogt, William: *Die Erde rächt sich*, Nürnberg: Nest-Verlag 1950, S. 68. Zu Road to Survival siehe auch folgende Dissertation: McCormick, Maureen: *Of Birds, Guano, and Man. William Vogt's Road to Survival*, Dissertation, Oklahoma: University of Oklahoma 2005.
- 85 United States, Department of State, Office of Public Affairs (Hg.): *Proceedings of the Inter-American Conference on Conservation of Renewable Natural Resources. Denver, Colorado, September 7-20, 1948*, Washington, D.C.: Office of Public Affairs, Division of Publications 1948, S. III.

Doch beide Lösungsansätze schienen für die Anwesenden nicht realisierbar. Geburtenkontrolle war zu diesem Zeitpunkt ein überaus brisantes politisches Thema und erschien den US-amerikanischen Experten als schwer umsetzbar. Trotzdem zogen sie eine fertilitätsbeeinflussende Lösung gegenüber einer Verstaatlichung, die in der Logik des beginnenden Kalten Krieges als kommunistisch und kapitalismusfeindlich angesehen wurde, vor, wie sich an folgendem Kommentar von Hugh H. Bennett ablesen lässt: »Certainly, we do not want the latter [staatliche Landkontrolle], if it can possibly be avoided. Just what can be done about the other I am not prepared to predict.«⁸⁶ Der Kalte Krieg war somit entscheidend dafür, dass geopolitische Konflikte über Land und Raum eine fertilitätsregulierende, biologische Lösung fanden.⁸⁷

Bei der Konferenz anwesend war auch Rodolfo Rivera Ariza, stellvertretender Direktor des unter Arévalo eingerichteten guatemaltekenischen Agrarinstituts, das 1946 zur Modernisierung von Guatemalas Landwirtschaft gegründet worden war. Auch Rivera Ariza sorgte sich um Bevölkerungswachstum, Agrarproduktion und Umweltprobleme. Seine Einschätzung war jedoch weniger dramatisch, ging er doch davon aus, dass Guatemala über ausreichend Agrarflächen verfügte, die lediglich nutzbar gemacht werden müssten. Sein Fokus lag vielmehr auf der Frage, welche Bevölkerungsgruppen auf welche Weise in Guatemala Land bearbeiteten. Sein gesamter Beitrag konzentrierte sich auf Guatemalas indigene Bevölkerung, die das Hochland bewohnte, wo Rivera Ariza auch die höchste Bevölkerungskonzentration verortete. Als grundlegendes Problem beschrieb er die Lebens- und Arbeitsweise indigener Bevölkerungsgruppen: Hierzu zählte zum einen ein Landwirtschaftssystem, die *milpa*, bei dem Mais, Bohnen und Kürbisse zur Subsistenz und für den lokalen Markt angebaut wurden.⁸⁸ Zum anderen attestierte Ariza der indigenen Bevölkerung eine traditionelle Lebensweise, die ein als modern verstandenes Konsum- und Geschäftsverhalten, beispielsweise ein Verständnis für Sparen und Investitionen, verhinderte. Beide Faktoren führten für ihn zu Guatemalas zentralen Agrarproblemen: einem Mangel an Getreide, der die Nahrungsbedürfnisse der Landbevölkerung nicht erfüllen konnte, sowie die Abhängigkeit des gesamten Landes von dem schwankenden Kaffeeexport, was Ariza auf den geringen Wirtschaftssinn der indigenen Bevölkerung zurückführte.⁸⁹ Ähnlich argumentierte auch Vogt, der die Verhaltensweise indigener Bevölkerungsgruppen in Guatemala und Mexiko für die Überschreitung einer *carrying capacity* verantwortlich machte.⁹⁰ Diese »malthusianischen Momente« finden sich auch immer wieder im Bericht der IBRD-Kommission von 1951. Detailliert beschrieb die Kommission die Folgen einer vermeintlich traditionellen und veralteten Agrarwirtschaft für die Boden- und Umweltprozesse in Guatemala: Der Gebrauch von Feuer zur Waldrodung und die Nutzung von Sensen und Macheten zur Ernte wurden

86 Ebd., S. 357.

87 Bashford, *Global Population*, 2014, S. 3.

88 Siehe zur Landwirtschaft der Maya und zur grünen Revolution Carey, *Guatemala's Green Revolution*, 2009.

89 Hierzu siehe Rivera Ariza, Rodolfo: »Influence of Land Use by the Most Important Sectors of Population on Development of Economic, Political and Social Life«, in: United States, *Proceedings of the Inter-American Conference*, 1948, S. 273-277.

90 Vgl. Vogt, *Die Erde rächt sich*, 1950, S. 58.

als Ursache für Bodenerosion, Waldsterben, Erdbeben und Pflanzen- und Insektensterben angeführt.⁹¹ Kurzum: es war die indigene Bevölkerung, auf die Guatemalas Agrar- und damit Entwicklungsprobleme zurückgeführt wurden, und deren »primitive agrarkulturelle Praktiken« potentiell fruchtbaren Boden zu »Abfall« werden ließen.⁹²

An diesen Problemdebatten wird deutlich, dass unterschiedliche Akteure und Akteurinnen Land eugenisch-biologistisch als »Lebensraum« konzeptualisierten und dass dieses Konzept weit über den NS-Staat hinaus verbreitet war. Dabei ging es schlussendlich um die Frage, wer Land bewohnte und bearbeitete und ob diese Personengruppen »fähig« waren – also um die Qualität von Bevölkerungsgruppen.⁹³ Die als antimodern markierten Verhaltensweisen einer indigenen Bevölkerung wurden hiermit in gewisser Weise zu Grenzen, welche das indigene Hochland, ähnlich einer Insel mit klar geographisch definierten Grenzen, nach außen hin abschlossen, eine Endlichkeit von Ressourcen verursachten und zu einem eigenständigen ökologischen System machten.⁹⁴ Immer wiederkehrende Hinweise auf eine »kulturelle Isolation« – gemeint war die Subsistenzwirtschaft –, »traditionelle Distanziertheit« und Widerstand gegen »äußere Einflüsse« machen diese räumliche Vorstellung deutlich, die ebenfalls auch in das in diesen Jahren vom US-amerikanischen Anthropologen Eric Wolf eingeführte Konzept der »closed, corporate, peasant community« einfluss.⁹⁵ Während für Vogt die Lösung der Bodenprobleme und der damit einhergehende Modernisierungsprozess zeitlich nicht mehr realisierbar waren und er deshalb der Geburtenkontrolle das Wort sprach, zeigten sich Ariza und die IBRD-Kommission jedoch optimistisch, dass indigene Bevölkerungsgruppen modernisiert und damit auch diese Grenzen, die das »Überbevölkerungsproblem« bedingten, aufgelöst werden könnten. Damit verlor auch das »Überbevölkerungsproblem« an Brisanz. Wie die »indigene Frage« und die Situation im Hochland gelöst werden konnten, waren zentrale Themen, mit denen sich verschiedene Akteure und Akteurinnen in Guatemala seit Beginn des 20. Jahrhunderts auseinandersetzten. In den 1940er Jahren fanden sie institutionalisierte Formen: In den neu geschaffenen Instituten zur Lösung einer *cuestión indígena* wurde zudem erstmals Wissen über Guatemalas Bevölkerung produziert.

-
- 91 Vgl. International Bank for Reconstruction and Development, Economic Development of Guatemala, 1951, bspw. S. 25; 66.
 - 92 Rivera Ariza, Influence of Land Use, 1948, S. 277. Zeitgenössische, zumeist männliche Wissenschaftler sprachen so von »waste land«. Vgl. Bashford, Global Population, 2014, S. 9.
 - 93 Zu den Bevölkerungsdebatten und Lebensraum inner- und außerhalb Deutschlands siehe ebd., S. 58.
 - 94 Bashford hat herausgearbeitet, dass die Inselmetapher zentral für das konzeptionelle Gerüst eines Malthusianismus war. Vgl. ebd., S. 29.
 - 95 Zum Konzept siehe Wolf, Eric R.: »Closed Corporate Peasant Communities in Mesoamerica and Central Java«, in: *Southwestern Journal of Anthropology*, 13, 1, 1957, S. 118. Zu einer kritischen Auseinandersetzung damit siehe auch Smith, Social Relations, 1994, S. 1821.

2.3 Die »indigene Frage«

Die Beziehung zwischen Nation und indigener Bevölkerung stand im Zentrum einer transnational verflochtenen lateinamerikanischen *Indigenismo*-Bewegung, die sich in den 1920er und 1930er Jahren herausbildete und 1940 bei einem Kongress in Mexiko eine institutionalisierte Form in dem Inter-Amerikanischen Indigenista-Institut fand. In Guatemala war die *Indigenismo*-Bewegung zunächst ein informelles, wenig gefestigtes Netzwerk aus US-amerikanischen und guatemalteken Anthropologen und Anthropologinnen und einem heterogenen intellektuellen Zirkel um den Literaten Miguel Ángel Asturias, die *Generación del 20*.⁹⁶ Ebenso divers waren deren Auseinandersetzungen mit Guatemalas indigener Bevölkerung: Ein folkloristischer, exotisierender Blick traf auf Vorstellungen um eine »rassisch degenerierte Maya-Bevölkerung« und die Idee eines stetigen »Verschwindens« von Maya-Gruppen gegenüber einer biologisch überlegeneren *Mestizo*-Bevölkerung. Prägend für den Blick auf die multiethnische und -kulturelle Gesellschaft Guatemalas war jedoch ein, so die Historikerin Mara Loveman, »dichotomes Verständnis einer fundamentalen ethnorassischen Teilung Guatemalas« in *indígenas* und *ladinos*.⁹⁷ Guatemalas politische Elite hatte in den 1930er Jahren indigene Bevölkerungsgruppen in erster Linie als billige Arbeitskräfte für den Ausbau Guatemalas verstanden.⁹⁸ Indigenität wurde von ihnen daher nicht als zentrales Merkmal der guatemalteken Identität verstanden, sondern verschwiegen. Konsequenterweise erklärte Antonio Villacorta, Bildungsminister unter dem Militärdiktator Jorge Ubico, Guatemala habe kein »indigenes Problem«.⁹⁹

Dies änderte sich im Zuge der Neubewertung der interethnischen Beziehungen und einsetzenden Ordnungsprozesse unter den sozialdemokratischen Regierungen. Kaqchikel, Tz'utujil, K'iche, Mam, Ixil und Achí-Mayas wurden nun als Bürger und Bürgerinnen sowie als bedeutende politische, gesellschaftliche und wirtschaftliche Akteure und Akteurinnen begriffen. Mit der Aufwertung indigener Frauen und Männer als Mitglieder der guatemalteken Nation war gleichzeitig aber deren Problematisierung verbunden. Oder um es mit den Worten der Anthropologin Diane Nelson auszu-

96 Siehe zur *Generación del 20* Casaús Arzú, Marta Elena: »Las elites intelectuales y la generación del 20 en Guatemala. Su visión del indio y su imaginario de nación«, in: Casaús Arzú, Marta Elena; Peláez Almengor, Óscar Guillermo (Hg.): *Historia intelectual de Guatemala*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Estudios Urbanos y Regionales 2001, S. 1-50. Zu US-amerikanischen Anthropologen wie Sol Tax, die im Rahmen des von der US-amerikanischen Carnegie-Stiftung geförderten Maya-Forschungsprogramms nach Guatemala kamen, siehe Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 34.

97 Vgl. Loveman, *National Colors*, 2014, S. 175.

98 Jorge Ubico hatte noch in den 1930er Jahren einen Arbeitskräftemangel diagnostiziert und erließ deshalb 1934 ein »Landstreichergesetz«, das alle Männer ohne »adäquaten Beruf« und Landbesitz dazu verpflichtete, 100-150 Tage auf den Kaffee- und Zuckerrohrfinças zu arbeiten. In der historischen Forschung zu Guatemala wird dieses Gesetz einstimmig als Zwangsarbeit beschrieben. Vgl. zu dem Gesetz und seinen Implikationen u.a. Grandin, *The Last Colonial Massacre*, 2004, S. 26; 38.

99 Zitiert nach Sala, Laura: »La política de integración social en Guatemala a la luz del Seminario de Integración Social Guatemalteca«, in: *Boletín AFEHC*, 49, 2011, S. 2. Zu den Beziehungen zwischen Indigenität und dem guatemalteken Staat siehe auch den Sammelband Smith et al., *Guatemalan Indians and the State*, 1994.

drücken, die in ihrer Studie *A Finger in the wound* die Interdependenzen eines Maya-Aktivismus mit dem guatemaltekischen Staat analysiert hat, sie waren die ›Wunde‹, welche den nationalen Körper unvollkommen machte und die es zu schließen galt.¹⁰⁰ Diese ›Wunde‹ wurde auch als Rudiment der als rückständig bewerteten Kolonialzeit begriffen, wie sich am guatemaltekischen Historiker Adrian Recinos zeigt. Dieser veröffentlichte 1958 den im 18. Jahrhundert verfassten Bericht des Erzbischofs Pedro de Cortés y Larraz, der als erster Zensus Guatemalas gilt.¹⁰¹ Die abschätzigen Beschreibungen des Erzbischofs über die »unchristlichen« Praktiken der indigenen Bevölkerung – fehlender Ehrgeiz, kaum Güter oder Ersparnis – bestätigten die zeitgenössische koloniale Ansicht des Historikers, der, eingebettet im aufkommenden Modernisierungsdiskurs, indigene Menschen als »traditionell« sowie als größtes Hindernis für den guatemaltekischen Fortschrittsprozess deutete, und damit die ›indigene Frage‹ als Guatemalas größte Herausforderung wahrnahm:

Seit dem Besuch des Erzbischofs sind fast zweihundert Jahre vergangen. Die Verhältnisse haben sich sichtbar verändert, es gab unbestreitbare materielle Fortschritte, die Bildung hat sich verbreitet, die kirchliche Verwaltung wurde vervollkommen. Nur die Indianer haben ihr Lebenssystem nicht geändert und sind weiterhin das größte, scheinbar unlösbare, soziale Problem Guatemalas.¹⁰²

Die Auseinandersetzung mit diesem »größten Problem« fand ihren institutionellen Ausdruck bereits im Jahr 1945 in der Schaffung des Instituto Indigenista Nacional (INN). Zugleich stand die Gründung im Zusammenhang mit einer erstarkenden *Indigenismo*-Bewegung in vielen lateinamerikanischen Ländern, in denen ebenfalls in den 1940er Jahren Institute mit ähnlicher Ausrichtung ins Leben gerufen wurden.¹⁰³ In Guatemala übernahm der guatemaltekische Anthropologe Antonio Goubaud die Leitung des INN, das sich der Frage widmen sollte, wie ›der Indigene‹ als Bürger in ein

100 Wie auch der Titel ihres Buches andeutet, analysiert Nelson in Anlehnung an die Biopolitik Foucaults die Interdependenzen zwischen Versuchen unterschiedlicher guatemaltekischer Akteure und Akteurinnen, das ›indigene Problem‹ zu lösen, und einer Maya-Bewegung. Sie tut dies aus einer ethnographischen Perspektive mit Blick auf den 500. Jahrestag der Ankunft Kolumbus' in den Amerikas. Vgl. Nelson, Diane M.: *A Finger in the Wound. Body Politics in Quincentennial Guatemala*, Berkeley: University of California Press 1999, S. 1-40.

101 Vgl. Cortés y Larraz, Pedro de (Verf.); Recinos, Adrián (Hg.): *Descripción geográfico-moral de la Diócesis de Goathemala*, Guatemala: Sociedad de Geografía e Historia de Guatemala 1958.

102 Recinos, Adrián: »Introducción«, in: Cortés y Larraz, Pedro de et al., *Descripción geográfico-moral*, 1958, S. V–XVIII, hier: S. XVIII. »Cerca de doscientos años han transcurrido desde la visita del Arzobispo. Las circunstancias han variado visiblemente, ha habido undudable progreso material, se ha extendido la educación, la administración eclesiástica se ha perfeccionado. Sólo los indígenas no han cambiado su sistema de vida y continúan siendo el mayor problema social, aparentemente insoluble, de Guatemala.«

103 In Kolumbien, Ekuador und Nicaragua entstanden 1943 Indigenista-Institute, in Costa Rica 1944, Mexiko folgte 1948. Vgl. Favre, Henri: *El movimiento indigenista en América Latina*, Lima Perú, México D.F. México, Lima Perú: Instituto Francés de Estudios Andinos Centro de Estudios Mexicanos y Centroamericanos Lluvia Editores 2007., S. 117.

nationales Projekt und einen Entwicklungsprozess eingegliedert werden konnte.¹⁰⁴ Mithilfe des IIN, so hieß es im Gründungsdokument, sollten die positiven Aspekte einer ›indigenen Kultur‹ gefördert und die sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Probleme angegangen werden. Daher entsandte das IIN bereits im Jahr seiner Gründung Lehrer und Lehrerinnen in die indigenen Gemeinden im Hochland, wo Guatemalas indigene Bevölkerung zu modernen, kapitalistisch denkenden und handelnden Bürgern und Bürgerinnen erzogen werden sollten.¹⁰⁵ Das IIN repräsentierte also gemeinsam mit der auf Landumverteilung basierenden Landreform einen Lösungsansatz, um ein ›Bevölkerungsdichteproblem‹ im Hochland anzugehen. Laut Laura Sala bildete die US-amerikanische Anthropologie den Orientierungspunkt für die Tätigkeiten des IIN – und nicht die mexikanische *Indigenismo*-Strömung, die statt einer Assimilierung eine mestizische Kultur als Fundament der mexikanischen Identität propagierte.¹⁰⁶

Die Kontinuitäten zwischen den sozialdemokratischen und nachfolgenden Militärregierungen zeigen sich auch an der fortdauernden Beschäftigung mit der ›indigenen Frage‹. Zwar wurde das IIN als Symbol der ›kommunistischen‹ Regierungen zunächst aufgelöst, doch bereits 1956 entstand das Seminario de Integración Social Guatemalteco (SISG). Der neue Titel drückte hierbei einen Aufstieg des Sozialen in Guatemala aus – interethnische Beziehungen verschwanden hinter sozialen Ordnungskategorien wie Land- und Stadtbevölkerung. Aus der Sicht des guatemalteckischen Historikers Arturo Taracena Arriola markierte diese politische Zäsur damit den Übergang von einer Assimilationspolitik der sozialdemokratischen Regierungen zu einer auf Integration und sozialem Wandel ausgelegten *Desarrollismo*-Politik.¹⁰⁷ Doch auch beim IIN wurde die Bedeutung des Sozialen bereits ersichtlich, denn die identifizierten Probleme, die mit der ›cuestión indígena‹ in Zusammenhang gebracht wurden, waren überwiegend soziale Probleme.¹⁰⁸ Es waren schlussendlich nicht die Besonderheiten einer indigenen Kultur, also eine spezifische Indigenität, die hier identifiziert wurden, sondern Strukturmerkmale einer ›Unterentwicklung‹, die auf die indigene Bevölkerung projiziert wurden. Dies wird auch am Bericht der IBRD-Kommission deutlich, der Merkmale beschrieb, die in erster Linie mit Ländlichkeit verknüpft wurden. ›Das Dorf‹ war hierbei eine zentrale Ordnungskategorie für Entwicklungspolitik, die im Kontext des Kalten Krieges an Bedeutung gewann.¹⁰⁹ Die Projektion ländlicher Strukturmerkmale

104 Siehe zu Goubaud und dem IIN exemplarisch Adams, Abigail E.: »Antonio Goubaud Carrera. Between the Contradictions of the Generación de 1920 and U.S. Anthropology«, in: Smith, Timothy; Adams, Abigail E. (Hg.): *After the Coup. An Ethnographic Reframing of Guatemala*, 1954, Urbana: University of Illinois Press 2011, S. 17–48.

105 Vgl. Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 64.

106 Vgl. Sala, La política de integración social, 2011, S. 3.

107 Vgl. Taracena Arriola, Arturo: *Etnicidad, estado y nación en Guatemala, 1944–1985*, Guatemala: CIRMA 2004, S. 30.

108 Dies führt Taracena selbst auf: Ebd., S. 42.

109 Hierzu siehe Sackley, Nicole: »The Village as a Cold War Site. Experts, Development, and the History of Rural Reconstruction«, in: *Journal of Global History*, 6, 3, 2011, S. 481–504; Cullather, Nick: »The War on the Peasant. The United States and the Third World«, in: McMahon, Robert J. (Hg.): *The Cold War in the Third World*, Oxford et al.: Oxford University Press 2013, S. 192–208.

auf die indigene Bevölkerung diene dabei auch dazu, fremde, unbekannte Lebenswelten verständlich zu machen. Durch diese Konzeptualisierung war Guatemalas indigene Bevölkerung nicht mehr anders, sondern ähnelte anderen ländlichen Gemeinschaften und war damit veränderbar.

Der Wandel vom IIN zum SISG scheint vielmehr darin zu liegen, dass diese Prozesse mit einer repräsentativen Symbolik und neuen Labels einhergingen. So wurde die Gründung dieses neuen Instituts von einer großen, breit angekündigten und medial rezipierten Konferenz begleitet, bei der die großen Arbeitsfelder – soziale, regionale, wirtschaftliche und kulturelle Integration – vorgestellt wurden. Ebenso ging die Neugründung des IIN als SISG mit einem zunehmenden Einfluss US-amerikanischer Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in den neu entstehenden bzw. neu gegründeten Entwicklungsorganisationen einher. Deutlich wird dies bereits am Gründungszirkel des SISG, zu dem einige US-amerikanische Anthropologen zählten, darunter unter anderem Sol Tax, Richard Adams und George Forster.¹¹⁰ In den 1950er und 1960er Jahren entwickelte sich das SISG zu einem bedeutenden Wissenszentrum für US-amerikanische und guatemaltekeische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen, die sich aus unterschiedlichen Perspektiven mit den diagnostizierten entwicklungspolitischen, sozialen und ethnischen Problemen Guatemalas auseinandersetzten. Am SISG zeigt sich auch die enge Verzahnung von Politik und Wissenschaften, denn die am SISG angestellten Forschenden verschrieben sich einer »angewandten Anthropologie«, in Zuge derer sie Beratungs- und Forschungstätigkeiten für staatliche Institutionen übernahmen und Lösungsvorschläge formulierten. Eine dieser Personen war der US-amerikanische Anthropologe Richard Adams, der, wie er selbst festhielt, in den späten 1950er Jahren auf Bitte des guatemaltekeischen Botschafters in den USA sowie von Antonio Goubaud Carrera nach Guatemala gekommen war, dort zunächst für das Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) die Effizienz von Public-Health-Kampagnen in Zentralamerika untersuchte und in den 1950er Jahren im Auftrag des Pan American Sanitary Bureau, dem Vorläufer der Pan American Health Organization (PAHO), eine »kulturelle Bestandsaufnahme« der zentralamerikanischen Länder vorgenommen hatte.¹¹¹

Richard N. Adams wird zudem die Popularisierung der »Ladinisierungstheorie« zugeschrieben, die insofern prägend für die Auseinandersetzung mit interethnischen Beziehungen in Guatemala in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts war, als dass sie die Blickweise vieler US-amerikanischer und guatemaltekeischer Intellektueller und politischer Verantwortlicher auf die »indigene Frage« lange prägte und zugleich heftig umstritten war.¹¹² Entwickelt auf der Grundlage der Studien US-amerikanischer Anthro-

110 Vgl. Sala, La política de integración social, 2011 S. 4.

111 Adams, Richard N.: »Guatemalan Ladinization and History«, in: *The Americas*, 50, 4, 1994, S. 527-543, hier: S. 528, FN 7. Das INCAP selbst war, ähnlich wie das SISG, eine wichtige entwicklungspolitische Institution, die jedoch keinesfalls als verlängerter Arm einer US-amerikanisch gesteuerten Entwicklungspolitik zu deuten ist, sondern ein wichtiges Zentrum regionaler und lokaler Bestrebungen und Expertise darstellte. Vgl. Berth et al., Wissenstransfer, Experten und ihre Handlungsspielräume, 2015, S. 615ff.

112 Adams hat sich selbst kritisch mit dem von ihm entwickelten Konzept auseinandergesetzt. Vgl. Adams, Guatemalan Ladinization and History, 1994; Auf die Wirkmächtigkeit dieser »Theorie« ver-

pologen und Anthropologinnen in den 1930er und 1940er Jahren, gingen Adams und andere von einer unidirektionalen, evolutionären Akkulturation von Maya-Gruppen hin zu einer dominanten Ladino-Kultur aus. Adams trug zur Verfestigung dieser Annahme weiter bei, indem er in der »kulturellen Bestandsaufnahme« eine Typologie entwickelte, die die unterschiedlichen »Grade der kulturellen Ladinisierung« – von »traditionellen Indianern« über »modifizierte Indianer« bis hin zu »ladinisierten Indianern« beschrieb.¹¹³ Ähnlich wie bei der in dieser Zeit sich herausbildenden Modernisierungstheorie, in der eine progressive Transition von vermeintlich vormodernen oder traditionellen Gesellschaften hin zu einer modernen Industriegesellschaft beschrieben wurde, bildete auch bei Adams ein Stufenmodell die epistemologische Grundlage für die Deutung von Guatemalas interethnischen Beziehungen.¹¹⁴ Sein Ansatz entschied sich zudem kaum von der Vorstellung einer Assimilation indigener Gruppen, bei beiden Ansätzen blieb die als modern und fortschrittlich markierte ladinische Bevölkerung das Ideal, das es zu erreichen galt. Während er später zwar seinen Kritikern eine Ideologisierung der »indigenen Frage« vorwarf, setzte er sich indes nicht kritisch mit seinen eigenen, ebenfalls ideologisch bedingten zugrundeliegenden Vorannahmen auseinander, wohl aber stellte er die Aussagen der Ladinisierungstheorie in Frage.¹¹⁵

Im Zusammenhang mit der »Ladinisierungstheorie« und der Frage danach, wie schlussendlich nicht nur die »Ladinisierungsgrade« indigener Personen, sondern auch diese von der ladinischen Bevölkerung unterschieden werden konnten, verstand Adams die »kulturelle Bestandsaufnahme« Zentralamerikas als Beitrag zu einer anthropologischen Forschung, die darum bemüht war, so Adams, eine »Serie an Charakteristika zu definieren, die ein für alle Mal die entscheidenden Unterschiede zwischen *indígenas* und *ladinos* hervorbringen« sollte.¹¹⁶ Dass diese unterschieden werden mussten, war scheinbar in Stein gemeißelt. Fragen danach, was Indigenität auszeichnete und wer als indigen zu bezeichnen sei, waren indessen Gegenstand von Aushandlungsprozessen. In den 1940er und 1950er Jahren ersetzte hierbei eine soziokulturelle Definition von Indigenität die in den 1930er Jahren dominanten biologischen Rassekonzepte. Im guatemalteckischen Zensus von 1950 waren nunmehr Sprache, indigene Kleidung, also äußere Erscheinungsmerkmale, aber auch Unterernährung und Barfußlaufen als wichtige Charakteristika indigener Identität aufgeführt worden.¹¹⁷ Wie bei Adams erkennbar wird, überlappten sich diese sozialen und kulturellen Ordnungskriterien jedoch mit Vorstellungen einer phänotypischen und biologischen Andersartigkeit, so gehe ei-

weisen auch Bastos, Cumes und Lemus: Bastos, Santiago; Cumes, Aura; Lemus, Leslie: »Mayanization and Everyday Life«, in: *The Guatemala Reader: History, Culture, Politics*, 2011, S. 532–536 hier: S. 532.

113 Adams, Richard N.: *Cultural Surveys of Panama, Nicaragua, Guatemala, El Salvador, Honduras*, Washington, D.C.: Pan American Sanitary Bureau 1957; Adams, *Guatemalan Ladinization and History*, 1994, S. 529.

114 Eine der wichtigsten ideengeschichtlichen Studien zu Herausbildung, Popularisierung und Einsatz der Modernisierungstheorie in der US-amerikanischen Entwicklungspolitik ist die von Nils Gilman, vgl. Gilman, *Mandarins of the Future*, 2003.

115 Vgl. Adams, *Guatemalan Ladinization and History*, 1994, prägnant S. 529; 542.

116 Adams, *Cultural Surveys*, 1957, S. 270.

117 Vgl. Loveman, *National Colors*, 2014, S. 234.

ne sozio-kulturelle Unterscheidung ebenfalls mit »historischen rassischen Parallelen« einher.¹¹⁸

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der ›indigenen Frage‹ und der Unterscheidung indigener und ladinischer Personen führte in Guatemala ebenfalls zu einer Beschäftigung mit Bevölkerungsentwicklungen im Land. Ein ›Bevölkerungsproblem‹ wurde oftmals *avant la lettre* mitgedacht und zugleich durch die am SISG durchgeführten Studien geformt. Adams überprüfte so eine soziokulturelle Unterscheidung an Bevölkerungsentwicklungen, wobei er sofort einschränkend bemerkte, dass es dazu nur wenige verlässliche Daten und Statistiken gebe. Er gab an, dass Guatemalas Departamentos keinesfalls als ethnisch homogene Blöcke verstanden werden könnten und in vielen Gegenden sowohl indigene als auch ladinische Bevölkerungsgruppen anzutreffen seien. Nichtsdestotrotz verortete er eine indigene Bevölkerung vorrangig im ländlichen Bereich und erkannte hier eine höhere Bevölkerungsdichte als bei der urban gezeichneten ladinischen Bevölkerung. Wohl aber, so machte er deutlich, waren es gerade die gemischten Departamentos, die eine sehr hohe Bevölkerungsdichte vorwiesen. Gewissermaßen widerlegte er hier also die Vorstellung eines indigen, überbevölkerten Problemraums, ging den Gründen für Bevölkerungsdichte weiter nach und betrachtete dabei vor allem die Fertilität, welche Adams als Problem begriff.¹¹⁹

Dieses ›Problem des Wachstums‹ untersuchte Adams vergleichend zwischen indigenen und ladinischen Gruppen in einem Aufsatz, der 1961 in der vom SISG herausgegebenen Zeitschrift *Guatemala Indígena* erschien.¹²⁰ Obgleich er offenließ, welche Faktoren Reproduktionsverhalten beeinflussten, wandte der US-amerikanische Anthropologe hier Fertilität als Marker an, um die Unterteilung der guatemalteckischen Gesellschaft in zwei ethnische Gruppen zu legitimieren. Trotz der wenig verlässlichen Daten und der immer gegebenen Problematik, die beiden Gruppen überhaupt voneinander unterscheiden zu können, diagnostizierte Adams ein ›Verschwinden‹ der indigenen Bevölkerung, was seine These der Ladinisierung unterstützte. Außerdem stiegen zum Untersuchungszeitpunkt zwar bei beiden Gruppen die Geburtenraten, aber nur bei der ladinischen Bevölkerung sinke die Sterberate auf Grund der besseren Lebens- und Gesundheitsbedingungen. Im Umkehrschluss würde bei einer sinkenden Sterberate in Zukunft die indigene Bevölkerung schneller wachsen. 1961 griff der guatemalteckische Ingenieur Jorge Arias de Blois, der in den 1950er Jahren im nationalen Statistikamt den Zensus durchgeführt hatte, die von Adams formulierten Annahmen unterstützend auf und ergänzte sie um die Feststellung, dass kulturelle Faktoren Sexual- und Reproduktionsverhalten maßgeblich beeinflussten.¹²¹

Einer, der sich ebenfalls mit Bevölkerungsentwicklungen in Guatemala auseinandersetzte, war der US-amerikanische Anthropologe Nathan L. Whetten, der wie Adams am SISG tätig war und 1956 einen Aufsatz zu ›Bevölkerungsmustern in Guatemala‹

118 Zitiert aus Adams, *Cultural Surveys*, 1957, S. 267.

119 Ebd., S. 274-282.

120 Arias de Blois, Jorge: »Aspectos demográficos de la población indígena de Guatemala«, in: *Guatemala Indígena*, 1, 2, 1961, S. 5-39- Arias de Blois spielte eine bedeutende Rolle bei dem Versuch, Demografie und Statistik in Guatemala weiter auszubauen. Siehe hierzu ausführlich Kap. 3.3.

121 Ebd., hier: S. 21.

veröffentlichte. Anders als bei Adams stand in dieser Studie nicht die Bevölkerungsentwicklung zur Unterscheidung der verschiedenen ethnischen Gruppen in Guatemala im Vordergrund, die Whetten allerdings ebenfalls für schwierig hielt.¹²² Im Fokus stand hingegen das demografische Wachstum in dem zentralamerikanischen Land. Als Grundlage dienten Whetten dabei die Zensusdaten von 1950 sowie ein von den Vereinten Nationen 1954 herausgegebenes Werk zur Bevölkerung Zentralamerikas. Mit Blick auf »das Problem des Wachstums« betrachtete Whetten nicht nur die räumliche Verteilung der Bevölkerung, sondern auch eine steigende Fertilität, die er im Vergleich mit den Geburtenraten der USA als äußerst hoch einschätzte. Zugleich jedoch habe das Land eine der höchsten Sterberaten weltweit, besonders hob er hier die hohe Kindersterblichkeit hervor.¹²³ Sorge bereitete Whetten besonders die auf die hohe Geburtenrate zurückgeführte Verjüngung der guatemaltekischen Gesellschaft und die damit verbundene Steigerung der Versorgungsansprüche wie Bildung, Gesundheit, Nahrung, welche die junge Bevölkerung an den Staat richten würde. Zusammen mit der von der UN publizierten Wachstumsprognose könne dies entweder zu »gravierenden Problemen« und zu einer »explosiven Situation« führen oder, unter Bereitstellung der notwendigen Ressourcen, einen Industrialisierungsprozess in Gang setzen.¹²⁴ Das demografische Wachstum ließ sich für Whetten also noch positiv wenden.

Zusammenfassend kann für diese anthropologischen Studien gesagt werden, dass sie betonten, schon allein die Unterscheidung der beiden ethnischen Gruppen sei sehr schwer. Zweitens waren die mit den von den Vereinten Nationen herausgegebenen Prognosen sowie dem Zensus aus dem Jahr 1950 verfügbaren Daten alles andere als zuverlässig und vollständig, was auch immer wieder Anlass zur Beschwerde gab. Und drittens wurde ein schnelles Wachstum der indigenen Bevölkerung nicht am Ist-Zustand, sondern am Blick auf zukünftige Prozesse festgemacht. Derartige Studien reproduzierten und verfestigten aber den Topos eines »überbevölkerten«, problembehafteten Hochlands, der im Kontext des guatemaltekischen Bürgerkriegs sicherheitspolitisch aufgeladen wurde: Nach einem gescheiterten Putsch gegen José Miguel Ramón Idígoras Fuentes 1960 gründeten junge Militäroffiziere die ersten guatemaltekischen kommunistischen Guerilla-Gruppen, deren Strategie es war, die Unterstützung der Landbevölkerung für einen revolutionären Wandel im Land zu gewinnen. Agierten diese zunächst im Osten des Landes, so übertrug sich die Furcht vor einem Überlaufen indigener Gemeinden vor allem auf das Hochland und machte dieses zu einem sicherheitspolitischen Problemraum: »Diesem hat man aus Furcht vor den Frustrationen über die ökonomischen und sozialen Konflikte den Namen »Druckkochtopf« gegeben«, erklärte

122 Whetten, Nathan L.: »Patrones de Población«, in: Seminario de Integración Social en Guatemala (Hg.): *Integración Social en Guatemala*, Guatemala 1956, S. 39–67, hier: S. 54.

123 Ebd., hier: S. 41.

124 Ebd., S. 44. Selbst die Prognose mit dem höchsten Wachstum war hierbei eine Unterschätzung: Guatemalas Bevölkerungszahl wurde 1980 mit 7.283.000 angegeben. Der Historiker Marc Frey weist darauf hin, dass die Prognosen aus den 1950er und 1960er Jahren nach oben korrigiert werden müssten. Vgl. Frey, Marc: »Neo-Malthusianism and Development. Shifting Interpretations of a Contested Paradigm«, in: *Journal of Global History*, 6, 2011, S. 75–97, hier: S. 78.

der Militäroberst und Wirtschaftsminister Peralta Méndez in seinem Wirtschaftsplan für die Jahre 1963 bis 1966.¹²⁵

War das SISG auch als ein Instrument gedeutet wurden, um ›Druck‹ aus diesem Topf abzulassen, beziehungsweise diesen ›Druck‹ näher zu bestimmen, so trug es maßgeblich zu den Debatten über ein ›indigenes Problem‹ bei. Der Diskurs über Bevölkerung war dabei ein konstitutives Element, wie hier gezeigt wurde. Die wissenschaftliche Beschäftigung mit der indigenen Bevölkerung, deren Erziehung und die Landreform waren jedoch nur eine Form, ›Druck‹ abzulassen – andere politische Strategien bezogen sich auf die Umverteilung von Menschen im Raum, was Thema des nächsten Abschnitts ist.

2.4 »Jungfräuliche Gebiete« und urbanes Chaos – Umsiedlungen als politisches und soziales Projekt

Die Inter-Amerikanische Konferenz 1948 zeigt, dass ein steigendes Bevölkerungswachstum der lateinamerikanischen Länder stärker in den Fokus rückte. Angesichts zunehmender Landverknappung und dem Ausschluss von Maßnahmen wie Landumverteilung gingen Experten und Expertinnen dazu über, auch Geburtenkontrolle als Lösungsansatz ins Auge zu fassen. Anders in Guatemala: In diesen Dekaden wurde Geburtenkontrolle nicht im Zusammenhang mit einem ›Bevölkerungsproblem‹ diskutiert. Dies hing auch damit zusammen, dass die hier aufgezeigten unterschiedlichen Studien zwar von ›Bevölkerungsproblemen‹ im Hochland ausgingen, jedoch weder die von der IBRD entsandte Kommission noch Ariza, Whetten, Adams oder Arias de Blois Guatemala als Ganzes als ›überbevölkert‹ betrachteten. Die Debatten über Bevölkerung waren deshalb nicht dramatisierend, da ›Bevölkerungsproblem‹ in erster Linie räumlich konzipiert und das Hochland mit großen, unbesiedelten, zu kultivierenden Gebieten kontrastiert wurde. Eben die Umverteilung von Bevölkerung im guatemalteckischen Territorium war ein zentraler Lösungsansatz, den diese unterschiedlichen Akteure und Akteurinnen favorisierten.

El Petén, das große Regenwaldgebiet im Norden des Landes, entwickelte sich hierbei zu einem fast sakralen Sehnsuchtsort und kolonialem Traum für eine in der guatemalteckischen Hauptstadt verwurzelte politische Elite. Dort, wo 2018 ein Wissenschaftlerteam mithilfe der neuen LiDAR-Technik eine Maya-Megalopolis (250-900 n. Chr.) mit einer geschätzten Bevölkerung von 10 bis 15 Millionen ausmachte, glaubten Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen wie politische Entscheidungsträger und -trägerinnen unbesiedelte, oder zeitgenössisch ausgedrückt, »jungfräuliche« Gebiete vorzufinden. Das weitläufige Regenwaldgebiet sollte für einen wirtschaftlichen Entwicklungsprozess nutzbar gemacht werden und den ›Druck‹ aus dem Hochland nehmen, indem indigene Familien dort angesiedelt wurden. Bereits José Arévalo hatte 1945 ein

125 Zitiert nach: Taracena Arriola et al., *Etnicidad, estado y nación*, 2004, S. 76. »al que por temor a la frustración en resolver sus conflictos económicos y sociales se ha dado en llamar la ›olla de presión‹.«

erstes agrarwirtschaftliches Kolonisationsprojekt im heutigen Poptún initiiert. Der Sozialingenieur plante hier Guatemalas erste Agrarkolonie, die nach dem mystifizierten K'iche'-Anführer Tecún Umán benannt werden sollte. Mitten im Regenwald sollte eine Modellstadt mit Einkaufs- und Industriesektoren, Sportflächen sowie experimentellen agrarwissenschaftlichen Modellfarmen angesiedelt werden, weshalb die Regierung früh eine große Entourage an Militäroffizieren, Ärzten und Ärztinnen sowie Ingenieuren und Ingenieurinnen – laut Arévalo die »Soldaten der Wiedereroberung« – in das infrastrukturell nur schlecht angebundene Gebiet schickte.¹²⁶

Die IBRD-Kommission ging 1951 mit diesem staatlich geführten Kolonisationsprojekt hart ins Gericht: Kritisiert wurde die staatliche Top-Down-Planung, die aus der Sicht der Kommission die Staatskasse unnötig belastete. Statt Gelder und Ressourcen in den Aufbau von Straßen und Infrastruktur zu geben, sollten staatliche Akteure und Akteurinnen private Investitionen fördern, beispielsweise in Form von privatwirtschaftlichen Landwirtschaftsbetrieben. Die Kommission urteilte: »The 3000 Quetzales spent on each of the present Poptun houses would probably have been enough to supply an adequate living to a family.«¹²⁷ Dazu galt die Region als nicht geeignet für eine Ansiedlung von Familien: Die Potentiale dieser Region lagen laut dem Bericht eher in einer Forstwirtschaft und weniger im Anbau von Grundnahrungsmitteln. Nichtsdestotrotz befürwortete sie eine Umverteilung von Bevölkerungsgruppen als Lösungsansatz für das diagnostizierte Hochlandproblem. Doch nicht El Petén, sondern die fruchtbaren tropischen Küstenebenen am Pazifik und Atlantik identifizierte die Kommission als geeignete Orte, um ärmeren guatemalteken Familien eine Lebensgrundlage zur Verfügung zu stellen. »Sorgsam ausgewählten Migranten« sollten Agrar- und Viehzuchtexperten und -expertinnen zur Seite gestellt werden, um sie in eine moderne, profitorientierte Agrarwirtschaft einzuführen. In diesem Zusammenhang formulierte die Kommission durchaus radikale Vorschläge: Die geringe Lohnarbeit auf Kaffeeplantagen und die damit zusammenhängende saisonale Lohnarbeit, beispielsweise der United Fruit Company, sollte zu Gunsten längerfristiger Siedlungsprojekte aufgegeben werden. Auch sollte ein »privater Gebrauch« nichtgenutzter Ländereien dieser ausländischen Unternehmen stimuliert werden und ein »vernünftigeres Landbesitzsystem« etabliert werden.¹²⁸ Dies waren schlussendlich recht konkrete Hinweise auf eine umfassende Agrarreform, denen Árbenz dann folgte. Zudem folgte er der Empfehlung der International Bank for Reconstruction and Development, das Poptún-Projekt auszusetzen.

Im Zuge der antikommunistischen Gegenrevolution wurde die Kolonisierung von El Petén wieder aufgegriffen, woran sich erneut zeigt, dass der Putsch 1954 keinesfalls einen Bruch in den Entwicklungspolitiken darstellte. Für die Militärregierungen, die in der Hauptstadt Kolonisationspläne entwarfen, hatte El Petén eine fast mystische Anziehungskraft: Diese wurde als letzte tropische *Frontier* des Landes verstanden, als »schlafender Gigant«, dem eine besondere Beachtung und Zuwendung zukommen musste.¹²⁹

126 Grandia, Enclosed, 2012, S. 45.

127 International Bank for Reconstruction and Development, Economic Development of Guatemala, 1951, S. 85.

128 Ebd., S. 82ff.

129 So die Darstellung von FYDEP. Zitiert nach Grandia, Enclosed, 2012, S. 51.

1959 rief die Militärregierung unter Ydígoras Fuentes das staatliche Unternehmen Empresa de Fomento y Desarrollo Económico del Petén (FYDEP) ins Leben, welches eine agrarwirtschaftliche Entwicklung der Region nach kapitalistischem Vorbild zum Ziel hatte. Die Leitung übernahm ab 1962 der Militärgeneral Colonel Oliverio Casasola, der als ideologischer Vordenker und Gestalter des Projekts gilt. Dem FYDEP-Projekt wurde in der politischen Agenda der Militärregierung Priorität zugeschrieben, dementsprechend viel Aufmerksamkeit haben die Kolonisierungsbestrebungen in El Petén in der geschichtswissenschaftlichen und anthropologischen Forschung erhalten.¹³⁰

Hervorgehoben wurde allgemein, dass auch geopolitische Ängste bei einer Kolonisierung der Region entscheidend waren: Seit der Unabhängigkeit Guatemalas hatte es diplomatische Konflikte mit Mexiko über die Festlegung der gemeinsamen Grenzen gegeben. Die Siedlungen an der mexikanischen Grenze sollten laut der US-amerikanischen Anthropologin Liza Grandia als menschliche Schutzschilde gegen ein mexikanisches Staudammprojekt fungieren, das, so die zeitgenössische Vorstellung, weite Teile des guatemaltekenischen Staatsgebiets überfluten könnte.¹³¹ Auch die militärische Kontrolle über das Kolonisationsprojekt – das FYDEP funktionierte laut Norman Schwartz als »Staat im Staate« – ist besonders betont worden.¹³² Auch die Funktion des Projekts, »Druck« aus dem »überbevölkerten« Hochland abzulassen, wird in der Forschung betont, wobei ein »Bevölkerungsproblem« hierbei genuin vorausgesetzt wird. El Petén galt den Militärregierungen somit als kapitalistische Alternative zu der kommunistisch verstandenen Agrarreform von Jacobo Árbenz. Dynamik entfalteten die Kolonisationsbestrebungen jedoch erst Ende der 1960er Jahre – El Petén blieb folglich lange nur eine Fantasie.

Diese staatlichen Initiativen hatten tatsächlich nur wenig Einfluss auf die Lebensverhältnisse guatemaltekenischer Familien, die unabhängig davon nach Erwerbsmöglichkeiten suchten. Saisonale Arbeitsmigration zu den Fincas an der Pazifik- und Karibikküste gehörten in den 1940er Jahren bereits zum Alltag. Mit dem Putsch 1954 verschlechterte sich allerdings die Situation: Nicht nur war der *status quo ante* wiederhergestellt worden, auch expandierte die exportorientierte Agrarwirtschaft weiter und landwirtschaftliche Großgrundbetriebe für Kaffee, Bananen, Baumwolle, Zucker und Rinderzucht nahmen immer mehr Land in Anspruch, so dass sich die Eigentumsverhältnisse hinsichtlich der Ressource Land weiter verschärften. Die Ernteerträge wurden geringer, während die Preise für Grundnahrungsmittel weiter anstiegen. Die Suche nach Lohnarbeit führte viele Guatemaltekeninnen und Guatemalteken in die zwei größten Städte des Landes, nach Quetzaltenango und Guatemala-Stadt. Die Einwohnerzahl der Hauptstadt verdoppelte sich durch diese Migration und durch Bevölkerungswachstum innerhalb der Stadt in den Jahren 1950 bis 1964 von 284.276 auf 572.671.¹³³ Diese Binnen-

130 Vgl. u.a. ebd.; Schwartz, Norman B.: *Forest Society. A Social History of Petén, Guatemala*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press 1990; Hurtado Paz y Paz, Margarita: *Petén, ¿la última frontera? La construcción social de una región*, Guatemala: FLACSO 2010.

131 Vgl. Grandia, Enclosed, 2012, S. 54.

132 Vgl. Schwartz, Forest Society, 1990, S. 252; Hurtado Paz y Paz, Petén, 2010, S. 83.

133 Vgl. Vrana, Heather: »Revolutionary Transubstantiation in »The Republic of Students«. Death Commemoration in Urban Guatemala from 1977 to the Present«, in: *Radical History Review*, 114, 2012, S. 66-90, hier: S. 73.

migration war ein deutlicher Indikator für die Verteilungsprobleme und den immer schwieriger werdenden Zugang zu fruchtbarem Boden im Hochland.

Zugezogene fanden selten Erwerbsmöglichkeiten im neu entstehenden Industriesektor, sondern eher in informellen Anstellungen, beispielsweise als Haushaltsgehilfen oder im Straßenverkauf.¹³⁴ Die informelle Wirtschaft boomte, sie schützte viele Familien jedoch nicht vor Armut und Verelendung. Auch die Zuwanderung in die Stadt verlief überaus chaotisch, was in erster Linie auf die städtischen Verwaltungsorgane zurückzuführen ist, welche die große Zuwanderung – allein im Jahr 1959 erreichten 12.000 Menschen die Stadt – kaum steuerten. Stadtplaner konzentrierten sich in diesen Jahren nicht auf sozialen Wohnungsbau, sondern auf große Infrastrukturprojekte, beispielsweise den Busbahnhof El Terminal sowie das Autobahnkreuz El Trébol. Diesen Großprojekten wurde in diesen Jahren nicht nur eine modernisierende Funktion zugeschrieben, sie hatten zudem eine große Signalwirkung.¹³⁵

Diese Wachstums- und Verelendungsprozesse schrieben sich massiv in das Stadtbild ein: Bis in die 1930er Jahre war der koloniale Kern der Stadt mit seinen politischen, wirtschaftlichen und religiösen Verwaltungsorganen das beliebte Prunk- und Wohnviertel einer guatemaltekischen Elite gewesen, die gerne über die vom Parque Central ausgehende Einkaufsstraße ›La Sexta‹ flanierte, wo Attraktionen wie das moderne Kino Teatro Lux und Geschäftsläden lockten.¹³⁶ In den 1950er Jahren waren allerdings dort, wo vormals eine urbane Elite gelebt und gearbeitet hatte, nun mehr bettelnde Männer, Frauen und Kinder zu sehen. Denn angesichts der politischen Apathie suchten sich zugezogene arme Familien selbstständig ihre Räume, und zwar nicht unweit dieses kolonialen Kerns. Nur drei Kilometer vom Präsidentenpalast entfernt entstand 1958 zwischen der Zone 3 und der Zone 5 das erste Elendsviertel der Stadt, La Limonada, welches heute als größtes außerhalb Brasiliens gilt. Eine urbane Mittel- und Oberschicht verließ dagegen in diesen Jahren den Stadtkern und suchte sich – ausgestattet mit den nötigen finanziellen Mitteln – neue Wohn- und Lebensräume im südlichen Teil der Stadt und auf den bewaldeten Hügeln im Osten und Süden, wohingegen das koloniale Zentrum der Stadt eher gemieden wurde. Das eklatante nationale Gefälle zwischen Arm und Reich wurde also im urbanen Raum sichtbar.¹³⁷ Gleichsam vollzog sich der urbane Wandel direkt unter den Augen der politischen Elite.

Laut J. T. Way hatte in diesen Jahren auch eine Mystifizierung der monogamen Kleinfamilie ihren Ursprung, jenem ›westlichen‹ Idealmodell, bei dem sich der verheiratete, monogam lebenden Mann und seine Frau sich liebevoll um die gemeinsamen Kinder kümmern – ein Modell, das allerdings in scharfem Kontrast zu den wirklichen Lebenswelten vieler guatemaltekischer Familien stand. Auf der Grundlage von

134 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 72ff.

135 Zahlreiche Familien siedelten sich rund um die Finca La Palma an, die sich heute innerhalb des Stadtgebiets befindet. Vgl. ebd., S. 105ff.

136 Vgl. Levenson, Deborah T.: »Living Guatemala City, 1930s-2000s«, in: O'Neill, Kevin Lewis; Thomas, Kedron (Hg.): *Securing the City. Neoliberalism, Space, and Insecurity in Postwar Guatemala*, Durham, London: Duke University Press 2011, S. 25-47, hier: S. 28.

137 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 111.

expedientes, also Personalakten, der 1920er und 1930er Jahren argumentiert er, dass eine monogame Nuklearfamilie keinesfalls die soziale Norm darstellte. Vielmehr seien Familienmitglieder laut Way in großem Maße mobil: Frauen und Männer arbeiteten oftmals getrennt von ihren Familien an unterschiedlichen Orten, alleinerziehende Väter und Mütter waren in der Folge keine Seltenheit. Diese Familienkonstellationen seien dabei, ebenso wie außereheliche Liebes- und Sexualbeziehungen, aus denen Kinder hervorgingen, keinesfalls gesellschaftlich verpönt gewesen. Die monogame, an einem Ort zusammenlebende Familie habe sich jedoch, so Way weiter, zu einem Idealmodell entwickelt, als sich im Zuge der antikommunistischen Agenda die Militärregierungen ein »mütterlich-fürsorgliches Profil« gaben und eine »feminisierte Bürokratie« aufbauten.¹³⁸ Hierbei verweist er auf eine neue Politik von Frauen für Frauen, wobei die First Lady eine neue Funktion als Mutter der Nation übernahm. Odilia Paloma Paíz beispielsweise, die Ehefrau des Militärgenerals Castillo Armas, initiierte Programme, um die gesundheitliche Versorgung alleinstehender, arbeitender Mütter zu verbessern. Ihre Nachfolgerinnen folgten ihrem Vorbild und engagierten sich in den unterschiedlichen Institutionen der sozialstaatlichen Intervention, die in den 1950er und frühen 1960er Jahren geschaffen wurden, beispielsweise dem neu geschaffenen Ministerium für Arbeit und soziale Wohlfahrt, dem nationalen Rat für soziale Wohlfahrt sowie dem 1960 gegründeten präsidentiellen Sekretariat für soziale Angelegenheiten. In diesen neu geschaffenen Organen fanden Sozialarbeiterinnen eine Tätigkeit, bei der sie Familienideale neu definierten.

An zwei Punkten kann die Deutung Ways ergänzt werden: zum einen hinsichtlich der Datierung – steht zwar außer Frage, dass diese »feminisierte Staatspolitik« im Zusammenhang mit der antikommunistischen Gegenrevolution an Dynamik gewann, doch scheint der Blick auf die Familie eher mit einem Ordnungsdenken verbunden zu sein, welches auch die sozialdemokratischen Regierungen kennzeichnete. Eine Familienpolitik, besonders für Mütter, stand bereits in den 1940er Jahren auf der Agenda. Zum anderen auf der Akteursebene: So lässt sich auch eine Medikalisierung des Sozialen beobachten, an deren Spitze Männer standen.¹³⁹ Guatemaltekkische Gynäkologen und Kinderärzte, die in den neuen öffentlichen Gesundheitsinstitutionen arbeiteten, gehörten zu den ersten, welche die sozialen Wandlungsprozesse in der Stadt beobachteten und mit den zugezogenen Patienten und Patientinnen in Kontakt kamen. Dabei wurden sie auch mit Lebenswelten konfrontiert, die ihnen unbekannt, fremd und andersartig erschienen. Diese Ärzte bestimmten die Grenzen des »Normalen« in Guatemala und ordneten die Gesellschaft neu: In den Blick geriet in erster Linie die urbane Familie, deren vermeintliche Auflösung angesichts der städtischen Wandlungsprozesse für die Ärzte quasi vor der Haustür spür- und sichtbar wurde. Die Adressierung der urbanen Familie hatte sicherlich auch praktische Gründe: Denn so hatten die vor allem im städtischen Raum lebenden Ärzte ihr Studien- und Interventionsobjekt in nächster Nähe.

138 Vgl. ebd., S. 80ff.

139 Obgleich er auf die Bedeutung von Debatten über Sexualität, Reproduktion, Familie und Gender für ein US-amerikanisches imperiales Projekt hinweist, finden medizinische Akteure und Akteurinnen keine Erwähnung in Ways Studie. Vgl. ebd., S. 71.

2.5 Der »familiäre Zerfall« – Eugenik und eine frühe Familienplanungsbewegung

Fragen nach Reproduktion, Sexualität und Kindererziehung sind in der Geschichtsschreibung zu Guatemala lange Zeit nur wenig thematisiert worden und erhielten erst mit der Aufdeckung der so genannten Syphilis-Experimente gesteigerte Aufmerksamkeit.¹⁴⁰ Bei diesen Experimenten, die unter der Leitung des US-amerikanischen Arztes John C. Cutler in den Jahren 1946 und 1948 durchgeführt wurden, wurden gesellschaftlich marginalisierte Guatemalteken und Guatemaltekinen, darunter Sexarbeiterinnen, psychisch Kranke und Gefängnisinsassen, vorsätzlich und ohne deren Einwilligung mit Syphilis und Gonorrhö infiziert, um die Wirkung von Penicillin zu erforschen. 83 Menschen starben an den Folgen dieser Humanexperimente.¹⁴¹

Die Studien machten dabei deutlich, dass sich guatemalteckische Politiker und Politikerinnen bereits seit dem frühen 20. Jahrhundert mit Prostitution und Geschlechtskrankheiten, die mit Sexarbeit in Verbindung gebracht wurden, beschäftigten. Dabei waren die Regulierungen gegen guatemalteckische Sexarbeiterinnen immer weiter verschärft worden: Sie mussten sich registrieren lassen und waren angehalten, sich regelmäßigen medizinischen Kontrollen zu unterziehen. Ubico hatte 1938 ein weiteres Gesetz zur Sexualprophylaxe und Geschlechtskrankheiten erlassen, welches die staatliche Kontrolle und polizeiliche Gewalt über die Frauen weiter ausbaute. Wie Lydia Craft in ihrer Masterarbeit aufzeigt, führte die Regierung Arévalos diese Politiken nicht nur

140 Zu Gender und Frauen siehe beispielsweise Forster, Cindy: »Violent and Violated Women. Justice and Gender in Rural Guatemala, 1936-1956«, in: *Journal of Women's History*, 11, 3, 1999, S. 55-77; McCreery, David: »This Life of Misery and Shame«. Female Prostitution in Guatemala City, 1880-1920«, in: *Journal of Latin American Studies*, 18, 2, 1986, S. 333-353; Carey, David: *Engendering Mayan History. Kaqchikel Women as Agents and Conduits of the Past, 1875-1970*, New York: Routledge 2006; Carey, I Ask for Justice, 2013; Harms, Patricia: »God Doesn't Like the Revolution«. The Archbishop, the Market Women, and the Economy of Gender in Guatemala, 1944-1954«, in: *Frontiers*, 32, 2, 2011, S. 111-139; Adams et al., *International Public Health*, 2020.

141 Die US-amerikanische Medizinhistorikerin Susan M. Reverby hat 2010 die »Syphilis-Experimente« aufgedeckt und seitdem einige Artikel zu dem Thema veröffentlicht. Exemplarisch siehe Reverby, Susan: »Normal Exposure« and Inoculation Syphilis. A PHS »Tuskegee« Doctor in Guatemala, 1946-48«, in: *Journal of Policy History*, 23, 1, 2011, S. 6-28. Daraufhin sind Untersuchungskommissionen in Guatemala und den USA einberufen worden, die entsprechende Berichte veröffentlichten: Vgl. den US-amerikanischen Bericht: Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues: »Ethically impossible« STD Research in Guatemala from 1946 to 1948, Washington, D.C. 2011. Zum guatemalteckischen Bericht vgl. Comisión Presidencial para el esclarecimiento de los experimentos en humanos en Guatemala, 1946-1948: *Experimentos en seres humanos el caso Guatemala, 1946-1968*, Guatemala: Gobierno de Guatemala 2011. Nach 2010 sind zudem zu diesem Thema mehrere Masterarbeiten entstanden, die den US-amerikanischen Fokus bereits im Titel tragen. Siehe Gallagher-Cohoon, Erin: *Dirty Little Secrets. Prostitution and the United States Public Health Service's Sexually Transmitted Disease Inoculation Study in Guatemala*, Masterarbeit, Saskatchewan: University of Saskatchewan 2016; Rodriguez, Angel Ricardo: *Infectious Imperialism. Race, Syphilis, and Human Experimentation in Guatemala City, 1946-1948*, Masterarbeit, Santa Barbara: University of California 2014; Crafts, Lydia: *Sanitizing Interventions. PHS VD Research in Guatemala and the Rise of Public Health*, Masterarbeit, Austin: University of Texas at Austin 2012. Rodriguez und Craft arbeiten seit 2016 an Promotionsprojekten zu diesem Thema.

weiter, sondern spitzte sie dahingehend zu, dass nunmehr auch Frauen, die in Vergnügungsetablissemments als Kellnerinnen und Putzkräfte arbeiteten, unter das Prostitutionsgesetz fielen und somit medizinischer Kontrolle unterlagen.¹⁴² Es waren also nicht mehr ausschließlich Sexarbeiterinnen betroffen, sondern auch Frauen der Arbeiterklasse allgemein, was darauf hindeutet, dass arbeitende Frauen einer urbanen Unterschicht mit ›zügelloser‹ Sexualität und Geschlechtskrankheiten in Verbindung gebracht und damit problematisiert wurden. Diese diskriminierenden Gesetze gingen mit reformerischen Maßnahmen einher: Es wurden »Reformlager« zur Bekämpfung von Prostitution geschaffen, in denen Frauen spezifisch »weibliche Tätigkeiten« erlernen sollten und so ein »ehrenhaftes Leben zu Hause oder bei der Arbeit« führen konnten. Sexarbeiterinnen, die als ›Gefahr für die Gesellschaft‹ empfunden wurden, sollten also in eine Gemeinschaft (re-)integriert werden.¹⁴³ Diese Politiken brachen ältere Geschlechts- und Klassenstrukturen nicht auf, sondern stärkten diese. Sind diese Politiken in den geschichtswissenschaftlichen Studien oftmals als Widerspruch zur reformerischen Agenda Arévalos interpretiert worden, so deuten sie eher darauf hin, dass dem Ordnungsdenken dieser Regierung ein restauratives Familienbild zugrunde lag.¹⁴⁴

Medizin und Gesundheit schrieben Arévalo und seine Regierung eine bedeutende Funktion zur Erhaltung und Stärkung einer ›natürlichen‹ gesellschaftlichen Ordnung zu. Gut ablesbar wird dies daran, dass der Gesundheitssektor in diesen Jahren massiv ausgebaut wurde: 1945 wurde das Gesundheitsministerium geschaffen, 1946 eröffnete Arévalo feierlich das Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, das allen (arbeitenden) guatemalteken Bürgern und Bürgerinnen eine soziale Absicherung versprach. Auch die Gründung des zentralamerikanischen Ernährungsinstitut Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), ein Prestigeprojekt der Regierung Arévalos, ist hier zu nennen.¹⁴⁵ Die Stärkung der als natürlich wahrgenommen Bindung zwischen Müttern und Kindern einerseits und andererseits die Bekämpfung von ›anormaler‹ Sexualität, für die Prostitution und Geschlechtskrankheiten sinnbildlich standen, war bei diesen Ausbauprozessen zentral: 1953 eröffnete das IGSS sein erstes Mutter-Kind-Krankenhaus und bereits 1946 wurde die Schule für Hebammen wieder eröffnet und an die medizinische Fakultät angegliedert.¹⁴⁶ Zentral war hier das Thema Geschlechtskrankheiten: Ab 1945 begann die guatemaltekeische Abteilung für öffentliche Gesundheit ihre Techniken zur Kontrolle und Behandlung von Geschlechtskrankheiten zu modernisieren, wobei transnationale Verflechtungen entscheidend waren. Guatemaltekeische Mediziner und Medizinerinnen arbeiteten eng mit dem Pan-American Sa-

142 1947 wurde dieses Gesetz weiter verschärft. Vgl. ebd., S. 34ff.

143 Zitiert nach ebd., S. 39.

144 Forster beispielsweise verweist auf die sexuelle Gewalt gegen Frauen, die von der Regierung Arévalos ignoriert wurde. Vgl. Forster, *Violent and Violated Women*, 1999. Siehe hierzu ebenfalls Crafts, *Sanitizing Interventions*, 2012, S. 33ff.

145 Das INCAP wurde 1949 gegründet und entwickelte sich zu einem bedeutenden überregionalen Wissenszentrum. Zum INCAP siehe exemplarisch Berth et al., *Wissenstransfer, Experten und ihre Handlungsspielräume*, 2015, hier: S. 620.

146 Vgl. IGSS: *Inauguración del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*, Guatemala 1948. Dieses sollte von Arbeitnehmern und Arbeitgebern sowie vom Staat getragen werden. Vgl. zudem zum Mutter-Kind-Krankenhaus IGSS: *Seguridad Social en Guatemala*, Guatemala 1955, S. 11f.

nitary Bureau zusammen und erhielten Gelder von der US-amerikanischen Regierung, um ein Ausbildungs- und Forschungszentrum zur Bekämpfung von sexuell übertragbaren Krankheiten aufzubauen, das 1946 etabliert wurde.¹⁴⁷ Das Zentrum und die beschäftigten Ärzte waren auch entscheidend für die Syphilis-Experimente.

Einerseits sind ökonomische und karrieristische Motive sowie eine unterlegene Position guatemaltekischer Ärzte und Ärztinnen gegenüber US-amerikanischen imperialen Akteuren und Akteurinnen dafür angeführt worden, dass sich guatemaltekische Mediziner und Medizinerinnen über ethische Normen hinwegsetzten und sich an derlei Menschenversuchen beteiligten, die zeitgleich, beim Nürnberger Ärzteprozess 1947, als verbrecherisch verurteilt wurden.¹⁴⁸ Andererseits wird auf ihre eugenisch verwurzelte Wahrnehmung eines ›Degenerationsprozesses‹ der guatemaltekischen Gesellschaft verwiesen.¹⁴⁹ Dass die Vorstellung eines sozialen Verfalls, festgemacht an Prostitution und Geschlechtskrankheiten, von großer Bedeutung war, wird an dem Gynäkologen Luis F. Galich deutlich erkennbar: Der 1911 geborene, mit sozialistischen Ideen sympathisierende Galich hatte 1947 die Leitung der Abteilung für öffentliche Gesundheit übernommen und war maßgeblich an den Syphilis-Experimenten beteiligt: Er leitete guatemaltekische Sexualarbeiterinnen an Cutler weiter, bemühte sich um einen Ausbau serologischer Labore in Zentralamerika, sammelte Daten zu den Syphilis-Experimenten und präsentierte diese auf internationalen Kongressen. Die Experimente verstand Galich hierbei als Maßnahme, um die »fernen Konsequenzen der Syphilis und ihrer Vererbung« für die guatemaltekische Gesellschaft einzudämmen, wie er 1947 in der Zeitschrift des guatemaltekischen Gesundheitsministeriums offenlegte.¹⁵⁰ Zudem setzte er sich für eine gesetzliche Reglementierung von Prostitution ein, die aus seiner Sicht

147 Vgl. Crafts, *Sanitizing Interventions*, 2012, S. 38. Wie Abigail Adams und Laura Giraudo am Beispiel der Onchozerkose (auch Flussblindheit oder Robles-Krankheit), an dessen Erforschung der guatemaltekische Arzt Rodolfo Robles maßgeblich beteiligt war, zeigen, waren guatemaltekische Mediziner und Medizinerinnen nicht nur bei den Syphilis-Experimenten in einen internationalen Kontext der öffentlichen Gesundheit eingebunden. Vgl. Adams et al., *International Public Health*, 2020, S. 175-197.

148 Die guatemaltekische Regierung deutete die Studien als Ausdruck eines US-amerikanischen Imperialismus und schrieb guatemaltekischen Ärzten und Ärztinnen »eine untergeordnete Rolle zu«. Auch der zu diesem Zeitpunkt noch »schwache« Staat sei ein Grund dafür gewesen, dass Cutler Gesundheitsinfrastruktur für seine Zwecke nutzen konnte. Vgl. Comisión Presidencial Guatemala, *Experimentos en seres humanos*, 2011, S. 94. Gallagher-Cohoon zeigt dagegen die professionellen und ökonomischen Interessen auf: Gallagher-Cohoon, *Dirty Little Secrets*, 2016, S. 29ff. Wenn auch der so genannte Nürnberger Kodex, die bis heute gültige Richtlinie für Experimente am Menschen, erst ab den 1960er als solcher bezeichnet wurde, wurde die ethische Grundsätze für Experimente am Menschen bereits bei der Urteilsverkündung bei den Nürnberger Ärzteprozessen 1947 verlesen. Bereits ein Jahr zuvor, 1946, hatte Andrew Conway Ivy, Vertreter der American Medical Association beim Prozess, den Grundsatz der freiwilligen und informierten Zustimmung als Grundlage für die Durchführung für Experimente am Menschen formuliert. Vgl. hierzu Weindling, Paul: *Nazi Medicine and the Nuremberg Trials. From Medical War Crimes to Informed Consent*, Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan 2005., S. 258-259.

149 Crafts, *Sanitizing Interventions*, 2012, S. 40ff.

150 Galich, Luis Fernando: *Tratamiento de la sífilis primaria con oxofenarsia-bismuto en veinte días, según el método de Pillsbury*, Guatemala 1947, S. 7.

eine entfesselte und überbordende Sexualität weiter entfachte und die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten förderte.

Die Vorstellungen eines gesellschaftlichen Zerfalls sind in geschichtswissenschaftlichen Studien auch mit der Regierung Arévalos in Verbindung gebracht worden. So argumentiert Lydia Craft, dass die Humanexperimente als Produkt nationaler Modernisierungsbestrebungen und eugenischer Theorien, die in gewissen gesellschaftlichen Bereichen weiterhin Bestand hatten, gedeutet werden können. In ihrer Arbeit deutet sie jedoch eine Trennlinie zwischen den progressiven, reformerischen Maßnahmen Arévalos und diskriminierenden Gesetzen einerseits und Politik und Medizin andererseits an.¹⁵¹ Auch im guatemalteckischen Untersuchungsbericht wird – mit Verwunderung – darauf verwiesen, dass die Experimente nicht etwa in der Regierungszeit des Diktators Jorge Ubico, sondern unter Juan José Juan Arévalo durchgeführt wurden.¹⁵² Diese Grenzlinien erscheinen jedoch aus zweierlei Gründen nicht sinnvoll: Erstens erscheint eine Abgrenzung zwischen »schlechten«, etwa medizinisch-autoritären Eingriffen, und »guten« Praktiken ahistorisch, worauf der Historiker Thomas Etzemüller im Zusammenhang mit *social engineering* ausdrücklich aufmerksam gemacht hat. Insofern fügten sich die progressiven, reformerischen Ansätze der Regierung Arévalos ebenso in ein *social engineering* ein, wie die »Syphilis-Experimente«. Grundlegendes Ziel war stets die (Wieder-)Herstellung einer »natürlichen« Ordnung, die im Kern und unabhängig von politischer Zugehörigkeit auf eugenischen Denkmustern beruhte.¹⁵³ Insofern fügten sich die Bestrebungen in einen revolutionären Kontext ein, in dem, wie Adams und Giraudo angeben, sich die »Versprechungen der Nachkriegszeit [...], mit dem Fortbestehen eines »Rassenpositivismus« aus der Vorkriegszeit (die Ideologie, dass der moderne Fortschritt die Bevölkerung aufhellen würde), und den Realitäten des beginnenden Kalten Krieges überlappen.¹⁵⁴

Zweitens scheint auch die Abgrenzung zwischen Medizin und Politik nicht sinnvoll: guatemalteckische Ärzte und Ärztinnen manövierten mühelos zwischen medizinischen und politischen Bereichen, die sie auch nicht zwingend voneinander unterschieden. Ebenso wenig, so wird an Galich deutlich, schloss eine liberale, sozial orientierte politische Gesinnung eugenische Ideen aus. Denn Galich war Mitglied der 1957 von moderaten linken Intellektuellen gegründeten Partei Partido Revolucionario und wurde für diese Partei 1959 in das Amt des Bürgermeisters, das »zweitwichtigste politische Amt des Landes« gewählt, das er bis 1962 innehatte.¹⁵⁵ Allein der Amtsantritt stellte einen Triumph für alle politisch linksgerichteten Gruppen und Personen dar, die sich gegen die Militärregierung von Ydígoras Fuentes stellten, da rechtsgerichtete Kräfte mehrfach die Wahl angefochten hatten; ganze sieben Monaten dauerte es, bis Galich schlussend-

151 Vgl. Crafts, *Sanitizing Interventions*, 2012, S. 6; 68.

152 Dies beschreiben Abigail Adams und Lauro Giraudo: Vgl. Adams et al., *International Public Health*, 2020, S. 175.

153 Vgl. Etzemüller, *Social engineering*, 2017.

154 Vgl. Adams et al., *International Public Health*, 2020, S. 177.

155 Estep, Raymond: *The Latin American Nations Today: A Study of Political Developments Since World War II*, Maxwell Air Force Base: Documentary Research Division, Aerospace Studies Institute, Air University 1964, S. 150.

lich im Amt anerkannt wurde.¹⁵⁶ Als Bürgermeister rief er unter anderem gemeinsam mit Sozialmediziner der Universität San Carlos das Projekt »La Florida« im gleichnamigen Vorort der Hauptstadt ins Leben, das als sozialmedizinisches Labor konzipiert war und die Modernisierung dieses sozial schwächeren Viertels voranbringen sollte.¹⁵⁷ Galich lässt sich somit als Sozialingenieur bezeichnen, der auf unterschiedlichen Ebenen an gesellschaftlichen Ordnungsprozessen beteiligt war.

Hinter diesen »Syphilis-Experimenten« standen, so die neueren Arbeiten, rassistische Vorannahmen der beteiligten US-amerikanischen und guatemaltekenischen Ärzte gegenüber Guatemalas Bevölkerung. Die Studie richtete sich so an Frauen und Männer, die aufgrund ihrer sozialen und ethnischen Herkunft, Bildungs- und Berufsstand, Alter und Geschlecht besonders verwundbar waren. Dazu zählten zumeist männliche indigene Gefängnisinsassen ebenso wie ladinische und indigene Frauen, die in der Hauptstadt in der Sexarbeit tätig waren.¹⁵⁸ Flossen Vorstellungen von Rasse und Klasse oftmals ineinander über, so wird an den medizinischen Debatten um Sexualität und Reproduktion deutlich, dass die zumeist guatemaltekenischen Mediziner Unordnung und Chaos und damit zusammenhängend eine vermeintlich überbordende, entfesselte Sexualität im urbanen Raum verorteten und als soziales Problem dachten. Dies zeigt sich beispielsweise an einem flammenden Vortrag, den der guatemaltekeische Kinderarzt Ricardo Castañeda Palacios 1953 beim guatemaltekenischen Medizinkongress hielt und der im darauffolgenden Jahr in der Zeitschrift des Colegio Médico erschien.¹⁵⁹ Aufbauend auf seinen klinischen Erfahrungen – vermutlich in dem neu etablierten Mutter-Kind-Krankenhaus des IGSS – diagnostizierte Castañeda Palacios einen Zerfall der guatemaltekenischen Familie. Das guatemaltekeische Heim stehe am »Scheideweg«. Die guatemaltekeische Gesellschaft, so der Arzt weiter, lebe in Zeiten einer »überaus schmerzlichen Promiskuität«, die zu einer »schändlichen Respektlosigkeit gegenüber elterlichen Pflichten« und einer »instinktiven und unbewussten Mutterschaft« führe. Bezog Castañeda Palacios in seine Diagnose auch die schwierigen sozialen und ökonomischen Verhältnisse guatemaltekenischer Familien mit ein, so verschwanden Probleme wie beispielsweise sexuelle Gewalt gegen Frauen hinter der Moralisierung individueller Verhaltensweisen.

Als grundlegendes Problem machte der Gynäkologe ein »Übermaß der Familie« aus, welches sich durch einen enormen Anstieg der Kinderzahl ergebe. Hier wird eine wichtige Neubewertung deutlich: Eine hohe Kinderzahl wurde nicht mehr als Zeichen für

156 Streeter, *Managing the Counterrevolution*, 2000, S. 89ff.

157 Ausführlich zu »La Florida« siehe Kap. 4.5. Vgl. *Convenio Interno entre la Facultad de CC.MM., Municipalidad de Guatemala, Consejo de Bienestar Social en relación al proyecto de mejoramiento de los servicios al niño y a la familia* (10.10.1960): Archivo de la Facultad de Ciencias Médicas (AFM), Microarchivo C.02-C/80 Convenios 1960-1967. Eine kurze Beschreibung von Galichs Lebensweg findet sich auch hier: Rojas Lima, Flavio: *Diccionario Histórico Biográfico de Guatemala*, Guatemala: Fundación para la Cultura y el Desarrollo [u.a.] 2004, S. 424.

158 Vgl. Crafts, *Sanitizing Interventions*, 2012, S. 44; Gallagher-Cohoon, *Dirty Little Secrets*, 2016, S. 50.

159 Hierzu und im Folgenden: Castañeda Palacios, Ricardo: »Consideraciones relativas al problema del aborto provocado y enfoque de una campaña anticonceptiva. Modificación a la técnica de la esterilización reversible de Aldridge«, in: *Revista del Colegio Médico*, 5, 2, 1954, S. 99-102.

Wohlstand, Stärke und Pfeiler einer starken Familie, sondern als Hindernis für eine familiäre Stabilität gedeutet. Abtreibungen, die aufgrund der strikten Gesetzgebung illegal durchgeführt wurden, galten dem Arzt hierbei als Indikator und Folge dieses Übermaßes. Präsentierte Castañeda Palacios an dieser Stelle keine Zahlen, so deutet dessen Hinweis, dass »kriminelle Abtreibungen danteske Ausmaße« annehmen würden, darauf hin, wie prägend klinische Erfahrungen waren: Hier wurden Ärzte und Ärztinnen mit den Folgen von Abtreibungspraktiken wie Infektionen und Blutungen konfrontiert. Abtreibungen – und das dahinterstehende Wachstum von Familien – wurden daher als neues gravierendes Public-Health-Problem der guatemaltekischen Gesellschaft ausgemacht. Als Lösung proklamierte der guatemaltekische Gynäkologe eine breite »kontrazeptive Kampagne«, bei der Guatemalas Bevölkerung von Kindesbeinen an »hygienisch-sexuell« erzogen werden sollte. Ebenso bedeutend erschien Castañeda Palacios der Einsatz von Maßnahmen zur Empfängnisverhütung, mit denen ein harmonisches Sexualleben garantiert und intakte Familienstrukturen nach dem Vorbild der Kleinfamilie aufgebaut werden sollten. Konkret schlug er 1953 reversible Sterilisationen von Frauen vor, ein Thema, mit dem er sich in diesen Jahren intensiv beschäftigte.¹⁶⁰

Die Popularisierung von Geburtenkontrolle stellte in Guatemala einen Bruch mit medizinischen und gesellschaftlichen Praktiken sowie Deutungsmustern dar: Die bis dahin eingerichteten Zentren hatten ausdrücklich die Förderung gesunder Mütter und Kinder zum Ziel, waren also pronatalistisch ausgelegt. Mit seinem Plädoyer für eine »kontrazeptive Kampagne« proklamierte Castañeda nun das genaue Gegenteil, nämlich die Unterbindung von Geburten. Dies erschien ihm jedoch »moralischer« und »humaner« als »ungewollte Kinder« ihrem Schicksal zu überlassen. Dieser Vorschlag war brisant, weil Sterilisationen, im Zusammenhang mit den nationalsozialistischen Zwangssterilisationsprogrammen, als massiver eugenischer Eingriff galten, bei dem Frauen ihre Reproduktionsfähigkeit dauerhaft genommen wurde. Castañeda dagegen verstand Sterilisationen als einzige Methode zur Geburtenkontrolle, die der steigenden Kinderzahl Einhalt gebieten konnte. Der Einsatz dieser Methode zur vermeintlich biologisch-sozialen Verbesserung der Gesellschaft war Castañeda vermutlich aus seiner beruflichen Ausbildung bekannt: 1935 hatte er in München sein Medizinstudium begonnen, bevor er nach der Scheidung von seiner Frau 1937 wieder nach Guatemala ging.¹⁶¹ Castañedas Rückgriff auf die in den 1950er Jahren umstrittenen Sterilisationen verdeutlicht allerdings auch, welche große gesundheitliche und gesellschaftliche Bedeutung er dem »familiären Exzess« zuschrieb. Für ihn stand nichts weniger auf dem Spiel als die »moralische Stabilität unseres Volkes«, die er durch illegale Abtreibungen und steigende Kinderzahlen gefährdet sah. Die Vorstellung von unerwünschten und ungewollten

160 Ebd. In dem Vortragspapier wurde auf Planungen zu diesen Sterilisationsexperimenten verwiesen, es bleibt jedoch unklar, ob diese umgesetzt wurden oder ob im Vorfeld bereits Sterilisationen durchgeführt wurden. Konkret ging es um eine Weitererforschung der Aldrige-Methode, von der sich Ärzte und Ärztinnen eine temporär wirkende Verhütungsmethode erhofften.

161 Weitere Informationen zum Werdegang von Ricardo Castañeda Palacios lassen sich nicht finden. Sein Sohn Aldo studierte ebenfalls Medizin und ist heute ein weltweit bekannter Herzchirurg: Ulmer, H. E.: »Aldo Ricardo Castañeda«, in: *Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie*, 33, 1, 2019, S. 3-5, URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00398-018-0290-2>.

Kindern stand dabei in engem Zusammenhang mit Fragen nach der ›Qualität‹ der unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen: Zwar gab Castañeda an, dass das Bedürfnis nach einer Geburtenkontrolle alle Guatemaltekinnen und Guatemalteken betreffe, unabhängig davon, welcher Schicht diese angehörten, so waren es für ihn doch die ökonomisch-sozialen Verhältnisse, die bestimmten, wann Kinder erwünscht und wann diese unerwünscht waren. Gerade für Guatemalas sozial schwache Familien hielt Castañeda eine Geburtenkontrolle für wichtig.¹⁶² Dieser Unterscheidung wohnte ein eugenisches Moment inne, wobei ›Qualität‹ nicht biologisch, sondern sozioökonomisch erklärt wurde.

Dass eine frühe Popularisierung von Geburtenkontrolle in Guatemala eng an Eugenik geknüpft war, zeigt sich auch deutlich am guatemalteken Sozialmediziner und Kinderarzt Manuel Antonio Girón. Dessen Lebens- und Karriereweg ähnelte dem seiner Kollegen in diesen Jahren: Er hatte zunächst an der öffentlichen Universität Medizin studiert und war dann für ein Aufbaustudium in Mutter-Kind-Gesundheit in die USA gegangen, wo er an der Vanderbilt University in Tennessee seinen Abschluss machte.¹⁶³ Studienaufenthalte im Ausland waren für guatemalteken Mediziner und Medizinerinnen in diesen Jahren eher die Regel als die Ausnahme. Die Tatsache, dass es an der öffentlichen Universität keine Möglichkeit gab, sich in bestimmten medizinischen Disziplinen weiterzubilden, führte einen Großteil der Mediziner und Medizinerinnen in die USA, in andere lateinamerikanische Länder und, wenn auch seltener, in westeuropäische Staaten. Girón, ähnlich wie Galich, profitierte ebenfalls vom Ausbau internationaler und interamerikanischer Institutionen nach dem Zweiten Weltkrieg: Gefördert von der UN reiste er in den 1940er Jahren nach Frankreich und nach Montevideo. Gerade Uruguay galt mit dem 1927 gegründeten Interamerikanischen Institut zum Schutz von Müttern und Kindern als bedeutendstes Forschungs- und Ausbildungszentrum für Gynäkologie und Kinderpflege in Lateinamerika.¹⁶⁴ Girón erhielt, ebenso wie andere Ärzte und Ärztinnen aus Lateinamerika, ein Stipendium, um sich an diesem renommierten Institut weiterzubilden. Diese Auslandserfahrungen beschrieb er später als prägend.¹⁶⁵

Giróns Aufstieg zum Experten für Sozialmedizin war eng mit den Prozessen der so genannten Oktoberrevolution verknüpft: 1945 hatte die öffentliche Universität eine erste Professur für Sozial- und Präventivmedizin eingerichtet, die der Kinderarzt Girón, der zuvor die staatliche Abteilung für Schulmedizin geleitet hatte, übernahm. In seiner Tätigkeit als Sozialmediziner arbeitete Girón ebenfalls eng mit Luis F. Galich zusammen, mit dem er gemeinsam das »La Florida«-Projekt initiierte. Eugenik, Sozialmedizin und Sozialreform waren somit personell wie konzeptionell eng verknüpft. Ausgehend von der Kinderpflege beschäftigte sich Girón allgemein mit dem Verhältnis von Gesellschaft und Medizin und veröffentlichte im Laufe der 1950er und 1960er Jahre zahlreiche Werke zu Sozial- und Arbeitsmedizin und Kinderpflege. Sein Hauptwerk war eine

162 Vgl. Castañeda Palacios, problema del aborto, 1954, S. 99–102.

163 Eine kurze biographische Notiz findet sich in García Kutzbach, Abraham: *Personajes notables de la medicina Guatemalteca del siglo XX*, Guatemala: Editorial Galería Guatemala 2004, S. 157ff.

164 Zur Bedeutung Uruguays in der Mütter-Kinder-Gesundheit siehe Birn, Anne-Emanuelle: »No More Surprising Than a Broken Pitcher? Maternal and Child Health in the Early Years of the Pan American Sanitary Bureau«, in: *Canadian Bulletin of Medical History*, 19, 1, 2002, S. 17–46, hier: S. 31.

165 Girón, Manuel Antonio: *Pediatría Social*, Guatemala 1956, S. 7f.

1956 veröffentlichte, 600-seitige Monographie zu ›Sozialpädiatrie‹: Auch er ging von einem sozialen Verfallsprozess aus, wobei er zu den »sozial-medizinischen Geißeln« der guatemalteckischen Gesellschaft die Unterernährung, Tuberkulose, Malaria sowie Alkoholismus und Geschlechtskrankheiten zählte. Medizinische Phänomene wurden mit sozialen Prozessen verknüpft, soziale Phänomene wiederum pathologisiert. Als Therapie formulierte Girón hierbei eine »eugenische Verantwortlichkeit«, die im Laufe der Arbeit detailliert erläutert wurde und auf die der Kinderarzt bereits in der Einleitung hinwies. Die Arbeit war schlussendlich ein Plädoyer für eine Verankerung der Eugenik in Guatemala, die für den Mediziner das darstellen sollte, so Girón in der Einleitung, was für den Gärtner der gute Samen sei, um hübsche Blumen zu ernten.¹⁶⁶ Angefangen beim »Lebensbaum«, der 1921 beim Zweiten Internationalen Eugenik-Kongress als Logo verwendet wurde, bis hin zu anderen organischen Motiven war die Gartenmetapher bei Eugenikern und Eugenikerinnen ein beliebtes Bild, um die Verbesserung der Gesellschaft zu beschreiben.¹⁶⁷

Die Suche nach ›Abnormalitäten‹ in der guatemalteckischen Gesellschaft war in dieser Zeit aber nicht an Ethnizität, sondern an das Soziale geknüpft, wie auch der Titel der Monographie ›Sozialpädiatrie‹ andeutete. Fast erleichtert stellte Girón fest, dass eine rassische und biologische Vererbungslehre zunehmend widerlegt worden sei.¹⁶⁸ Er vertrat, was in anderen lateinamerikanischen Ländern im frühen 20. Jahrhundert oftmals unter *puericultura* und von der Historikerin Nancy Leys Stepan analytisch unter dem Terminus ›präventive Eugenik‹ gefasst wurde, nämlich im Sinne eines Neolamarckismus die Beseitigung schlechter Begleitumstände einerseits und die Förderung von Mutter-Kind-Gesundheit andererseits.¹⁶⁹ Als Interventions- und Problembereiche identifizierte Girón, wie auch Castañeda, Sexualität und Reproduktion. Und auch für ihn waren die Beobachtungen in den hauptstädtischen Kliniken entscheidend: Vor dem Hintergrund, dass immer mehr guatemalteckische Frauen ihre Kinder in den Krankenhäusern zurückließen, diagnostizierte er eine »schwache eheliche Struktur«, die er auf geringe Eheschließungen, Prostitution und Promiskuität zurückführte und als Hindernis für das Wohlergehen der gesamten Gesellschaft deutete.¹⁷⁰ Die monogame, heterosexuelle Kernfamilie wurde als Idealnorm ausgemacht, die als Kontrastfolie funktionierte, um die Wandlungsprozesse, die sich in den 1950er Jahren in der Hauptstadt zeigten, zu deuten.

Auch Girón plädierte in diesem Zusammenhang für ein sorgsames Familienplanungsprogramm in Guatemala, mit dem die Folgen eines familiären Zerfalls abgefangen werden sollten. Sterilisation konzeptualisierte Girón dabei nicht als Geburtenkontrolle, sondern in erster Linie als eugenisches Instrument, das auch nur in Ausnahme-

166 Ebd., S. 8.

167 Vgl. Dyck, Erika: *Facing Eugenics. Reproduction, Sterilization, and the Politics of Choice*, Toronto, Canada: University of Toronto Press 2013, S. 6. Diese Gartenmetapher, die hier in der Quelle auftaucht, wurde vom Soziologen Zygmunt Baumann als analytisches Konzept aufgegriffen. Zu der Auseinandersetzung mit dieser Metapher siehe Etzemüller, Social engineering, 2017.

168 Vgl. Girón, *Pediatría Social*, 1956, S. 144f.

169 Vgl. Stepan, Nancy: *The Hour of Eugenics. Race, Gender, and Nation in Latin America*, Ithaca: Cornell University Press 1991, S. 17.

170 Girón, *Pediatría Social*, 1956, S. 125; 212.

fällen, nämlich bei vererbaren Krankheiten, angewandt werden dürfe. Auch Familienplanung und voreheliche Gesundheitsatteste fasste er als eugenische Maßnahmen auf. Diesen Punkt betonte er gerade deshalb stark, weil in diesen Jahren immer mehr Länder zu Geburtenkontrolle griffen, um die Größe, also die Quantität, ihrer nationalen Bevölkerungen zu regulieren und ein Bevölkerungswachstum einzugrenzen. Girón schloss für Guatemala jedoch eine solche ›Bevölkerungsexplosion‹ aus, da es nur gering bevölkert sei, und argumentierte damit ähnlich wie die am SISG forschenden Anthropologen.¹⁷¹ Nicht Quantität, sondern die Qualität der guatemalteckischen Bevölkerung führte ihn zu Geburtenkontrolle.

Für die Popularisierung von Familienplanung waren die transnationalen Kontakte einzelner Akteure und Akteurinnen entscheidend: Girón und Castañeda standen mit der honduranischen Soziologin Ofelia Mendoza in Kontakt, die in diesen Jahren für die nicht-staatliche, international agierende International Planned Parenthood Federation (IPPF) tätig war. Die IPPF und Ofelia Mendoza waren von großer Bedeutung für eine weltweite Popularisierung von Familienplanung und standen in Tradition zu der frühen weltweiten Geburtenkontrollbewegung, für welche die US-amerikanische Krankenschwester Margaret Sanger sinnbildlich steht.¹⁷² In Guatemala traf sich die IPPF-Repräsentantin für die so genannte westliche Hemisphäre mit der Anwältin und guatemalteckischen Feministin Graciela Quan Valenzuela, laut Ofelia Mendoza die »rechte Hand« von Castillo Armas. Diese betonte ebenfalls die »Dringlichkeit von Familienplanung« in Guatemala und verwies auf Girón, mit dem sich Ofelia Mendoza anschließend traf.¹⁷³ Hier war auch die Etablierung eines medizinischen Komitees im Gespräch, das sich mit Geburtenkontrolle auseinandersetzen sollte, was allerdings nicht zu Stande kam. Weshalb diese ersten Kontakte, die zu diesem Zeitpunkt bis in die Regierungszirkel reichten, nicht bereits Ende der 1950er Jahre zur Gründung einer Familienplanungsorganisation führten, geht aus den verfügbaren Quellenbeständen nicht hervor. Giróns offene Zustimmung zur Eugenik dürfte keine Rolle gespielt haben, da die Geburtenkontrollbewegung, so hat die Forschung gezeigt, ebenso eng mit eugenischen Zirkeln verknüpft war wie die neo-malthusianische Bewegung, die ein Bevölkerungswachstum fürchtete.¹⁷⁴ Wahrscheinlicher erscheint dagegen, dass Girón in diesen Jahren schlichtweg keine Kapazitäten hatte: Ende der 1950er Jahre beteiligte er sich als Dekan der medizinischen Fakultät an dem Ausbau und der Neugestaltung der Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin.¹⁷⁵ Nicht Familienplanung, sondern Sozialmedizin verstanden

171 Vgl. ebd., S. 211f.

172 Siehe beispielsweise zu Sanger und Geburtenkontrollbewegung Connelly, *Fatal Misconception*, 2008 u.a. S. 52.

173 Ofelia Mendoza, *Visit to Honduras, San Salvador, Guatemala and Mexiko*, 25.8.-9.9.1955: Sophia Smith Collection, Smith College, Northampton, Massachusetts, USA (SSG), Planned Parenthood Federation of America records group II (PPFA II) Foreign, 1939-1979, Central America-San Salvador, 1955-68.

174 Zu dieser Verknüpfung siehe beispielsweise Bashford, *Global Population*, 2014, S. 211ff.

175 Vgl. zum Abkommen und La Florida: *Convenio Interno entre la Facultad de CC.MM., Municipalidad de Guatemala, Consejo de Bienestar Social en relación al proyecto de mejoramiento de los servicios al niño y a la familia* (10.10.1960): AFM, Microarchivo, C.02-C/80 Convenios 1960-1967. Zum Ausbau der Sozi-

diese Sozialingenieure zunächst als Lösung, um einem sozialen, urbanen und familiären Wandlungsprozess zu begegnen.

Im gleichen Jahr traf Ofelia Mendoza allerdings auf eine andere Gruppe von Ärzten, Krankenschwestern und Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen, die, ähnlich wie Castañeda und Girón, die guatemalteckische Familie im Blick hatten. Sie gründete auf Anraten Mendozas an einem Maitag 1962 die erste guatemalteckische Familienplanungsorganisation, die Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala (Aprofam). Ort des Geschehens war der Sitz des staatlichen Consejo de Bienestar Social an der Avenida de la Sexta, wo in diesen Jahren die urbanen und sozialen Wandlungsprozesse besonders sichtbar wurden.¹⁷⁶ Auch hier zeigt sich somit eine enge Verbindung zwischen staatlichen Institutionen und zivilgesellschaftlichen Akteuren und Akteurinnen. Zu deren Gründungsmitgliedern zählten die Gynäkologen Enrique Castillo Arenales und Roberto Santiso Gálvez, mit denen Ofelia Mendoza in regem Austausch stand. Ist über Ersteren nur wenig bekannt, so zeigt sich an Santiso Gálvez erneut der für die guatemalteckischen Mediziner und Medizinerinnen charakteristische internationale Werdegang: Nach seinem Medizinstudium an der öffentlichen Universität zog es den 1932 geborenen Guatemalteken, ähnlich wie Girón, 1960 nach Montevideo. Dort absolvierte er, gefördert von der Vereinigung Amerikanischer Staaten (OAS), einen Master in Gynäkologie und beteiligte sich in Montevideo an Forschungen mit dem Sexualhormon Progesteron.¹⁷⁷ Abtreibungen und Frauengesundheit waren für diesen jungen aufstrebenden Gynäkologen zentrale Themen, die ihn nach seiner Rückkehr nach Guatemala 1961 auch zur Aprofam führten.

Die Gründung der Aprofam stand in Kontinuität zu den medizinischen Debatten um einen angenommenen familiären Zerfall: Ähnlich wie ihre Kollegen sorgten sich Castillo Arenales und Santiso Gálvez wegen der hohen Zahl an Abtreibungen in Guatemala, die sie als »Manifestation eines sozialpathologischen Phänomens« deuteten.¹⁷⁸ Geburtenkontrolle schrieben diese Ärzte ein gesellschaftsumwälzendes Potential zu: Mit einer rationalen Planung von Familien sollten die als »natürlich« aufgefassten Geschlechterrollen wiederhergestellt werden, denn nur auf diese Weise, so die Ansicht der Mitglieder dieser Organisation, konnten auch die Kinder umsorgt und erzogen werden. Ungewollte Kinder dagegen veranlassten Väter, ihre Frauen zu verlassen, die wiederum, überfordert mit der Situation, in die Prostitution abrutschten, so erklärte Santiso Gálvez die Notwendigkeit von Geburtenkontrolle für guatemalteckische Familien bei der IV. Konferenz der International Planned Parenthood Federation, Sektion Westliche He-

almedizin siehe Girón, Manuel Antonio: »Enseñanza de la medicina preventiva y social en Guatemala«, in: *Revista Universidad de San Carlos*, 55, 8, 1961, S. 111-119.

176 Vgl. APROFAM: *APROFAM 45 años. Un compromiso con Guatemala, 1964-2009*, Guatemala 2009, S. 4.

177 Vgl. zum Aufenthalt Roberto Santiso Gálvez' in Montevideo: *Santiso Gálvez an Ernesto Alarcón* (3.3.1961): AFM, Microarchivo, S. 01-S/28 Solicitud de Estudiantes 1961-1967.

178 Roberto Santiso Gálvez, *Contraceptives as a Means to Combating Illegal Abortions. Fourth Conference of the International Planned Parenthood Federation, San Juan 19.-27.4.1964*: SSC, PPFA II, Classified files, 1921-1983, 1.8 International Family Planning Western Hemisphere Region (WHR), 4th Regional Conference, San Juan, Puerto Rico, Papers and speeches, 1964.

misphäre, in San Juan, Puerto Rico.¹⁷⁹ ›Abweichungen‹ von dieser Norm sahen die Mitglieder der Aprofam vor allem bei den sozial schwächeren, urbanen Schichten repräsentiert. Während diesen die Pflicht zugeschrieben wurde, ihre Familiengröße ihren ökonomischen Verhältnissen anzupassen, so sollten und konnten Ehepaare mit genügend Auskommen und bester Gesundheit dagegen viele Kinder haben, wie der erste Leiter der Aprofam, Enrique Castillo Arenales, 1963 bei einem ersten Vortrag zu Geburtenkontrolle und Familienplanung gegenüber einem medizinischen Publikum angab.¹⁸⁰ Damit legitimierte er auch seinen eigenen Lebensstil: Wie dieser Guatemalteke betonte, war er selbst bekennender Katholik und Vater von neun Kindern. Geburtenkontrolle mithilfe moderner Verhütungsmittel hielt er somit für eine guatemalteckische Unterschicht für unbedingt notwendig, wohingegen geburtenfördernde Maßnahmen wie die Untersuchung von Infertilität und Sterilität für gut situierte Paare in Frage kam.¹⁸¹ Diese inhärente Unterscheidung zwischen erwünschten und unerwünschten Kindern macht die enge Verknüpfung der frühen Familienplanungsbewegung und Eugenik deutlich. Dieser Nexus lässt sich auch personell ausmachen: Luis F. Galich, der sich in den 1940er Jahren an den ›Syphilis-Experimenten‹ beteiligte, engagierte sich ab Mitte der 1960er Jahre aktiv in der neu gegründeten Familienplanungsorganisation. In einem Punkt unterschieden sich die Mitglieder der neu gegründeten Aprofam jedoch von Girón und Castañeda: Sie verstanden kinderreiche Familien als Symptom eines nationalen ›Bevölkerungsproblems‹, das aus der Sicht der Aprofam nicht mehr länger nur auf ein ungleiches Verhältnis zwischen Land und Menschen, sondern allgemein in einem als gefährlich wahrgenommen schnellen Anstieg der Geburtenraten in Guatemala zu finden war. So erklärte Castillo Arenales 1963 bei der 7. Internationalen Konferenz der IPPF in Singapur: »The problem of Guatemala is not due to the lack of land [...], but it is in urgent need of controlling its birth rate.«¹⁸² Familienplanung verstanden die Ärzte der Aprofam somit als Instrument, um gleichermaßen die ›Qualität‹ und die Größe der guatemalteckischen Bevölkerung zu regulieren. Für die diagnostizierten Probleme, die auf strukturelle Aspekte von Ungleichheit und nicht auf individuelles Fehlverhalten zurückzuführen waren, wurde also eine – aus der Sicht dieser Ärzte – einfache biologische Lösung proklamiert, die auf den individuellen Körper der Guatemaltekinnen abzielte.

179 Santiso Gálvez, Roberto: *Second Report of the Family Planning Association of Guatemala to the IV Conference of the International Planned Parenthood Federation. Fourth Conference of the International Planned Parenthood Federation, San Juan 19-27.4.1964*: SSC, PPFA II, Classified files, 1921-1983, 1.8 International Family Planning Western Hemisphere Region (WHR), 4th Regional Conference, San Juan, Puerto Rico, Papers and speeches, 1964; Santiso Gálvez, *Contraceptives as a Means*, 1964.

180 Vgl. Castillo Arenales, Enrique: »Planificación familiar y el uso de anticonceptivos«, in: *Juventud Médica*, 5, 12, 1963, S. 27-36, hier: S. 31.

181 Vgl. ebd., S. 31; Castillo Arenales, Enrique: »Guatemala. Guatemalan Family Welfare Association«, in: Inter-American Commission of Women (Hg.): *Special Committee for Studies and Recommendations of the Inter-American Commission of Women for the World Conference of International Women*, Washington, D.C. 1975, S. 672-675, hier: S. 673.

182 Ebd., S. 672.

Wie in diesem Kapitel gezeigt wurde, war ›Bevölkerung‹ ein zentrales Thema für die Auseinandersetzungen unterschiedlicher Akteure und Akteurinnen mit einem modernen beziehungsweise einem zu modernisierenden Guatemala. Bevölkerung, so zeigt der Bericht der IBRD-Kommission, ihre ›Qualität‹, aber auch ihr Verhältnis zum verfügbaren Raum waren bereits fester Bestandteil eines konstatierten Entwicklungsproblems Anfang der 1950er Jahre in Guatemala. Um Bevölkerung und dessen Verständnis formierten sich zentrale Problemfelder, welche die späteren Debatten und Politiken maßgeblich prägen sollten: Auf einer Makroebene wurde Bevölkerung im Zusammenhang mit verfügbaren Landressourcen gedacht und das ›Bevölkerungsproblem‹ geographisch an das indigen markierte Hochland geknüpft. Debatten um Indigenität, Landnutzung und Bevölkerungswachstum prägten die zeitgenössischen Wahrnehmungen vom Hochland als indigen geprägtem, überbevölkertem und isoliertem Problemraum, der jedoch deshalb an Bedeutung gewann, weil er sowie dessen Bewohnerinnen und Bewohner gleichermaßen als Motor und Hemmnis für Guatemalas Entwicklung verstanden wurden. Das Sprechen über Bevölkerungsentwicklungen hatte zugleich eine sinnstiftende, klassifizierende und ordnende Funktion: So trugen die frühen demografischen Debatten über Geburten- und Wachstumsraten dazu bei, das Bild eines ethnisch zweigeteilten Guatemalas zu verfestigen. Auf einer Mikroebene standen hingegen individuelle Familien, ihre Beziehungen und Verhaltensweisen auf dem Prüfstand. Diesen »familiären Zerfall« verorteten guatemaltekeische Mediziner und Medizinerinnen besonders im urbanen Raum. In ihren Debatten und Praktiken um Abtreibungen, Promiskuität und Kinderzahlen formte sich die monogame, heterosexuelle Kernfamilie als Idealnorm heraus. Die Kleinfamilie setzte sich hier als Ideal- und Lösungsmodell für gesellschaftliche und politische Umbrüche durch, wobei die steigende Kinderzahl urbaner Familien zunächst nicht mit einem gesamtgesellschaftlichen Bevölkerungswachstum, sondern mit einem diagnostizierten sozialen Zerfallsprozess in Verbindung gebracht wurde. Beide Ebenen – das Altiplano auf der Makroebene sowie die individuelle Familie auf der Mikroebene – waren durch ein Ordnungsdenken verknüpft, das sowohl die sozialdemokratischen Regierungen als auch die folgenden Militärregierungen prägte und das mit der Vorstellung einer nationalen Familie, die es zu einen und zu harmonisieren galt, einhergingen. Diese Problemdebatten um Sexualität, Reproduktion und Kindererziehung führten auch zur Gründung von Guatemalas erster Familienplanungsorganisation, die sich bezeichnenderweise den Namen Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala, also Vereinigung für das Wohl der guatemaltekeischen Familie, gab. Ihre Gründung stand in Kontinuität zu den eugenischen Denkmustern der 1940er und 1950er Jahre, markierte jedoch zugleich eine Wende im Problemdenken über Bevölkerung. In den 1960er Jahren stand nun nicht mehr länger nur das Verhältnis zwischen Land und Menschen, sondern verstärkt eine vermeintlich gefährlich wachsende Bevölkerung im Fokus. Diese Aushandlungsprozesse des ›Bevölkerungsproblems‹ und die Versuche der Aprofam und US-amerikanischer Organisationen, dieses in Guatemala zu popularisieren, stehen im folgenden Kapitel im Mittelpunkt.

3. Bevölkerungswachstum als Entwicklungsproblem Akteure und Debatten

Die 1960er Jahre in Guatemala können als Entwicklungsdekade beschrieben werden, denn ein Entwicklungsversprechen, dem sich bereits in den 1940er und 1950er Jahren politische Akteure und Akteurinnen in dem Land verschrieben hatten, kam hier zur vollen Ausprägung. Es bildete für politische Verantwortliche, internationale Experten und Expertinnen und zivilgesellschaftliche Akteure und Akteurinnen in Guatemala den Referenzpunkt. Dieses Entwicklungsversprechen ging jedoch Hand und Hand mit einem Bedrohungsszenario, das in den 1960er Jahren zu seiner vollen Entfaltung gelangte: die so genannte Bevölkerungsbombe. Ein biologisches Phänomen, das Bevölkerungswachstum, wurde in diesen Jahren als Ursache für zahlreiche Probleme ausgemacht: Hunger, Veränderungen in den Familienstrukturen, Abtreibungen, wirtschaftliche Rückständigkeit und politische Instabilität und Kriege. Dieses Problemkonglomerat fassten Zeitgenossen mit Begriffen wie »Überbevölkerung«, »Bevölkerungsexplosion« oder »Bevölkerungsbombe« und bezogen sich dabei auf ein globales Phänomen. Zentral für diese Deutungsweise war die Verknüpfung von wirtschaftlicher Entwicklung und Bevölkerungswachstum: Der Erklärungsansatz war der, dass mit einem steigenden Bevölkerungswachstum vermeintlich unterentwickelte Gesellschaften wie Guatemala kein wirtschaftliches Wachstum und damit keinen gesamtgesellschaftlichen Wohlstand erreichen konnten. Dieser vereinfachende Erklärungsansatz erhielt bald eine vermeintlich einfache Lösungsformel: Die Senkung der Geburtenrate mithilfe moderner Kontrazeptiva.¹

Hinter der Problematisierung eines globalen Bevölkerungswachstums stand eine Gruppe an zunächst US-amerikanischen, zumeist männlichen Wissenschaftlern und philanthropischen Akteuren, die sich selbst den Namen »Bevölkerungsbewegung« gaben und bald von Kritikern und Kritikerinnen als *population establishment* bezeichnet

1 Vgl. u.a. Unger, Corinna R.: »Family Planning – A Rational Choice? The Influence of System Approaches, Behaviorialism, and Rational Choice Thinking on Mid-Twentieth Century Family Planning Programs«, in: Hartmann, Heinrich; Unger, Corinna R. (Hg.): *A World of Populations. Transnational Perspectives on Demography in the Twentieth Century*, New York, Oxford: Berghahn Books 2014, S. 58–82, S. 59; Dörnemann, Plan Your Family, 2019, S. 144 ff.

wurden.² Sind dessen Anfänge vielfältig und nicht nur in den USA zu finden, so kristallisierten sich nach dem Zweiten Weltkrieg die Vereinigten Staaten von Amerika als Ausgangspunkt dieser Bevölkerungsbewegung heraus, die ihren Blick auf Länder der ›Dritten Welt‹ richtete und sich die Entschärfung einer ›Bevölkerungsbombe‹ mittels Familienplanungsprogrammen zum Ziel setzte. Diese Bevölkerungsbewegung, ihre Bemühungen in Guatemala Fuß zu fassen und in dem Land eine Auseinandersetzung mit einem als gefährlich verstandenen Bevölkerungswachstum anzuregen, stehen im folgenden Kapitel ebenso im Mittelpunkt wie die Abgrenzungsprozesse unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen in Guatemala, die einer entwicklungspolitischen Bevölkerungsregulierung kritisch gegenüberstanden. Diese Kritik stand im engen Zusammenhang mit einem allgemeinen Legitimitätsverlust von ›Entwicklung‹ in Guatemala, weshalb zunächst allgemein die staatlichen Entwicklungspolitiken in den 1960er Jahren skizziert werden sollen, bevor dann das *population establishment* in den USA und Guatemala, die Interpretationen des Bevölkerungswachstums in Guatemala sowie die Kritiker und Kritikerinnen analysiert werden.

3.1 Guatemala und die Allianz für den Fortschritt in den 1960er Jahren

Mit dem Beginn der Allianz für den Fortschritt erhielten Entwicklungsinitiativen in Guatemala eine neue ausdrucksstarke Gestalt.³ In Reaktion auf die Kubanische Revolution hatte der 1961 gewählte US-Präsident John F. Kennedy ein 20-Milliarden-US-Dollar-Entwicklungsprogramm entworfen, in das Guatemala 1961 eintrat.⁴ Das zentralamerikanische Land, das nach dem CIA-gestützten Putsch der sozialdemokratischen Regierung Jacobo Árbenz 1954 als besonderes ›Sorgenkind‹ der USA galt, steuerte mit dem Beginn der ausgerufenen Entwicklungsdekade dem zu, was US-amerikanische Sicherheitsberater mit der Allianz für den Fortschritt zu verhindern versuchten: 1960 hatten junge Militäroffiziere erfolglos gegen den damaligen Militärpräsidenten revoltiert und in Folge im salvadorianischen Exil erste Guerillagruppen gegründet, die einen revolutionären Wandlungsprozess nach kommunistischem Vorbild anstrebten. Auch in anderen Gesellschaftsschichten formierte sich in diesen Jahren Protest: In den Elendsvierteln der Stadt wurden »befreite Territorien« ausgerufen, wo sich bald erste städtische Guerilla-Gruppen formierten, und Tausende protestierten 1962 gegen den damaligen

-
- 2 Zur Selbstbezeichnung siehe Harkavy, *Curbing Population Growth*, 1995. Zur Fremdbezeichnung siehe Mass, Bonnie: »The Population Control Establishment«, in: Mass, Bonnie (Hg.): *Population Target. The Political Economy of Population Control in Latin America*, Toronto: Latin American Working Group 1976, S. 45-70. Der Historiker Matthew Connelly wiederum hat diese Bewegung als »*population establishment*« beschrieben, vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 155ff. Inwieweit dieses *population establishment* tatsächlich derart feste Strukturen aufwies, wie dieser Begriff suggeriert, wird in dieser Studie hinterfragt und mitgedacht. Nichtsdestotrotz wird dieser zunächst übernommen, um die Netzwerke von Personen und Institutionen zu beschreiben, die sich um das ›Bevölkerungsproblem‹ gruppieren.
 - 3 Zur Allianz für den Fortschritt in Lateinamerika siehe Taffet, Jeffrey F.: *Foreign Aid as Foreign Policy. The Alliance for Progress in Latin America*, New York: Routledge 2007.
 - 4 Vgl. zur Allianz für den Fortschritt in Guatemala: Streeter, *Nation-Building*, 2006.

Präsidenten José Miguel Ramón Ydígoras Fuentes.⁵ Der erfolglose Putsch und die darauffolgende Etablierung von Guerillagruppen markierten hierbei den Beginn eines 36 Jahre andauernden blutigen Bürgerkriegs im Land.

Für die enge Verzahnung von Entwicklungs- und Sicherheitspolitik, die bereits in der Allianz für den Fortschritt zum Ausdruck kommt, ist Guatemala ein paradigmatisches Beispiel. Hier fanden die Widersprüche einer antikomunistischen Entwicklungspolitik, wie sie beispielsweise Stephen Streeter herausgearbeitet hat, eine deutliche Ausprägung: Mit US-amerikanischen Geldern wurden Bildungs- und Gesundheitsprogramme finanziert, Demokratisierungsprojekte organisiert und Universitäten unterstützt, zeitgleich flossen jedoch Gelder in den Aufbau eines modernen Polizei- und Sicherheitsapparats und in Counter-Insurgency-Programme.⁶ Eine neue und sichtbare Akteurin war hierbei die US-amerikanische Entwicklungsorganisation United States Agency for International Development (USAID), welche im Zuge der Allianz für den Fortschritt und der damit einsetzenden Neuorganisation der US-amerikanischen Entwicklungshilfe die Vorgängerinstitution International Cooperation Agency ersetzte.⁷ Die USAID etablierte in zahlreichen Ländern nationale Niederlassungen, die buchstäblich als Einsatztruppen, englisch »Missions«, für Entwicklungspolitik fungieren sollten. Nicht zuletzt an dieser aus dem militärischen Jargon entlehnten Bezeichnung manifestiert sich die enge Verknüpfung einer US-amerikanischen Entwicklungs-, Sicherheits- und Außenpolitik.

Folglich war Entwicklungspolitik auf guatemalteckischer Seite in den 1960er Jahren auch eng mit dem guatemalteckischen Militär verbunden: Der Militärgeneral Enrique Peralta Azurdia, der 1963 nach einem erneuten Militärputsch gegen Ydígoras Fuentes die Regierungsgeschäfte übernahm, war derjenige, der, so der Historiker J.T. Way, militärische Kontrolle, Gewalt und Entwicklungsversprechen zu einem »militärischen Modernismus« verflocht, der sämtliche staatliche Institutionen und Ministerien durchdrang.⁸ Entwicklungspolitische Initiativen, beispielsweise in Form der militärischen *Civic Action*, bei der Gesundheits- und Bildungskampagnen einen ländlichen Aufbau unterstützen und die Reputation des Militärs verbessern sollten, dienten zugleich dem Ausbau militärischer Kontrolle in ländlichen Gebieten.⁹ Die Modernisierung militärischer und polizeilicher Sicherheitsorgane zeigte sich in neuen Formen politischer Gewalt und Repression in der Hauptstadt, wo Polizeirazzien, Folter und Entführungen, die sich gegen vermeintlich kommunistische Bürger und Bürgerinnen richteten, ab 1965 stark zunahmen.¹⁰ In diese antikomunistische Agenda fügte sich auch die Entwicklungspolitik Peralta Azurdias ein, der, ähnlich wie seine Vorgänger, »Entwicklung« als Wirtschaftswachstum definierte. Er setzte dafür auf die Kooperation

5 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 118.

6 Vgl. Streeter, *Nation-Building*, 2006, S. 57-68.

7 Zu dieser Neuorganisation siehe Donaldson, *Nature Against Us*, 1990, S. 31ff.

8 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 120. Zu Enrique Peralta Azurdia siehe auch Grandin, *The Last Colonial Massacre*, 2004, S. 95. Der Putsch stand mit der Rückkehr des ehemaligen sozialdemokratischen Präsidenten Juan José Arévalo in Zusammenhang.

9 *Civic-Action*-Programme bauten auf den Erfahrungen in Vietnam auf und wurden in andere Länder wie Guatemala transferiert. Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 119f.

10 Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 134; Grandin, *The Blood of Guatemala*, 2000, S. 95.

mit ausländischen, zumeist US-amerikanischen Unternehmen, deren Investitionen als entscheidend für einen Entwicklungsprozess verstanden wurden. Industrialisierung, Wirtschaftsliberalismus und die Generierung von Kapital waren die zentralen Strategien in diesen Jahren. Diese »globalen ökonomischen Modernisierungsbestrebungen«, die laut dem Historiker Hubertus Büschel die Entwicklungspolitik der 1960er Jahre insgesamt kennzeichneten, fanden ihre deutliche Gestalt in der Formierung einer zentral-amerikanischen Wirtschafts- und Währungsunion, dem Central American Common Market (CACM), der durch Lockerung von Zöllen, Freihandel, Anwerbung ausländischen Kapitals und regionale Industrialisierung einen Wirtschaftsboom in der Region auslösen sollte.¹¹ Die Hoffnung war dabei, dass dieses Wirtschaftswachstum nach einer Weile auch zu den unteren Schichten »durchsickern« und damit zu einer allgemeinen Verbesserung der Lebensstandards in den Entwicklungsländern führen würde – der so genannte Trickle-down-Effekt.¹² Der CACM repräsentierte jedoch auch ein älteres, im 19. Jahrhundert verwurzeltes Einheitsstreben der zentralamerikanischen Länder, das die USAID im Zuge der Allianz für den Fortschritt aufnahm und in eine regionale »Integrationspolitik« übersetzte. Diese fand ihre institutionalisierte Form 1962 in der Gründung des Regional Office for Central America and Panama (ROCAP), der regionalen Dachorganisation der USAID. Ihr Ziel war es, die Ressourcen in der Region zu bündeln und verschiedene regionale Institute mit unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten zu etablieren beziehungsweise wie das zentralamerikanische Ernährungsinstitut INCAP weiterzuführen.¹³

Diese Politiken sollten auch dann noch Bestand haben, als 1966, nach über zehn Jahren militärischer Regierungen, erstmalig wieder ein ziviler Präsident die Regierungsgeschäfte in Guatemala übernahm. Mit der Wahl von Julio Méndez Montenegro, dem Kandidaten der Revolutionären Partei (Partido Revolucionario, PR), zum neuen Präsidenten ging die Hoffnung einher, dass dieser das Land zu Demokratie und sozialem Wohlstand führen könne. Doch bereits vor seinem Amtsantritt zeichnete sich ab, dass das Militär die Kontrolle im Land nicht abgeben würde. Um die Wahl abzusichern, unterzeichnete Méndez Montenegro schlussendlich ein Abkommen mit dem guatemaltekischen Militär, das damit die Berechtigung erhielt, in innenpolitische Angelegenheiten einzugreifen. Zwar kam es zu einer kurzen politischen Öffnung des Landes, im Zuge derer exilierte Intellektuelle in das Land zurückkehrten, doch erlebte Guatemala bereits im Wahljahr einen raschen Anstieg politisch motivierter Gewalt. Das Land galt offiziell nun als demokratisch, neu gegründete militärnahe Terrorgruppen wie *Mano Blanca*, auf Deutsch »weiße Hand«, führten die antikommunistischen Repressionspraktiken des Militärs und der nationalen Polizei gegenüber vermeintlich subversiven Gruppen jedoch fort. Zeitgleich rief der Militärgeneral Carlos Osorio Arena eine antikommunistische Militäroffensive gegen Guerillagruppen in den östlichen Regionen

11 Zum CACM siehe Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 49ff.; Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 103f.

12 Büschel, Hubertus: »Geschichte der Entwicklungspolitik, Version 1.0«, in: *Docupedia-Zeitgeschichte* (11.2.2010), URL: http://docupedia.de/zg/Geschichte_der_Entwicklungspolitik?oldid=97403 (06.04.2018).

13 Zu ROCAP siehe ROCAP: *Profile of Progress of Social and Economic Development and Integration in Central America and Panama. Alianza para el Progreso*, Guatemala: USAID, ROCAP 1967.

aus.¹⁴ Die Tatsache, dass die demokratische Regierung diesen Gewaltexzessen tatenlos gegenüberstand, brachte die politische Krise deutlich zum Ausdruck. Das guatemaltekeische Militär blieb zudem der sichtbarste Entwicklungsakteur in diesen Jahren: Civic-Action-Programme begleiteten die Counter-Insurgency-Programme im Osten des Landes, auch die regionale Wirtschaftspolitik im Rahmen des CACM hatte weiter Bestand.¹⁵ Vom CACM profitierten dabei in erster Linie US-amerikanische Unternehmen, deren Einfluss in dieser Dekade in Guatemala deutlich zunahm. Zugleich erlebte das Land in dieser Zeit ein erstaunliches Wirtschaftswachstum: Von 1950 bis 1965 war das Pro-Kopf-Einkommen von 179 US-Dollar auf 279 US-Dollar, das Nationaleinkommen um 1,6 Milliarden US-Dollar auf 3,9 Milliarden sowie das Bruttoinlandsprodukt jährlich um 6,6 % gestiegen.¹⁶ Diese Wachstumsprozesse führte der Wirtschaftshistoriker Victor Bulmer-Thomas später jedoch nicht auf den CACM, sondern auf eine exportorientierte Landwirtschaft zurück.¹⁷

Profitierten von diesen wirtschaftlichen Wachstumsprozessen in erster Linie eine agrarwirtschaftliche Elite und ausländische Investoren, blieb zuletzt ein ›Trickle-down-Effekt‹ aus. Zu diesem Schluss kamen zumindest die »Neun Weisen«¹⁸, ein Experten-zusammenschluss des Interamerikanischen Wirtschafts- und Sozialrats, welcher der Allianz für den Fortschritt 1966 ein Scheitern attestierte. In ihrer Analyse konstatierten diese Experten, dass die Entwicklungsinitiativen keine fundamentale Veränderung der »Strukturmerkmale der Wirtschaft des Landes sowie seiner sozialen Realität« erreicht hätten.¹⁹ Dieses Scheitern führte die Expertenkommission auf hinreichend bekannte Probleme zurück: die Abhängigkeit der guatemaltekeischen Wirtschaft vom traditionellen Exportsektor, eine nur einzelne Sektoren begünstigende Industrialisierung sowie den Mangel an Produktionsmöglichkeiten für einen Großteil der Bevölkerung. Abschließend argumentierten sie, dass sich die Lebensbedingungen der Mehrheit der

-
- 14 Siehe beispielsweise Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 135; Dunkerley, *Guatemala Since 1930*, 2009, S. 232ff.
 - 15 Eine Beschreibung der guatemaltekeischen *Acción Cívica* findet sich beispielsweise in folgender zeitgenössischer Doktorarbeit: Lopez Valdez, Juana Edelmira: *Evaluación de los programas de acción cívica del ejército de Guatemala y la proyección del trabajo social profesional en el desarrollo de los mismo*, Tesis, Guatemala: Escuela de Servicio Social 1973.
 - 16 Vgl. Gehlert Mata, Carlos; Gehlert Mata, Hans: *Desarrollo económico y crecimiento demográfico en Centroamérica*, Guatemala: ICAPF 1969, S. 58ff.
 - 17 Vgl. Bulmer-Thomas, Victor: *La economía política de Centroamérica desde 1920*, Guatemala: Biblioteca Básica de Historia de Guatemala 2011, S. 233ff. Zum CACM und seinen Auswirkungen siehe außerdem Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 50.
 - 18 Dieser Expertenzirkel war 1962 bei der Konferenz der Vereinten Amerikanischen Staaten (OAS) in Punta del Este in Uruguay berufen worden. Ihm gehörten Hernando Agudelo Villa (Kolumbien), Ernesto Malaccorto (Argentinien), Manuel Noriega Morales (Guatemala), Felipe Fazos (Cuba), Harvey Perloff (USA), Gonzalo Robles (Mexiko), Paul Rosenstein Rodán (GB), Raúl Saez (Chile) und Ary Torres (Brasilien) an. Der Direktor der CEPAL Raúl Prebisch übernahm die Koordination. Vgl. Coto Monge, Rogelio: *La realidad de la Alianza para el progreso*, Turrialba: Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas 1962, S. 16.
 - 19 Vgl. Comité ad hoc: *Evaluación del plan de desarrollo económico y social de Guatemala, 1965-1969*, Guatemala: Alianza para el Progreso, Comité de los Nueve 1966, S. III.

guatemalteckischen Bevölkerung nicht etwa verbessert, sondern vielmehr verschlechtert hätten.²⁰

Für den ausbleibenden Erfolg dieser entwicklungspolitischen Maßnahmen machte eine Studie das Bevölkerungswachstum in Guatemala verantwortlich. Diese Studie, ein unveröffentlichtes Arbeitspapier des Forschungszentrums International Population and Urban Research der kalifornischen Berkeley University, zirkulierte 1967 in den Reihen der USAID Mission to Guatemala.²¹ Hierin hieß es: »Wie auch in anderen Ländern wird dieser Bevölkerungszuwachs zu einem schwierigen Hindernis für die wirtschaftliche und soziale Entwicklung Guatemalas.«²² Damit wurde Guatemalas Bevölkerungswachstum als entwicklungspolitisches Hemmnis formuliert, das laut dieser Studie nur zwei Möglichkeiten eröffnete: entweder führe ein »mildes und konstruktives Bevölkerungswachstum« zu einem allgemeinen gesamtgesellschaftlichen Aufbauprozess. Oder eine »gewaltsame Multiplizierung der Einwohner« führe dazu, dass Guatemala »auf halbem Wege stecken« bliebe, so dass die Gelder, die in einen wirtschaftlichen Aufbau gesteckt wurden, neutralisiert würden und all dies zu »sozialen Unruhen« führe.²³

Diesem Arbeitspapier kommt eine besondere Bedeutung zu: Es markierte den Beginn von bevölkerungspolitischen Maßnahmen der USAID in Guatemala und problematisierte ein guatemalteckisches Bevölkerungswachstum in sicherheits- und entwicklungspolitischen Dimensionen. Es attestierte Guatemala erstmalig ein eklatantes »Bevölkerungsproblem«, dem nur durch eine Fertilitätsregulierung begegnet werden könnte. Doch wie kam das Papier einer US-amerikanischen Forschungsinstitution zur USAID? Welche theoretischen Annahmen und Vorstellungen standen hinter diesem entwicklungspolitischen Denkwandel? Die Antworten auf diese Fragen finden sich weniger im Guatemala der 1960er Jahre, sondern sind in den USA zu suchen, wo Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in den 1940er Jahren begonnen hatten, ein globales Bevölkerungswachstum zu analysieren und zu problematisieren.

20 Vgl. ebd.

21 Der US-amerikanische Soziologe Kingsley Davis gründete in den 1950er Jahren mithilfe von Fördergeldern der Ford Foundation das International Population and Urban Research Program, das sich gemeinsam mit dem Department of Sociology der University of California zu einem wichtigen US-amerikanischen Forschungszentrum für demografische Studien, vor allem auch zu lateinamerikanischen Ländern, entwickelte. Vgl. die retrospektiven Schilderungen von Heer, David M.: *Kingsley Davis. A Biography and Selections from his Writings*, New Brunswick, London: Transaction Publishers 2005, S. 55.

22 *International Population and Urban Research, University of California, Berkeley, Crecimiento de la población y desarrollo económico y social en Guatemala (1967)*: National Archives at College Park, MD (NACP), Records of the Agency for International Development 286 (RG 286), USAID Mission to Guatemala (USAID M. GUA), Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth, FY 68. »Como a los demás países, también en Guatemala, este incremento de población se le torna un difícil escollo en las vías de su desarrollo económico y social.«

23 Ebd., S. 77ff.

3.2 Bevölkerungswachstum als Entwicklungshindernis – Das *population establishment* in den USA

Die Anbindung von Fertilitätsregulierung an Entwicklungspolitik in den 1960er Jahren beruhte wesentlich auf Theoremen und wissenschaftlichen Studien, die ab den 1940er Jahren in US-amerikanischen demografischen Forschungszentren entwickelt wurden. Im Kontext von Dekolonisation und Kaltem Krieg gewannen sie an Deutungsmacht und wurden mit Blick auf die ›Dritte Welt‹ schlussendlich in eine entwicklungspolitische Lösungsformel in Form von Familienplanungsprogrammen überführt.²⁴

Den Ausgangspunkt für eine konzeptionelle Verknüpfung von Entwicklungsprozessen und Bevölkerungswachstum bildete das Modell des demografischen Übergangs, das am Office of Population Research (OPR) in Princeton in den 1940er Jahren von den Demografen Frank W. Notestein und Kingsley Davis formuliert worden war.²⁵ Grob wiedergegeben beschrieb dieses evolutionäre Stufenmodell die Bevölkerungsentwicklung von Gesellschaften anhand dreier Phasen: Die erste Phase zeichnete sich durch gleichermaßen hohe Geburten- und Sterberaten aus, wodurch das Wachstum von Gesellschaften begrenzt wurde. Die zweite Phase dagegen war durch ein großes Bevölkerungswachstum charakterisiert, das sich durch den Rückgang der Sterberate bei gleichbleibender Geburtenrate ergab. In der dritten Phase erfolgte dann, so das Modell, eine Angleichung der Geburtenraten an die Sterberaten und damit nur ein geringes gesellschaftliches Bevölkerungswachstum.²⁶ Das Modell beruhte auf einer historischen Analyse der Bevölkerungsentwicklungen in den USA und den westeuropäischen Staaten von der vorindustriellen Phase über die Industrialisierung bis hin zum frühen 20. Jahrhundert, erhob aber den Anspruch, für alle Gesellschaften gültig zu sein. Indem es von einem evolutionären Entwicklungspfad nach westlichem Vorbild ausging, galt es auch als universal einsetzbar, um die Bevölkerungsentwicklung von Staaten einzuordnen, abzugleichen und vorherzusagen.²⁷ Wie Dörnemann angab, entwickelte sich das »de-

24 Zum *population establishment* und zu einer Problematisierung eines globalen Bevölkerungswachstums ist in den letzten Jahren viel publiziert worden. Auf diese Forschungsliteratur wird in diesem Unterkapitel zurückgegriffen. Das Wirken des *population establishment* in Guatemala beruht auf unbearbeiteten Quellenbeständen und erfolgt in den darauffolgenden Unterkapiteln.

25 1944 stellte Notestein die auf der Grundlage historischer Analyse von demografischen Entwicklungen gewonnenen »potenziellen Trends« beim 20th Institute of the Norman Waits Harris Foundation Program, das zum Thema »Food in International Politics« veranstaltet wurde, in Chicago vor. 1945 erschien der zugehörige Sammelband. Vgl. Notestein, Frank W.: »Population – The Long View«, in: Schultz, Theodore W. (Hg.): *Food for the World*, Chicago: University of Chicago Press 1945, S. 36–57. 1945 veröffentlichten US-amerikanische Demografinnen und Demografen, darunter Warren S. Thompson und Dudley Kirk, in den Annalen der American Academy of Political and Social Science ein Themenheft zur »Weltbevölkerung in Transition«. Basierend auf Notesteins Arbeit erläuterte Davis im einleitenden Beitrag die »Theorie des demographischen Übergangs«. Vgl. Davis, Kingsley: »The World Demographic Transition«, in: *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 237, 1945, S. 1–11.

26 Vgl. ebd.

27 Siehe hierzu u.a. Dörnemann, Maria: »Modernisierung als Praxis? Bevölkerungspolitik in Kenia nach der Dekolonisation«, in: Raphael, Lutz; Doering-Manteuffel, Anselm; Schlemmer, Thomas (Hg.): *Vorgeschichte der Gegenwart. Dimensionen des Strukturbruchs nach dem Boom*, Göttingen: Van-

mografische Transitionsmodell« vermutlich auch deshalb zum »zentralen Interpretament der Nachkriegszeit«, da es auch eine neue Perspektive und Deutungsmöglichkeit in der Kolonial- und Entwicklungspolitik eröffnete, die auch in der Verknüpfung des Modells mit der Modernisierungstheorie begründet war.²⁸

In diesem Modell wurden die Unterschiede in den Geburtenraten nicht mehr länger biologisch, sondern in Zusammenhang mit einer Modernisierungstheorie erklärt. Industrialisierung, technische Innovationen, Wirtschaftswachstum, Bildung, Alphabetisierung, Ausbau der Gesundheitssysteme und Geburtenkontrolle wurden als Faktoren ausgemacht, welche ein Sinken der Geburtenrate zur Folge hätten.²⁹ Hierbei gingen die Demografen am OPR zunächst davon aus, dass Geburtenraten infolge der Modernisierung sinken würden, sie beschrieben Geburtenraten also als eine von Modernisierung abhängige Variable. Doch nur wenig später, in den 1950er Jahren, konzeptualisierte Notestein dieses Modell neu und stellte es auf den Kopf: Nun wurde die Geburtenrate nicht mehr als abhängige, sondern als unabhängige Variable verstanden, die es zu verändern und zu regulieren galt. Damit verließ Notestein die beschreibende passive Ebene und präsentierte stattdessen einen handlungsorientierten Lösungsansatz: Statt auf Modernisierungsprozesse zu warten, solle aktiv auf Geburtenraten eingewirkt werden. Mehr noch, mit diesem Modell wurde eine Senkung der Geburtenrate als Voraussetzung für Modernisierungsprozesse propagiert. Hierin lag auch die entwicklungspraktische Anschlussfähigkeit dieses Modells, das damit das ideologische Fundament späterer Familienplanungsprogramme bildete.³⁰

Die Gründe für diese Wendung sind im Kontext des Kalten Krieges zu suchen: Die Sorgen um sich ausbreitenden Kommunismus und Dekolonisation waren entscheidende Katalysatoren dafür, dass sich US-amerikanische Forschende wie Notestein mit der Frage beschäftigten, wie soziale Ungleichheit in der Welt gelöst werden kann, und für die Politik anwendbare Lösungen präsentierten. Die Ausrufung einer kommunistischen Volksrepublik in China 1949 schien die Sorgen zu bestätigen und akuter zu machen. Gleichzeitig wandelte sich die Wahrnehmung demografischer Entwicklungen in diesen Jahren entscheidend: Hatten US-amerikanische Demografen zunächst Bevölkerungsentwicklungen optimistisch eingeschätzt, so wurden diese nun mehr pessimistisch und in zunehmend alarmischen Tönen beschrieben.³¹ Studienreisen US-amerikanischer Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in asiatische Länder, be-

denhoeck & Ruprecht 2016, S. 271-293, hier: S. 271ff.; Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 71ff.; González de Reufels, Dieses heroische Volk, 2015, hier: S. 118. Zur Ideengeschichte des Modells siehe auch: Greenhalgh, Susan: »The Social Construction of Population Science: An Intellectual, Institutional and Political History of Twentieth-Century Demography«, in: *Comparative Studies in Society and History*, 28, 1996, S. 26-66.

28 Dörnemann, Plan Your Family, 2019, S. 82ff.

29 Vgl. ebd., S. 75-79. Siehe zum Aufstieg des Sozialen, New Deal und Demografie: Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 56ff.

30 Siehe hierzu u.a. Dörnemann, Maria: »Die ›Bevölkerungsexplosion‹ in Kenia als Verflechtungsgeschichte. Ein nationales Familienplanungsprogramm im Rahmen internationaler Politik (1967-1972)«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 54-79, hier: S. 62; Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 73.

31 Der Wandel wird in folgenden Studien detailliert beschrieben: Szreter, Simon: »The Idea of Demographic Transition and the Study of Fertility Change. A Critical Intellectual History«, in: *Population*

sonders nach Indien, verfestigten zudem den Eindruck, dass die Welt einer gewaltigen ›Bevölkerungsexplosion‹ gegenüberstehe. Die Reisen machten zugleich die vormalig abstrakten Theorien sehr konkret und greifbar. Besonders jene asiatischen Länder, in denen die Bevölkerung rasant wuchs, galten somit als Beispiel dafür, dass nicht mehr länger auf Modernisierungsprozesse gewartet werden könne.³² Diese Verknüpfung von Kaltem Krieg und Bevölkerungswachstum findet sich besonders prägnant in dem vom französischen Demografen Alfred Sauvy 1952 geprägten Ordnungsbegriff der »Dritten Welt«, der in Analogie zum Dritten Stand der französischen Revolution eine Revolte ›unterentwickelter Länder‹ voraussagte, die Sauvy auf die unerfüllten Bedürfnisse einer wachsenden Bevölkerung zurückführte.³³

Es wäre jedoch verkürzt, den Aufstieg von Familienplanung als entwicklungspolitischen Lösungsansatz nur auf das Modell des demografischen Übergangs zurückzuführen. Wie die Historikerin Corinna Unger herausgearbeitet hat, zeigten Studien, die seit den 1950er Jahren in Ländern wie der Türkei, Indien oder Pakistan durchgeführt wurden, auf, dass Frauen und Männer in diesen Ländern Geburtenkontrolle und ein staatliches Programm begrüßen würden, das Verhütungsmittel und Informationen bereitstellte. Diese Studien, die auf Ansätzen des Behaviorismus und dem *Rational-Choice*-Modell beruhten, führten zur Überzeugung, dass Frauen weltweit ihre Kinder rational planen würden, wenn sie nur Zugang zu und Informationen über Geburtenkontrolle bekämen. Diese Überzeugung, gemeinsam mit dem entwicklungspolitisch gewendeten Transitionsmodell, führte dazu, dass sich Gynäkologen der Erforschung und Weiterentwicklung moderner Kontrazeptiva wie der Antibabypille und der Spirale widmeten, welche die Umsetzung der von Notestein formulierten Handlungsanweisung erst möglich machten.³⁴

Wichtig für die konzeptionelle Verknüpfung von Bevölkerungswachstum und Entwicklungspolitik war auch, so hat Maria Dörnemann argumentiert, die Tatsache, dass US-amerikanische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen Entwicklung als wirtschaftliches Wachstum definierten. Laut Dörnemann war eine Studie, die die Demografen Ansley Coale und Edgar Hoover im Auftrag der Weltbank 1958 am OPR publizierten, entscheidend dafür, dass Bevölkerungswachstum als hemmender Faktor für ein Wirtschaftswachstum und damit für den Entwicklungsprozess betrachtet wurde. Diese Annahme hatten US-amerikanische Demografen bereits in den frühen 1950er Jahren als vorläufige Annahme formuliert, die Studie sollte den Kausalzusammenhang zwischen Bevölkerungs- und Wirtschaftswachstum bestätigen.³⁵ Ausgehend von einem gewendeten Transitionsmodell argumentierten die beiden US-amerikanischen Wissenschaftler am Beispiel Indiens, dass bei einer hohen Geburtenrate sich die Gesellschaft immer mehr verjüngen, die Anzahl der zu versorgenden Bevölkerung und damit auch Nachfrage nach sozialstaatlichen Leistungen – Bildung, Arbeit, Nahrung

and Development Review, 19, 1993, S. 659-701; Hodgson, Dennis: »Demography as a Social Science and Policy Science«, in: *Population and Development Review*, 9, 1, 1983, S. 1-34.

32 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 73ff.

33 Vgl. Sauvy, Alfred: »Trois Mondes, Une Planète«, in: *L'Observateur* (14.8.1952), 118, S. 18.

34 Vgl. Unger, Family Planning, 2014, 58-82.

35 Vgl. Dörnemann, Plan Your Family, 2019, S. 127.

und Gesundheitsversorgung – steigen würde. Damit, so urteilten Coale und Hoover abschließend in ihrer Analyse, absorbierte der erhöhte Verbrauch Möglichkeiten für Investments, die zur wirtschaftlichen Entwicklung von »Entwicklungsländern« nötig erschienen.³⁶ Als Grenzwert eines für Entwicklungsprozesse gefährlichen Bevölkerungswachstums wurde eine jährliche Geburtenrate von 3,0 % festgelegt. Die Studie galt hierbei, ebenso wie das Transitionsmodell, als auf andere Länder übertragbar und damit als allgemeingültig. Die Coale/Hoover-Studie, die an zahlreiche Länder in den 1960er Jahren geschickt wurde, entwickelte nachfolgend eine erstaunliche Deutungsmacht und legitimierte die einfache Lösungsformel, die in den 1960er Jahren in entwicklungspolitischen Kreisen zu ihrer vollen Entfaltung kam: Ein Entwicklungsprozess sei nur möglich, wenn die Geburtenrate gesenkt werden könne, so das Postulat von Entwicklungsexperten und -expertinnen in den 1960er Jahren.³⁷

Für die Herausbildung und Übersetzung dieser wissenschaftlichen Studien in einen politischen Ansatz war das *population establishment* entscheidend, das sich in den 1950er Jahren herausbildete. Funktionierte dieses im Sinne eines »global lab« – so Corinna Unger und Heinrich Hartmann – grenzüberschreitend, so hatten US-amerikanische Institutionen doch einen entscheidenden Anteil daran, dass sich Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen der Analyse eines »Bevölkerungsproblems« widmen, Verhütungsmittel erforschen und weiterentwickeln konnten, Forschungszentren in den USA und in der »Dritten Welt« entstanden und ab den 1950er Jahre erste Familienplanungsprogramme in den »unterentwickelten Ländern« etabliert wurden.³⁸ In der Forschung ist zwei US-amerikanischen Organisationen dabei eine besonders große Bedeutung zugeschrieben worden: Zum einen der Ford Foundation, einer philanthropischen Stiftung, die 1936 vom vermögenden Automobilhersteller Henry Ford und seiner Familie gegründet wurde, und zum anderen dem Population Council. Die in New York ansässige Ford Foundation, die seit dem Aufstieg der Ford Motor Company in den 1950er Jahren ein immenses Förderkapital angehäuft hatte, sprach sich in diesen Jahren zwar nicht offen für eine noch umstrittene Geburtenkontrolle aus, sie finanzierte jedoch schon früh demografische Forschungsprojekte mit hohen Summen und verhalf mit einer hoch dotierten Anschubfinanzierung dem Population Council zum Aufstieg.³⁹ 1959 vergab die Ford Foundation auch Fördergelder in der Höhe von einer Million US-Dollar an den Population Council, die die Erforschung und Weiterentwicklung von Verhütungsmitteln ermöglichen sollten. Sie finanzierte auch für die Erforschung des »Bevölkerungsproblems« relevante sozialwissenschaftliche Forschung und förderte in den USA die Entstehung

36 Vgl. Coale, Ansley J.; Hoover, Edgar M.: *Population Growth and Economic Development*, Princeton: Princeton University Press 2015 [1958], S. 333.

37 Vgl. Dörnemann, Die Bevölkerungsexplosion in Kenia, 2015, S. 62.

38 Zur Genese der Bevölkerungskontrollbewegung siehe Connelly, Fatal Misconception, 2008. Zur Bezeichnung »Global Lab« siehe Unger, Corinna R.; Hartmann, Heinrich: »Introduction. Counting, Constructing, and Controlling Populations: The History of Demography, Population Studies, and Family Planning in the Twentieth Century«, in: Hartmann et al., A World of Populations, 2014, S. 1-19, hier: S. 6.

39 Zum Gründungsmythos dieser Institutionen, ihren Aufgabenfeldern und Aktivitäten siehe Faust-Scalisi, Die Ford Foundation, 2015.

von sogenannten Population Studies Centern. Das oben erwähnte International Population and Urban Research Institute an der kalifornischen Berkeley University, das die guatemaltekeische Studie anfertigte, wurde mit Geldern der Ford Foundation finanziert. Ab den 1960er Jahren wurde die Ford Foundation über den US-amerikanischen Kontext hinaus aktiv: In den Ländern der ›Dritten Welt‹ unterstützte sie auch ganz direkt den Aufbau privater und staatlicher Familienplanungsprogramme und bevölkerungswissenschaftlicher Forschungsinstitute. Oftmals, so hat Mario Faust Scalisi aufgezeigt, verlief die Förderung über den Population Council, der als ausführende Institution fungierte.⁴⁰

Der Population Council, der sich nach einer schicksalshaften Reise von John D. Rockefeller III. in die ›überbevölkerten‹ asiatischen Länder – so zumindest der Gründungsmythos dieser Stiftung – 1952 etablierte, war das erste Expertengremium und die erste Förderinstanz, die sich ausdrücklich der Erforschung und Lösung eines ›Bevölkerungsproblems‹ verschrieb. Verfügte diese nicht-staatliche Organisation zunächst über wenig Eigenkapital und war in großem Maße von den Forschungsgeldern anderer Organisationen abhängig, so entwickelte sie sich in den 1950er Jahren zu einer der prägendsten Institutionen im Rahmen der globalen Verbreitung von Bevölkerungspolitik. Der Population Council etablierte schnell zwei zentrale Förderbereiche: Verhütungsmittelforschung und Demografie. Diese Institution war es auch, welche die Gründung dreier kontinentaler Demografiezentren in Bombay (1957), Santiago de Chile (1958) und Kairo (1963) anregte. Das Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) in Chile entwickelte sich dabei in den 1960er Jahren zu einem bedeutenden regionalen Wissenszentrum, das sowohl als wissenschaftliche Institution die Bevölkerungsforschung in Lateinamerika fördern und standardisieren als auch im Sinne einer Verankerung staatlicher Bevölkerungspolitik in die Politik hineinwirken sollte. Die Anschubfinanzierung von 45.000 US-Dollar kam hierbei 1955 von der Ford Foundation, die den Betrag über den Population Council an das Zentrum kanalisierte. Am 9. Mai 1958 wurde das CELADE offiziell eröffnet.⁴¹ Die aus Panama stammende Demografin Carmen Miró wurde zur Gründungsdirektorin des Zentrums berufen, das sie bis 1976 engagiert führen sollte.⁴² Mit diesen beiden Forschungsbereichen – Demografie einerseits, Verhütungsmittelforschung andererseits – verband der Population Council dabei, so Maria Dörnemann, programmatisch die Theoreme eines Transitionsmodells mit einer Entwicklungsökonomie und einer anwendungsorientierten Lösungsformel der Fa-

40 Ebd., S. 144.

41 Zur Geschichte des CELADE siehe Lazarte, Lautaro: »Población, formación y desarrollo: la creación del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y su vínculo con la Argentina (1957-1967)«, in: *Revista de la Red de Intercátedras de Historia de América Latina Contemporánea*, Año 8, 15, 2021, S. 23-47, hier: S. S. 23-29.

42 Carmen A. Miró absolvierte ein Postgraduertenstudium in Wirtschaft und Demografie an der John Hopkins University sowie an der London School of Economics. Ihre erste Anstellung war die Leitung der staatlichen Statistik- und Zensusabteilung in Panama bevor sie dann zum CELADE berufen wurde. Vgl. Carmen A. Miró, *primera Directora del CELADE, galardonada por El Colegio de México por su contribución a la demografía en la región* 17.2.2017, URL: <https://www.cepal.org/es/noticias/carmen-miro-primera-directora-celade-galardonada-colegio-mexico-su-contribucion-la> (06.02.2022).

milienplanung.⁴³ Die Theorien wurden folglich in Programmen operationalisiert, deren Grundlage sie zugleich bildeten.

Neben diesen in den USA ansässigen Stiftungen war eine weitere Organisation international bedeutend: die International Planned Parenthood Federation (IPPF), die von einer Gruppe von Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen sowie Aktivisten und Aktivistinnen parallel zur Gründung des Population Council 1952 in Bombay entstand. Anders als die US-amerikanischen Stiftungen funktionierte diese Organisation als supranationaler Dachverband und war in erster Linie an einer praktischen Umsetzung von Familienplanung interessiert. Erste Direktorin wurde die US-amerikanische Familienplanungsaktivistin Margaret Sanger, die bereits 1916 in den USA die erste Geburtenkontrollklinik eröffnet hatte. Sanger, wie auch manch andere Beteiligte in der IPPF, vertrat ihrerseits eugenische Positionen und gehörte einer transnationalen eugenischen Bewegung an.⁴⁴ Die Repräsentanten und Repräsentantinnen der IPPF popularisierten Fertilitätsregulierung oftmals als emanzipatorische und gesundheitliche Maßnahmen, teilten jedoch zugleich die Sorge um ein weltweites Bevölkerungswachstum.⁴⁵ Die IPPF erfüllte als Teil des transnationalen *population establishment* eine bedeutende Funktion: Sie organisierte große Konferenzen, bei denen Familienplanungspioniere aus Ländern der ›Dritten Welt‹, wissenschaftliche sowie politische wie philanthropische Akteure und Akteurinnen aufeinander trafen. Angestellte dieser Institution regten auch in zahlreichen Ländern die Gründung von Familienplanungsorganisationen an, die sich in ihrer Bildsprache, Namensgebung und Organisation stark ähnelten. Sie war somit für eine Vernetzung unterschiedlicher Akteure und Akteurinnen bedeutend, die in der Idee vereint waren, mit Familienplanung verschiedenartige Probleme lösen zu können.⁴⁶

Diese unterschiedlichen Institutionen waren für Forschende – insbesondere aus den Sozialwissenschaften – nicht nur bedeutende Förderinstitutionen, sie wurden für sie auch zu wichtigen Arbeitsplätzen: Der Demograf Frank W. Notestein übernahm beispielsweise die Leitung des Population Council, und auch andere Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen wechselten scheinbar mühelos zwischen anwendungsorientierter Wissenschaft und entwicklungspolitischer Arbeit in diesen Stiftungen und Organisation. Diese Verzahnung von Wissenschaft und Politik war ein zentrales Merkmal der Bevölkerungsbewegung und war bedeutend für den Aufstieg eines neuen Expertentypus, dem ›Bevölkerungsexperten‹, wie Teresa Huhle am Beispiel

43 Vgl. Dörnemann, *Plan Your Family*, 2019, S. 151.

44 Vgl. zur IPPF Connelly, Matthew: »Seeing Beyond the State. The Population Control Movement and the Problem of Sovereignty«, in: *Past and Present*, 193, 2006, S. 197–233, hier: S. 220. Zu Sanger und der IPPF siehe Bashford, *Global Population*, 2014, S. 125, zu Sanger und Eugenik vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 53.

45 Zur Selbstdarstellung siehe Sinding, Steven W.: »Overview and Perspective«, in: Robinson, Warren C.; Ross, John A. (Hg.): *The Global Family Planning Revolution. Three Decades of Population Policies and Programs*, Washington, D.C.: World Bank 2007, S. 1–13, hier: S. 1–2.

46 Wird die IPPF in vielen neueren geschichtswissenschaftlichen Studien genannt, so gibt es bislang keine Arbeit, die sich ausschließlich mit dieser Organisation auseinandersetzt. Ein kleiner Überblick findet sich bei Claeys, Vicky: »Brave and Angry. The Creation and Development of the International Planned Parenthood Federation (IPPF)«, in: *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 15, 2, 2010, S. 67–76.

des US-amerikanischen Soziologen J. Mayone Stycos aufgezeigt hat. Dieser hatte zunächst zu Fertilität in Puerto Rico geforscht und in den frühen 1960er Jahren an der Cornell University ein bevölkerungswissenschaftliches Forschungsinstitut mit Schwerpunkt auf Lateinamerika aufgebaut. Zur gleichen Zeit arbeitete er jedoch auch als Berater für den Population Council, in dessen Auftrag er lateinamerikanische Länder bereiste und dort den Aufbau von Forschungsinstituten anregte.⁴⁷ Wichtig für das *population establishment* waren allerdings auch Aktivisten und Aktivistinnen wie die honduranische Soziologin Ofelia Mendoza, die als IPPF-Zuständige für die so genannte westliche Hemisphäre die lateinamerikanischen Länder bereiste und hier die Gründung zahlreicher Familienplanungsorganisationen initiierte.⁴⁸ Diesen Akteuren und Akteurinnen ging es ganz wesentlich auch darum, die Unterstützung politischer Entscheidungsträger und -trägerinnen zu gewinnen – sowohl in den USA als auch in den Ländern der sogenannten Dritten Welt, wo sie aktiv wurden. Ihr Ziel war es, die von Notestein, Coale und Hoover formulierten Erklärungsansätze für ›Unterentwicklung‹ und Familienplanung als Lösungsformeln auf die politische Agenda zu setzen.

Die enge, auch konzeptionelle Verknüpfung zwischen internationaler Sicherheitspolitik, Entwicklung und Bevölkerung zeigt sich auch 1961 an der Berufung von Robert Barnett zum ersten Bevölkerungsbeauftragten im US-amerikanischen Außenministerium. Barnett stand eng mit dem Population Council, der Planned Parenthood Federation of America, der Ford Foundation und dem US-amerikanischen General William Draper in Kontakt.⁴⁹ Letzterer hatte bereits 1958 einen ersten Bericht, den Draper-Report, zum ›Bevölkerungsproblem‹ erstellt und in politischen Kreisen zirkulieren lassen. Die Kennedy-Regierung war jedoch gespalten, wie damit umgegangen werden sollte: Die Anerkennung eines ›Bevölkerungsproblems‹ war eine Sache, eine ganz andere war hingegen der direkte Eingriff in das Sexualleben und damit in die Privatsphäre von Paaren in anderen Ländern. Denn Bevölkerung und deren Regulierung macht im Kern das Wesen des Nationalstaates aus. Die Befürchtung, dass eine US-amerikanische Unterstützung von Familienplanungsprogrammen als Verletzung nationaler Souveränität verstanden werden könnte, war also groß. So ließ die USAID in den frühen 1960er

47 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 91.

48 Über Ofelia Mendoza ist bislang nur wenig bekannt, was verwundert, denn sie wird immer wieder als Schlüsselfigur für die Familienplanungsbewegung in Lateinamerika genannt. Die Honduranerin hatte an der Universität Michigan studiert, engagierte sich in den 1940er Jahren in den USA für den Ausbau interamerikanischer Beziehungen und unterstützte im Rahmen der von der Universität Michigan organisierten Wohlfahrtsarbeit ärmere mexikanische Arbeiter und Arbeiterinnen. Auch war sie nach Ende des 2. Weltkrieges kurzzeitig für die Vereinten Nationen im Rahmen der Hilfe für geflüchtete Personen tätig. Es war vermutlich dieses Zusammenspiel zwischen ihrer Herkunft, früher Entwicklungshilfe in Deutschland und New-Deal-Wohltätigkeitsarbeit in den USA, das Ofelia Mendoza zu ihrer Tätigkeit in der IPPF brachte. Vgl. hierzu u.a. Bakely, Leah: *Preaching the Pill and Planning Parenthood. Chronicling Family Planning in Mexico, 1952-1962*, Bachelorarbeit, Middletown: Wesleyan University 2016, S. 16. Hinweise auf ihre Wohltätigkeitsarbeit finden sich auch hier: University of Michigan (Hg.): *Library Extension Service 1945-46*, Michigan: University of Michigan 1946, S. 267. Laut Bakely vertrat Ofelia Mendoza ihr Heimatland Honduras auch in der Inter-American Commission of Women in der Panamerikanischen Union.

49 Vgl. u.a. Donaldson, *Nature Against Us*, 1990, S. 33ff.

Jahren zwar bereits Arbeitspapiere zu einem ›Bevölkerungsproblem‹ zirkulieren, eine US-amerikanische Unterstützung von Familienplanungsprogrammen blieb jedoch untersagt.⁵⁰

Unterschiedliche Faktoren waren schließlich entscheidend dafür, dass sich der ab 1963 amtierende US-amerikanische Präsident Lyndon B. Johnson bevölkerungspolitischen Maßnahmen zuwandte: Wie beispielsweise die Historiker Randall Packard und Peter J. Donaldson angeben, zirkulierten in den frühen 1960er Jahren von dem wachsenden *population establishment* geförderte Studien, welche den Wunsch von Frauen nach Geburtenkontrolle hervorhoben. Gleichzeitig war das ökonomische Argument für bevölkerungspolitische Maßnahmen bedeutsam, das von Ökonomen wie Edgar Hoover vorgebracht wurde. Das, was für die Weltbank die Coale/Hoover-Studie war, war für die USAID in diesem Kontext eine Arbeit des US-amerikanischen Ökonomen Stephen Enke: Darin führte er aus, dass sich Investitionen in Familienplanung direkt in einem Anstieg des Bruttoinlandsprodukts pro Kopf auszahlen würden.⁵¹ Eine weitere wichtige Bedeutung für den Umschwung in der US-Politik wird in der Forschung auch den Kongressanhörungen zugeschrieben, die der Senator Ernest Gruening von 1965 bis 1968 zum ›Bevölkerungsproblem‹ veranstaltete und an dem zahlreiche Experten und Expertinnen aus dem Bevölkerungsfeld teilnahmen. Gruening war in den 1930er Jahren Verwalter des Aufbauprogramms für Puerto Rico tätig gewesen.⁵² Puerto Rico war seit den 1920er Jahren ein zentrales Experimentierfeld für demografische Forschung, Entwicklungsmodelle und auch für die Erforschung neuer Verhütungsmittel. Dort führten Mediziner und Medizinerinnen erstmalig Testreihen mit der Antibabypille durch.⁵³ Laut Donaldson war es aber auch ein konkretes malthusianisches Szenario, das die Sorge Johnsons um das globale Bevölkerungswachstum anfachte: In zahlreichen Ländern der Erde hatte sich Mitte der 1960er Jahre durch Ernteaufälle eine Hungerkrise angebahnt. Im Dezember 1966 erklärte Johnson dann: »Next to the pursuit of peace, the really greatest challenge to the human family is the race between food supply and population increase. That race ... is being lost.«⁵⁴ Diese drastische Aussage deckte sich mit den zahlreichen Zeitungsartikeln, die in alarmierenden Tönen die Gefahren einer ›Bevölkerungsbombe‹ aufzeigten.⁵⁵ Nur kurz nach der Ansprache des US-Präsidenten bewilligte der US-amerikanische Kongress hohe Geldsummen, welche die zuvor verabschiedeten

50 Vgl. ebd., S. 35; Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 197ff.; Faust-Scalisi, *Die Ford Foundation*, 2015, S. 74.

51 Vgl. Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 206-207.

52 Vgl. ebd., S. 207f.; Donaldson, *Nature Against Us*, 1990, S. 38.

53 Zu Puerto Rico vgl. Briggs, *Reproducing Empire*, 2002; Lapp, Michael: »The Rise and Fall of Puerto Rico as a Social Laboratory, 1945-1965«, in: *Social Science History*, 19, 2, 1995, S. 170-199.

54 Zitiert nach Donaldson, *Nature Against Us*, 1990, S. 40.

55 Beispielsweise in »That Population Explosion«, in: *Time. The weekly Newsmagazine* (11.1.1960), Vol. LXXV, No. 2. Zur medialen Popularisierung der demografischen Transitionstheorie siehe auch Dörnemann, Maria; Huhle, Teresa: »Population Problems in Modernization and Development: Positions and Practices«, in: *The Population Knowledge Network* (Hg.): *Twentieth Century Population Thinking. A Critical Reader of Primary Sources*, London, New York, NY: Routledge 2016, S. 142-171, hier: S. 151-154.

Beträge sehr deutlich überstiegen und die dem Aufbau von Familienplanungsprogrammen in der ›Dritten Welt‹ dienen sollten. Dies markierte, so die Eigendarstellung des damaligen USAID-Direktors Reimert Ravenholt, den Eintritt von USAID ins Bevölkerungsfeld.⁵⁶ 1967, als auch die IPUR-Studie in Guatemala zirkulierte, begann USAID in vielen Ländern Familienplanungsprogramme zu initiieren.

Wurde USAID erst 1967 in vielen Ländern aktiv, so hatten die Ford Foundation, der Population Council und auch die IPPF bereits ab den 1950er Jahren in zahlreichen Ländern der ›Dritten Welt‹ bevölkerungswissenschaftliche Forschungsprogramme initiiert, mit einheimischen Aktivisten und Aktivistinnen gesprochen und Familienplanungsprogramme etabliert. Der Schwerpunkt des *population establishment* lag hierbei zunächst auf asiatischen Ländern, in den frühen 1960er Jahren rückte jedoch auch Lateinamerika in den Fokus: Wie Teresa Huhle im Hinblick auf die Wahrnehmung US-amerikanischer Bevölkerungsexperten und -expertinnen vom lateinamerikanischen Bevölkerungswachstum herausgearbeitet hat, war auch hier der Kalte Krieg dafür entscheidend, dass diese Region neu bewertet wurde. Zwar wurde dem Subkontinent bereits in den 1940er und 1950er Jahren allgemein ein hohes Bevölkerungswachstum attestiert, doch dieses wurde erst in den 1960er Jahren als massiv bedrohlich eingeschätzt. Diesen Bruch datiert Huhle auf die Kubanische Revolution von 1959, als mit einer drohenden kommunistischen Gefahr in Lateinamerika der Nexus zwischen Wirtschafts- und Bevölkerungswachstum sicherheitspolitisch an Bedeutung gewann. Konkret wurden diese Ängste im Zusammenhang mit dem neu etablierten Entwicklungsprogramm für Lateinamerika, der Allianz für den Fortschritt, artikuliert.⁵⁷ Die Sorge bestand darin, dass ein hohes Bevölkerungswachstum die Erfolge dieses neuen Entwicklungsprogramms konterkarieren und sich die Lebensbedingungen in den lateinamerikanischen Ländern weiter verschlechtern würden, wie das US-amerikanische Forschungsteam Irene Taeuber und J. Mayone Stycos 1962 in zwei Aufsätzen im US-amerikanischen Journal *Population Bulletin* argumentierte.⁵⁸ Das Argument war folglich auch hier wieder ökonomisch. Diese Aufsätze schickte der Verleger zudem im Dezember 1962 an 1051 lateinamerikanische Verleger und Verlegerinnen sowie an 68 universitäre Zentren.⁵⁹

Bereits zuvor, im Jahr 1961, war die IPPF-Repräsentantin Ofelia Mendoza zu einer langen Reise nach Lateinamerika aufgebrochen.⁶⁰ Es war nicht ihre erste Reise dieser Art, bereits Mitte der 1950er Jahre hatte sie die zentralamerikanischen Länder bereist.

56 Vgl. Ravenholt, Reimert T.: »The A.I.D. Population and Family Planning Program. Goals, Scope, and Progress«, in: *Demography*, 5, 2, 1968, S. 561-573, hier: S. 561.

57 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 79.

58 Vgl. ebd., S. 80; Taeuber, Irene B.: »Population Growth in Latin America. Paradox of Development«, in: *Population Bulletin*, 18, 6, 1962, S. 162-131; Stycos, J. Mayone: »Population Growth and the Alliance for Progress«, in: *Population Bulletin*, 18, 6, 1962, S. 121-125.

59 Vgl. »Latin America«, in: *News of Population and Birth Control* (1962), 110, S. 1.

60 Vgl. Ofelia Mendoza, *Field Report to the IPPF Western Hemisphere Council* (7.8.1961-15.10.1962): Sophia Smith Collection of Women's History (SSC), Planned Parenthood Federation of America records group II (PPFA II) Series VIII Foreign, 1939-1979, Latin America-Ofelia Mendoza, Reports, Field Trips, 1954-65.

Die Reiseagenda dieser zweiten Reise war jedoch sehr viel länger: Zwölf lateinamerikanische Staaten besuchte sie von August 1961 bis Oktober 1962, um erstmalig die Möglichkeiten zur Etablierung von Familienplanungsprogrammen und Bevölkerungsforschung auf dem Subkontinent zu bestimmen. Dabei kam Ofelia Mendoza zu einer überaus pessimistischen Einschätzung: Sie argumentierte, dass nur wenige Personen in den lateinamerikanischen Ländern über ein ›Bevölkerungsproblem‹ nachdächten, sie berichtete sogar bereits über eine »wachsende Abneigung und Ressentiments gegenüber ausländischen Experten, welche die Projekte auf ihre eigene Weise durchführen wollten«. ⁶¹ Auch Gerüchte über die Motive hinter dem US-amerikanischen Interesse an ›Überbevölkerung‹ waren laut Ofelia Mendoza nicht selten. Sie resümierte: »We must not expect a quick family planning development in the Latin American countries. [...] It will take a long time and great efforts to educate the leaders and the people.« ⁶²

Diese Diagnose sollte jedoch nicht zu Apathie, sondern zu einer massiven bevölkerungspolitischen Offensive führen, weshalb Ofelia Mendoza in ihrem Bericht auch eine erste Handlungsaufforderung ausformulierte: Wissenschaftliche Studien über ein Bevölkerungswachstum sollten in den Ländern verbreitet, die Lehre von Verhütungstechniken in medizinischen Fakultäten eingeführt und Stipendien vergeben werden. Auch die Förderung von spezifisch nationalen Studien zum ›Bevölkerungsproblem‹ schien ihr unabdingbar, wobei für sie keinerlei Zweifel bestanden, dass derartige Studien den Wunsch nach Familienplanung bestätigen würden:

That the desire of some countries to start making studies whether about population or ›Fertility and the Activities Related to the Establishment of the Family‹ should not be underestimated. These are necessary to obtain scientific facts to prove the need for family planning to relieve tragedies of a great majority of the American families. ⁶³

Schlussendlich beruhte die folgende bevölkerungspolitische Offensive in Lateinamerika, ähnlich wie in den USA, auf Demografie und Familienplanung, die beide eng miteinander verknüpft waren und wurden. Eine anwendungsorientierte Bevölkerungswissenschaft sollte Studien produzieren, welche die negativen Auswirkungen eines Bevölkerungswachstums auf die nationalen Entwicklungsprozesse aufzeigen und zugleich als Druckmittel dienen konnten, um politische Entscheidungsträger und -trägerinnen von der Notwendigkeit eines Familienplanungsprogramms zu überzeugen. Die nationalen und regionalen Netzwerke, die sich aus diesen Versuchen ergaben, sahen hierbei ganz unterschiedlich aus. Deren personellen und institutionellen Konstellationen in Guatemala, die Förderpolitiken der IPPF, der Ford Foundation, des Population Council sowie von USAID dort sind von herausragender Bedeutung für den Umgang mit dem ›Bevölkerungsproblem‹ in dem Land.

⁶¹ Ebd., S. 5.

⁶² Ebd.

⁶³ Ebd., S. 6.

3.3 Das *population establishment* in Guatemala

Zwei Akteure entwickelten sich in Guatemala in den frühen 1960er Jahren zu den wichtigsten Kooperationspartnern für US-amerikanische Bevölkerungsexperten und -expertinnen: die guatemalteckische Familienplanungsorganisation Aprofam sowie der guatemalteckische Demograf und Ingenieur Jorge Arias de Blois.⁶⁴ In den Eigendarstellungen dieser Akteure überwiegt ein pessimistischer Blick auf ihre eigene Geschichte: Der langjährige Aprofam-Direktor und Gründungsmitglied Roberto Santiso Gálvez gab beispielsweise an, dass Guatemala bis 1965 im Bereich der Familienplanung dem Pfad anderer lateinamerikanischer Länder gefolgt sei, danach jedoch ihre eigene ›dynamische‹ Arbeit immer wieder von unterschiedlichen politischen und gesellschaftlichen Akteuren und Akteurinnen sabotiert worden sei.⁶⁵ In der Tat standen die Aprofam und auch Jorge Arias de Blois bereits seit 1962 in engen Kontakt mit US-amerikanischen Institutionen, reisten zu internationalen Konferenzen und bemühten sich um den Aufbau von bevölkerungswissenschaftlichen Forschungszentren beziehungsweise Familienplanungskliniken. Die Gründe, weshalb aus diesen frühen Kontakten keine guatemalteckischen Institutionen zur Bekämpfung des ›Bevölkerungsproblems‹ erwachsen, sind jedoch weniger in der Zeit nach 1965 als in den Jahren davor zu suchen. Neben ›externen‹ Faktoren spielten auch die Förderstrategien des *population establishment*, interne Probleme und schlichtweg fehlende Kapazitäten auf guatemalteckischer Seite eine Rolle dabei, dass in den frühen Jahren kaum guatemalteckische Akteure und Akteurinnen in Erscheinung traten und die großen Förderinstitutionen in Guatemala kaum aktiv wurden. Erst ab 1966, das heißt mit dem Eintritt von USAID und deren Mission to Guatemala in Guatemala in das Bevölkerungsfeld, intensivierten sich auch die Bemühungen und nahmen die Gelder zu. Diese Entwicklungen sollen im Folgenden nacheinander dargelegt werden.

1962 gründete eine kleine Gruppe von Ärzten, Krankenschwestern und Sozialarbeiterinnen die Familienplanungsorganisation Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala. Guatemala gehörte neben beispielsweise Chile zu den ersten lateinamerikanischen Ländern, in denen Sorgen über ein ›Bevölkerungswachstum‹ und Abweichungen von der ›Kleinfamilie‹ sowie Geburtenkontrolle als Ansatz, diese Probleme zu lösen, eine institutionalisierte Form fanden. In ihrer Gründungsgeschichte und professionellen Zusammensetzung ähnelte die Aprofam anderen lateinamerikanischen Familienplanungsorganisationen, was sich in ähnlicher Namensgebung niederschlug und maßgeblich auf das Engagement der oben erwähnten IPPF-Beauftragten Ofelia Mendoza zurückzuführen ist, die ab den 1950er Jahren zahlreiche lateinamerikanische Länder bereiste und hier die Gründung ähnlicher privater Organisationen anregte. Dazu zählte beispielsweise die ebenfalls 1962 gegründete Asociación Chilena para la Protección Familiar, die kolumbianische Profamilia (1965) oder die peruanische Asociación Peruana

64 Letzterer wird später noch genauer zu betrachten sein.

65 Vgl. Santiso Gálvez, Roberto; Bertrand, Jane T.: »Guatemala. The Pioneering Days of the Family Planning Movement«, in: Robinson et al., *The Global Family Planning Revolution*, 2007, S. 137-154; Santiso Gálvez et al., *The Stymied Contraceptive Revolution*, 2000.

de Protección Familiar (1967).⁶⁶ Auch die Gründung der APROFAM, so Santiso Gálvez in der Rückschau, war auf die Initiative Mendozas zurückzuführen.⁶⁷ Wie bereits im Namen dieser verschiedenen Institutionen erkennbar wird, stand oftmals die Sorge um Familienstrukturen in Lateinamerika hinter deren Gründung.⁶⁸ In Guatemala problematisierten die Beteiligten einen »familiären Zerfall«, der sich aus ihrer Perspektive an hohen Abtreibungsraten und Familienformen abseits der »Kleinfamilie«, beispielsweise alleinerziehenden Müttern, zeigte. War zwar die »Kleinfamilie« in Guatemala ohnehin die Ausnahme, so rückte diese allerdings in diesen Jahren als zu erreichende soziale Norm in den Blick von in Medizin und Bildungswesen tätigen Personen.⁶⁹ Zugleich ging es den Mitgliedern zunehmend auch um einen gesamtgesellschaftlichen Aufbauprozess und um eine Bekämpfung der mit einem »Bevölkerungsproblem« assoziierten Probleme.⁷⁰

Quasi ein Erweckungserlebnis und der Initialmoment für die neu gegründete Aprofam war das vierzehntägige Familienplanungsseminar für lateinamerikanische Führungskräfte, das vom 2.-15. Juni 1962 in New York stattfand und von Ofelia Mendoza mit viel Engagement und in Zusammenarbeit mit den führenden US-amerikanischen Stiftungen seit April 1962 vorbereitet worden war. Es war das erste von der IPPF veranstaltete Familienplanungsseminar für Lateinamerikaner und Lateinamerikanerinnen, und Guatemala zählte, neben Argentinien, Bolivien, El Salvador, Honduras und Mexiko zu den Ländern, die Vertreter und Vertreterinnen entsandten. Es war auch die Auftaktveranstaltung für die Aprofam, die sich erst kurz zuvor, im Mai, konstituiert hatte und nun ihren ersten Direktor, den Gynäkologen Enrique Castillo Arenales, eine Krankenschwester und eine Sozialarbeiterin nach New York entsandte. In der Millionenmetropole trafen diese guatemalteckischen Delegierten während ihres zwölfzügigen Aufenthalts auf die führenden Figuren des *population establishment*: Sie hörten Vorträge des US-amerikanischen Soziologen J. Mayone Stycos zu »Bevölkerungsproblemen« in Lateinamerika, kamen mit den Gynäkologen Jaime Zipper, John Rock und Gregory Pincus und deren neuen Forschungen zur Spirale und Antibabypille in Berührung und knüpften Kontakte zu den Verantwortlichen des Population Council, der IPPF und von US-amerikanischen Pharmakonzernen, die moderne Kontrazeptiva vertrieben. Castillo Arenales und seine Kolleginnen besuchten zudem New Yorker Familienplanungskliniken, wo sie in den Aufbau und Ablauf von Familienplanungsprogrammen eingeführt wurden.⁷¹

Die besondere Bedeutung dieses Seminars lag damit einerseits in den Vernetzungsprozessen, andererseits in dem nicht zu unterschätzenden identitätsstiftenden Mo-

66 Vgl. zu den Namensgebungen und dem Wirken der peruanischen Organisation: Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 47f. Zur chilenischen Organisation siehe: Pieper Mooney, *The Politics of Motherhood*, 2009, S. 63.

67 Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, S. 139.

68 Vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 47.

69 Siehe hierzu auch Kap. 2.5.

70 Erkennbar wird dies beispielsweise hier: Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963.

71 Zum Programm, den Vorbereitungen und den eingeladenen Gästen siehe die entsprechenden Korrespondenzen der IPPF-Mitarbeiterin Ofelia Mendoza in: SSC, PPFA II, Series VIII Foreign, 1939-1979, *Latin America – Latin American Seminar – Publicity, News Clips*, 1962.

ment der Veranstaltung, was aus der Danksagung der lateinamerikanischen Delegierten an den Vizepräsidenten Frederick S. Jaffe deutlich erkennbar wird:

We sincerely believe that our personal acquaintance with all of you is the beginning of a warm and lasting friendship founded in our common interest to secure the health and welfare of every human being regardless of race, color, nationality, political or religious beliefs, socioeconomic status or cultural background. We hope that our crusade for family planning will gain support in our countries and in the world as we move forward together [...].⁷²

Indem diese lateinamerikanischen Familienplanungspioniere die Bevölkerungsbewegung als Kreuzzug beschrieben, brachten sie nicht nur ihre Identifikation mit einer weltumspannenden Bewegung zum Ausdruck, sie fühlten sich auch als bedeutende Akteure und Akteurinnen in dem Vorhaben, die Idee der Familienplanung in die Welt zu tragen. Diese Personen – so zeigt die Wortwahl ebenso – entwickelten einen fast religiösen Glauben in die Möglichkeiten von Familienplanung, die aus zeitgenössischer Perspektive Menschen in allen Teilen der Erde zu Wohlstand, Glück und Frieden bringen konnte.⁷³ Ebenso bezogen sie – noch unausgesprochen – Position für ein universal gültiges Menschenrecht auf Gesundheit und Wohlergehen. Der Ausbreitung von Familienplanung in der Welt schrieben die Teilnehmenden auch deshalb ein solch hohe Bedeutung zu, da sie davon ausgingen, dass »alle Menschen die gleichen Grundbedürfnisse [hatten], unabhängig davon, wer wir sind und wo wir leben«.⁷⁴ Zu diesen Grundbedürfnissen zählte aus Sicht der Teilnehmenden folglich auch eine geringere Kinderzahl. Die goldenen Teilnahmebescheinigungen, welche die IPPF ihren lateinamerikanischen Gästen in New York ausstellte (Abb. 2), waren dabei nicht nur markante Insignien dieser sich formierenden weltweiten Bevölkerungsbewegung, sie waren ebenso Auszeichnungen für ihre Verdienste in diesem, aus der Sicht der Teilnehmenden, die Welt revolutionierenden Projekt.

Die Bedeutung dieses ersten Familienplanungsseminars hob Aprofam-Arzt und Gründungsmitglied Roberto Santiso Gálvez auch nochmals in seinem Beitrag bei der 4. IPPF-Konferenz in Puerto Rico hervor, als er erklärte, dass mit diesem Seminar in New York der »wissenschaftliche Fortschritt und die Philosophie von Familienplanungsprogrammen« nach Guatemala gekommen seien.⁷⁵ Diese Zuschreibungen bringen das Selbstverständnis der Aprofam und ihrer Mitglieder klar auf den Punkt: Zum einen deuteten sie ihrer Arbeit als »wissenschaftlich«, zum anderen deuten Zuschreibungen

72 *Danksagung an Frederick S. Jaffe* (15.6.1962): SSC, PPFA II, Series VIII Foreign, 1939-1979 Latin America – Latin American Seminar, Publicity, News Clips, 1962.

73 Für die neo-malthusianische Bevölkerungskontrollbewegung der 1930er Jahre konstatiert Connelly ebenso einen »quasi religiösen Glauben in den Kreuzzug der Bevölkerungskontrolle«, Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 86.

74 *Danksagung an Frederick S. Jaffe*, 1962.

75 *Roberto Santiso Gálvez, Second Report of the Family Planning Association of Guatemala to the IV Conference of the International Planned Parenthood Federation. Fourth Conference of the International Planned Parenthood Federation, San Juan* (19.-27.4.1964): SSC, PPFA II, Classified files, 1921-1983, 1.8 International Family Planning Western Hemisphere Region (WHR), 4th Regional Conference, San Juan, Puerto Rico, Papers and speeches, 1964.

Abbildung 2: Teilnahmebescheinigungen des IPPF-Seminars für lateinamerikanische Familienplaner und -planerinnen, 1962



Quelle: SSC, PPFA II, Foreign, 1939-1979, Latin America, Latin American Seminar – Publicity, News Clips, 1962, smith_ssc_ms00371a_as327840_001. Mit freundlicher Genehmigung der Sophia Smith Collection of Women's History.

wie ›Philosophie‹ oder ›Kreuzzug‹ auf ihr Selbstverständnis hin, zur Rettung der Welt beitragen zu können. Ihre Mitglieder beschrieben die Aprofam hierbei als »private, gemeinnützige Entität ohne politische noch religiöse Verbindungen« – sie war also im eigenen Selbstverständnis eine nichtstaatliche und gewissermaßen neutral-objektive Organisation.⁷⁶ Für ihre Ausrichtung bildeten die IPPF und ihr weit verzweigtes Netzwerk an Familienplanungsorganisationen einen entscheidenden Bezugsrahmen. Erkennbar wird dies beispielsweise daran, dass die Aprofam die Statuten der in den 1950er Jahren gegründeten puerto-ricanischen Familienplanungsorganisation eins zu eins übernahm. Das erste und erklärte Ziel der Aprofam war es, dass in Guatemala kein unerwünschtes Kind geboren und Mutterschaft »bewusst« und »freiwillig« sein sollte.⁷⁷ Eine »freiwillige Mutterschaft«, ermöglicht durch eine »freiwillige, bewusste Kontrolle der Geburtenrate durch [...] wissenschaftliche Mittel, die eine Empfängnis

76 APROFAM: *Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala*, Guatemala: APROFAM ca. 1970, S. 1.
 77 Die ursprünglichen Gründungsstatuten sind nicht erhalten, finden sich jedoch in folgender Quelle: Villagrán Muñoz, Rene Francisco: *Educación Sexual en Guatemala*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1965, S. 72-73. Auch Enrique Castillo Arenales geht in seinem ersten Vortrag zu Geburtenkontrolle darauf ein, dass die Aprofam die Statuten der puerto-ricanischen Organisation übernommen hätte. Vgl. Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963; Castillo Arenales, Guatemala, 1964, S. 35f.

verhindern« waren ebenfalls Maximen, die Margaret Sanger, die US-amerikanische Geburtenkontroll-Pionierin, oftmals in ihren Reden betonte.⁷⁸

Diesen Ideen versuchte die Aprofam nach der Konferenz gerecht zu werden, wie die Unterlagen Ofelia Mendozas, mit der die guatemalteckischen Familienplanungspionierin in regem Kontakt standen, deutlich machen: In der Zeitspanne zwischen 1962 und 1963 regte die Aprofam einige Doktorarbeiten von Medizinerinnen und Sozialarbeiterinnen an, welche sich mit Abtreibungen, Lebensbedingungen guatemalteckischer Familien und einer »Bevölkerungsexplosion« in Guatemala beschäftigten. Diese sollten, so erklärte der Aprofam-Arzt Roberto Santiso Gálvez 1964, das »dringende Bedürfnis nach Familienplanung in dem Land« aufzeigen und damit das Anliegen der Aprofam unterstützen.⁷⁹ Deren Mitglieder nahmen auch rasch Kontakt zu Pharmakonzernen auf, hielten erste Vorträge und sprachen mit Vertretern hauptstädtischer Krankenhäuser über die Etablierung erster Familienplanungsprogramme.⁸⁰ Angeregt durch die Konferenz in New York plante der erste Direktor Enrique Castillo zudem eine erste Studie mit Margulies-Spiralen, an der 500 guatemalteckische Frauen teilnehmen sollten und für die er Geld vom Population Council beantragen wollte, wie Ofelia Mendoza nach ihrer Reise nach Guatemala im Mai 1963 notierte.⁸¹ Im Bericht zu dieser Reise gab sie zudem an, dass die Mitglieder der Aprofam überaus engagiert seien und sich sehr für die Popularisierung von Familienplanung im Lande einsetzten. Ihr Bericht, der auch an den Population Council ging, lässt sich zudem so deuten, dass sie in der Aprofam das Potential sah, eine Vorreiterrolle im lateinamerikanischen Kontext zu übernehmen. Sie setzte sich dafür ein, dass eine Feldstudie, welche die Aprofam gemeinsam mit vier Sozialarbeiterinnen zu Familienplanung in einigen Vierteln der Hauptstadt plante, bei der nächsten IPPF-Konferenz dazu eingesetzt werden sollte, um andere lateinamerikanische Länder zu ermutigen, ähnliche Studien einzuleiten. Dass sie in Guatemala ein großes Potential sah, wird auch daran ablesbar, dass sie sich bald wegen dieser Studien mit J. Mayone Stycos in Kontakt setzte, der die Aprofam als Berater bei ihren ersten sozialwissenschaftlichen Studien unterstützen sollte. In dieses Bild passt auch, dass mit der Aprofam ab 1963 Guatemala neben Chile und Puerto Rico das einzige lateinamerikanische Land war, das einen Delegierten zur 7. IPPF-Konferenz nach Singapur entsandte. Kurzum: Sowohl Mendoza als auch ihre guatemalteckischen Kollegen bei der Aprofam prognostizierten

78 Sanger, Margaret: »First Speech«, in: Haldeman-Julius, E. (Hg.): *Debate on Birth Control. Margaret Sanger and Winter Russell and Shaw vs. Roosevelt on Birth Control*, USA: Haldeman-Julius Company 1921, S. 9-22; Sanger, Margaret; National Birth Control League: *Voluntary Motherhood*, USA 1917, URL: <https://teachingamericanhistory.org/document/voluntary-motherhood/> (26.09.2021). Wenn auch Sanger die Freiwilligkeit betonte, so schwankten ihre Ansichten dazu, wer, wann und in welcher Form »Kontrolle« ausüben und über Geburtenkontrolle entscheiden dürfe, im Laufe ihrer Aktivitäten. Vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 51. Ihre Nähe zur Eugenik war dabei auch Gegenstand kontroverser historiographischer Diskussionen. Vgl. Engs, Ruth Clifford: *Margaret Sanger, birth control and the eugenics movements: Changes in historiographical interpretations. A Paper presented at: »A New Look at the New Era: Reassessing the 1920s.« Williams College, November 14-15, 2014*, Bloomington 2014, URL: hdl.handle.net/2022/16829 (26.09.2021).

79 Santiso Gálvez, Second Report, 1964.

80 Vgl. ebd.

81 Ofelia Mendoza, *Report on the Field Trip in Guatemala* (27.5.1963): SSC, PPFA II, Series VIII Foreign, 1939-1979, Latin America-Ofelia Mendoza, Reports, Field Trips, 1954-65.

eine gute Ausgangssituation für das Land: »There is no question that Guatemala is ready for a good family planning program«⁸² Mendoza ging es dabei früh auch um eine praktische Umsetzung der Familienplanungsidee: Als »gut« verstand sie die Beratung zu und Verbreitung von Verhütungsmitteln in den Gemeinden Guatemalas.⁸³

Warum also entwickelte sich aus diesen ersten Ideen keine engere Zusammenarbeit zwischen der guatemaltekischen Aprofam und US-amerikanischen Förderinstitutionen? Auf diese Frage findet sich zunächst eine einfache Antwort: Erst im August 1964 wurde der Rechtsstatus der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation offiziell von staatlicher Seite anerkannt. Dies war der Grund dafür, so betonten Aprofam und Mendoza, dass sie bislang weder eigene Familienplanungskliniken eröffnen noch ausländische Gelder oder Verhütungsmittel annehmen durften. Das von der IPPF 1963 zugesagte Startbudget von 5.000 US-Dollar blieb somit unberührt. Auch die geplante Testreihe mit Spiralen kam über eine erste Planungsphase nicht hinaus.⁸⁴ Aprofam äußerte sich jedoch nur vage dazu – vermutlich auch aus strategischen Gründen –, welche Faktoren zu dieser Verzögerung geführt hatten. In seinem Beitrag bei der 4. IPPF-Konferenz 1964 in Puerto Rico gab Santiso Gálvez an, dass die Aprofam 1962 gleich zwei Kommissionen ernennen musste, bis letztlich ein rechtliches Regelwerk gefunden werden konnte. Letzteres wurde in »mehreren Sitzungen« immer wieder diskutiert und revidiert, bis es von den Mitgliedern der Aprofam akzeptiert wurde und an staatliche Stellen ging.⁸⁵ Diese Aussage deutet auf interne Differenzen und Probleme hin, welche die Aprofam-Mitglieder in diesen Jahren beschäftigten, wobei unklar bleibt, welche Probleme genau auftraten. Rückblickend führte Santiso Gálvez diese lange Wartephase in erster Linie auf die Ablehnung staatlicher Organe zurück.⁸⁶ Dieses Erklärungsmuster fügt sich hierbei in die Inszenierung der Aprofam als homogene, aktivistische und humanitäre Organisation ein, die sich gegenüber familienplanungsfeindlichen Akteuren und Akteurinnen behaupten musste.⁸⁷

Dass in Guatemala Familienplanung im Vergleich zu anderen Ländern nur schwerlich in Gang kam, hielt Ofelia Mendoza in ihrem Bericht vom August 1963 fest: Während die Familienplanungsorganisation in ihrem Heimatland Honduras laut der IPPF-Beauftragten bereits ein »exzellentes Geburtenkontrollprogramm« aufgebaut hatte, hielt sie zu Guatemala fest, dass die Aprofam in Guatemala nur »langsam und leise« voranschreiten würde.⁸⁸ Damit war Guatemala innerhalb eines Jahres von einem

82 Ebd. Zu der Einschätzung der beiden guatemaltekischen Ärzte Enrique Castillo Arenales und Roberto Santiso Gálvez siehe: Castillo Arenales, Guatemala, 1964; Santiso Gálvez, Second Report, 1964.

83 Vgl. Mendoza, Field Trip in Guatemala, 1963.

84 Vgl. Santiso Gálvez, Second Report, 1964.

85 Vgl. ebd. Die rechtlichen Probleme der Aprofam finden auch in den Memoiren der IPPF-Aktivistin Beryl Suitters Erwähnung: Suitters, Beryl: *Be Brave and Angry. Chronicles of the International Planned Parenthood Federation*, London: IPPF 1973, S. 214.

86 Vgl. Santiso Gálvez et al., Guatemala: Pioneering Days, 2007, S. 141.

87 Vgl. Santiso Gálvez et al., The Stymied Contraceptive Revolution, 2000.

88 Zu der positiven Deutung siehe *Ofelia Mendoza an Dudley Kirk (27.5.1963)*: SSC, PPFA II, Series VIII Foreign, 1939-1979 Central America – Guatemala, 1955-66; Zur zurückhaltenden Einschätzung siehe *Ofelia Mendoza, Report to the Executive Committee of the IPPF Western Hemisphere Region*, 25-27.

möglichen Vorzeigeland zu einem langsamen, verspäteten Land herabgesunken. Für die Aprofam bedeutete die lange Verzögerung konkret, dass sie über viele Jahre nur über geringe Geldmittel verfügte und erst 1965 erste Familienplanungskliniken eröffnen konnte. Viele Mitglieder engagierten sich unentgeltlich – neben ihrem eigentlichen Beruf – in der Organisation, nichtsdestotrotz stieg laut Santiso Gálvez die Mitgliederzahl in den ersten Jahren schnell von 19 auf 40 Personen an.⁸⁹ Auch war die Aprofam trotz geringer Mittel keinesfalls passiv: 1965 organisierte diese zusammen mit der Medizinervereinigung Guatemalas eine erste Konferenz zu ›Bevölkerungswachstum und Familienplanung‹.⁹⁰ Das Engagement der Aprofam wurde auch von internationalen und US-amerikanischen Stiftungen immer wieder lobend hervorgehoben, beispielsweise von der IPPF-Aktivistin Beryl Suitters.⁹¹ Auch von guatemalteken Zeitgenossen wurde die Aprofam schon bald mit der Bekämpfung eines ›Überbevölkerungsproblems‹ in Verbindung gebracht, so dass sie schnell als die wichtigste Akteurin für Familienplanungsaktivitäten wahrgenommen wurde.⁹²

Der zweite wichtige Akteur, der das *population establishment* in Guatemala repräsentierte, war Jorge Arias de Blois. Im Gegensatz zur Aprofam war dieser im akademisch-universitären Bereich verankert. Der 1916 in Costa Rica geborene Guatemalteke hatte zunächst an der staatlichen Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) Ingenieurs- und Wirtschaftswissenschaften studiert und war für sein Postgraduiertenstudium in Ingenieurwesen an die Washington University in St. Louis in den USA gewechselt (1943-1944). Nach seiner Rückkehr nach Guatemala war er an den Fakultäten für Wirtschaft beziehungsweise Ingenieurwesen, wo er bereits in den 1930er Jahre in der Lehre gearbeitet hatte, als Dekan tätig. Was genau sein Interesse für die Demografie und Bevölkerungswissenschaften weckte, bleibt offen, von 1945 bis 1962 übernahm er jedoch die Funktion des technischen Beraters beim guatemalteken Statistikkamt, über das er auch in Berührung mit dem 1940 gegründeten Interamerikanischen Statistikinstitut (IASI) kam.⁹³ Dieses Institut initiierte ab den 1940er Jahren und später gemeinsam mit dem Population Council eine große ›Offensive‹, mithilfe derer Zensusarbeiten verbessert und Demografie und Statistik in den Amerikas vorangebracht werden sollten. Dies stand in direktem Zusammenhang mit dem Bedürfnis, bessere Kenntnisse über ein ›Bevölkerungsproblem‹ zu gewinnen – und wahrscheinlich auch mit dem Projekt des sogenannten amerikanischen Zensus, das 1940 als kooperatives Projekt der Library of Congress und des US-amerikanischen Bureau of the Census ins Leben gerufen wurde. Unter der Leitung der US-amerikanischen Demografin Irene Taeuber, eben-

August, 1963: SSC, PPFA II, Series VIII Foreign, 1939-1979, Latin America-Ofelia Mendoza, Reports, Field Trips, 1954-65.

89 Vgl. Santiso Gálvez et al., Guatemala: Pioneering Days, 2007, S. 139.

90 Vgl. Federación Médica de Guatemala, Crecimiento demográfico, 1966.

91 Vgl. Suitters, Be Brave and Angry, 1973, S. 335.

92 Vgl. Villagrán Muñoz, Educación Sexual, 1965, S. 73.

93 Vgl. zur Biographie von Arias de Blois vgl. Vgl. Rojas Lima, Diccionario Histórico Biográfico, 2004, S. 128; Jorge Arias de Blois, »Biographical Note«, (1962): 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 Estados Unidos. Rockefeller Foundation, Año 1962.

falls Mitglied des Bevölkerungsbüros in Princeton, sammelten die Projektmitarbeitenden Informationen zur Situation der Demografie und Zensusarbeiten in den Ländern des amerikanischen Kontinents.⁹⁴ In der Zeitschrift des IASI *Estadística* veröffentlichte Arias de Blois bereits in den 1950er Jahren erste Artikel zu Zensusdaten und Bevölkerungsentwicklungen in Guatemala. In derselben Dekade hatte er auch bereits zur Frage gearbeitet, inwieweit sich die Unterschiede zwischen *ladinos* und *indígenas* an demografischen Faktoren festmachen ließen.⁹⁵ Wann er genau auf US-amerikanische Bevölkerungsexperten und -expertinnen traf, lässt sich nicht nachvollziehen. Es ist jedoch sehr wahrscheinlich, dass er bereits kurz nach dessen Gründung in den 1950er Jahren in Kontakt mit dem 1958 offiziell eröffneten Bevölkerungsinstitut CELADE in Chile stand. 1962 wurde er auch zum Mitglied dieser Organisation berufen.⁹⁶ Dass er bereits 1963 in bevölkerungswissenschaftlichen Kreisen bekannt war, zeigt sich daran, dass er in diesem Jahr von den Vereinten Nationen damit beauftragt wurde, für die zweite Weltbevölkerungskonferenz 1965 eine Sektion zu planen und vorzubereiten.⁹⁷

Dieser Auftrag stand auch damit im Zusammenhang, dass Arias de Blois 1962 zum Rektor der öffentlichen Universität gewählt worden war. In seiner Rektoratszeit, das geht aus seinen Korrespondenzen hervor, stand er mit sehr vielen unterschiedlichen US-amerikanischen Stiftungen und nationalen Förderinstitutionen in Kontakt, beispielsweise mit der USAID, Rockefeller Stiftung, oder mit der Ford Foundation. In seiner Funktion als Rektor leitete Arias de Blois zudem zahlreiche Reformprojekte an der Universität ein, die von US-amerikanischen Geldgebern unterstützt wurden. Exemplarisch kann hier die Etablierung der *estudios generales* angeführt werden, die nach US-amerikanischem Vorbild ein verpflichtendes, fächerübergreifendes Grundstudium in die Lehre einführten.⁹⁸

Die Wahl zum Rektor bot ihm auch die Möglichkeit, das Fach Demografie in Guatemala stärker auszubauen: Anlässlich seiner Ernennung schickte er einen Brief an den Mitarbeiter des Population Council John D. Durand. Darin informierte er Durand über seine neue Anstellung und schlug zudem die Etablierung eines ›Pilotinstituts‹ zur Erforschung von ›Bevölkerungsproblemen‹ in Guatemala und Zentralamerika vor. Weiter brachte er sein großes Interesse zum Ausdruck, über Fertilität und Binnenmigration in Guatemala forschen zu wollen. An dem Briefwechsel dieser beiden Personen wird

94 Vgl. Taeuber, General Censuses and Vital Statistics, 1943. Zu Taeuber siehe Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 64.

95 Siehe hierzu Kap. 2. 3.

96 Vgl. Arias de Blois, Biographical Note, 1962.

97 Im Zuge seiner Planungen kontaktierte Arias de Blois im Laufe des Jahres 1963 unterschiedliche lateinamerikanische und US-amerikanische demografisch arbeitende Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen. Vgl. zu diesen Korrespondenzen: AGUSAC, CRSG, Correspondencia Chile Centro Latinoamericano de Demografía, Año 1963.

98 Die vorbereitende Evaluation der Universität wurde von der USAID finanziert. Vgl. *Contrato entre la Agencia para el desarrollo internacional, una agencia del gobierno de los Estados Unidos de América y la Universidad de San Carlos de Guatemala AID-520-46*: AGUSAC, CRSG, Correspondencia USAID, Correspondencia 1963; John S. Nagel, Vertreter der Ford Foundation gratulierte Arias de Blois zur Einrichtung der *estudios generales*. Vgl. *John S. Nagel an Jorge Arias de Blois* (29.10.1962): AGUSAC, CRSG Correspondencia Estados Unidos; *John S. Nagel an Jorge Arias de Blois* (23.9.1963): AGUSAC, CRSG Correspondencia Ford Foundation, 1963.

deutlich, dass Arias de Blois zu diesem Zeitpunkt bereits kein Unbekannter mehr war und die beiden Akteure auf Augenhöhe miteinander kommunizierten: Arias de Blois hatte sehr deutlich auf notwendige Verbesserungen bei einer Bevölkerungsstudie hingewiesen, Durand bedankte sich für diese Anmerkungen und gab an, diese bei der Überarbeitung dieser Studie zu beachten. Er gratulierte Arias de Blois außerdem zu dessen Ernennung zum Rektor, was er auch als Gewinn für die Demografie verstand: »I think that statistics and especially demography can also be congratulated on this appointment«.⁹⁹ Auch die Idee, ein Forschungszentrum für Guatemala oder gar für ganz Zentralamerika aufzubauen und dieses an die Universität anzugliedern, nahm Durand begeistert auf und sagte Arias de Blois die volle Unterstützung des Population Council zu. Dieses Forschungsinstitut thematisierte Arias de Blois dann auch mit dem Population-Council-Mitarbeiter Dudley Kirk, der 1962 erstmalig kurz nach Guatemala reiste, sowie mit J. Mayone Stycos, mit dem Arias de Blois seit 1963 im Zusammenhang der zweiten Weltbevölkerungskonferenz in Kontakt stand. Aus der Sicht dieser Experten kam für eine Anbindung eines bevölkerungswissenschaftlichen Instituts am besten das Institut für Wirtschafts- und Sozialstudien in Frage, das mit der Unterstützung von CELADE aufgebaut werden sollte.¹⁰⁰ Guatemala war damit eines der ersten Länder, für das die Einrichtung von universitär verankerter Demografie diskutiert wurde.

Die Ausgangsvoraussetzungen waren ideal: Arias de Blois war bereits in diesen Jahren ein renommierter Experte, war national und international gut vernetzt und hatte als Rektor gute Einflussmöglichkeiten. Auch die finanzielle Unterstützung US-amerikanischer Stiftungen schien gesichert. Nichtsdestotrotz kam ein Forschungsinstitut zu diesem Zeitpunkt nicht über eine erste Planungsphase hinaus, was auf ganz unterschiedliche Faktoren zurückgeführt werden kann: Erstens verfolgten US-amerikanische Stiftungen und auch Jorge Arias de Blois parallel zu den Ideen zu einem nationalen Demografie-Institut eine regionale Politik für Zentralamerika. Diese Experten verstanden Zentralamerika als gemeinsamen Forschungs- und Handlungsraum, was sich an einem ersten Artikel zu demografischer Lehre in Zentralamerika, veröffentlicht 1964 von Mario Romero im Milbank Memorial Fund Quarterly, zeigt. Diese Bestandsaufnahme, die ein schlechtes Bild auf den zentralamerikanischen Kontext warf, war von Durand vom Population Council kommentiert worden, der argumentierte, dass es in Zentralamerika wichtig sei, die Kapazitäten und Ressourcen in der Region zu bündeln. Argumentiert wurde hier ebenfalls demografisch. Durand erklärte so, dass die gesamte Region »nur auf 12 Millionen Menschen« käme und es deshalb schwierig sei, spezialisierte Aktivitäten in jedem Land herauszubilden. Im Bereich der Demografie rückte dann nicht Guatemala, sondern Costa Rica in den

99 *Jorge Arias de Blois an John D. Durand* (8.7.1962); *John D. Durand an Jorge Arias de Blois* (23.7.1962): Rockefeller Archive Center (RAC), Population Council Collection (PC), Acc. 2, Box 77, Folder 734, Guatemala: Correspondence, Reports, Studies, 1962-1972.

100 Zu den Kontakten zwischen Dudley Kirk und Jorge Arias de Blois siehe *Dudley Kirk an Jorge Arias de Blois* (6.9.1962); *J. Mayone Stycos an Jorge Arias de Blois* (23.10.1964); *J. Mayone Stycos an Jorge Arias de Blois* (4.6.1964): RAC, PC, Acc. 2, Box 77, Folder 734 Guatemala Correspondence, Reports, Studies. Vgl. außerdem zu einem möglichen Forschungsinstitut: *J. Mayone Stycos, Diary Notes, Ing. Jorge Arias de Blois* (15.5.1964): Cornell University Library Division of Rare and Manuscript Collections (Cornell R&M), J. Mayone Stycos papers, #21-33-3171 (JMS), Series II, Folder 41, Box 10.

Blick, wo bereits 1943 Demografie als Fach in die Universität integriert worden war. Die Aktivitäten der dortigen Universität beschrieben Durand und Romero als »bemerkenswert« und verwiesen darauf, dass das in Chile ansässige CELADE bereits Pläne hätte, in Costa Rica ein zentralamerikanisches Zentrum für Demografie zu etablieren, das gemeinsam von der costa-ricanischen Regierung und den Vereinten Nationen getragen werden sollte.¹⁰¹ Zweitens schien das Interesse an Bevölkerungswissenschaften bei Universitätsangehörigen der USAC, den San Carlistas, nicht allzu groß zu sein: Die Anfragen, die der Rektor Jorge Arias de Blois an das Institut für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften sandte, blieben unbeantwortet. Er geriet hier an die Grenzen seiner Handlungsmacht. Und drittens fehlten dem guatemaltekischen Bevölkerungsexperten schlichtweg die Zeit und Kapazitäten. Als Rektor war er stark eingebunden und gerade im ersten Jahr seiner Amtszeit in erster Linie damit beschäftigt, die Versuche der Militärregierung, den Autonomiestatus der Universität anzufechten, abzuwehren.¹⁰² Gleichzeitig war er als Bevölkerungsexperte in anderen Bereichen überaus gefragt und war in den frühen 1960er Jahren weniger als Wissenschaftler denn als Koordinator für Aktivitäten im Bereich von Demografie und universitärer Lehre aktiv: Zu diesem Thema veranstaltete er 1966 auch eine große Konferenz im guatemaltekischen Antigua, an der führende Personen des *population establishment* teilnahmen und die er gemeinsam mit J. Mayone Stycos organisierte. Im selben Jahr veröffentlichte Arias de Blois mit dem US-amerikanischen Soziologen zudem einen ersten Sammelband zum »Bevölkerungsdilemma« in Lateinamerika.¹⁰³ Seine Expertise in diesem Feld brachte ihn zur gleichen Zeit für den Leitungsposten des geplanten Demografiezentrums in Costa Rica ins Gespräch, den er jedoch deshalb ablehnte, da er sich Guatemala und der Verankerung der Demografie in diesem Land verpflichtet fühlte.¹⁰⁴ Arias de Blois war folglich zu sehr Experte, um Familienplanung in der Praxis voranzubringen: seine Expertise, sein Renommee und seine lateinamerikanische Identität machten ihn aber über den guatemaltekischen Kontext hinaus für eine weltweite Bevölkerungskontrollbewegung bedeutsam.

Der Blick auf diese beiden guatemaltekischen Akteure deutet bestimmte Förder- und Vernetzungsstrategien des *population establishment* in den frühen 1960er Jahren an:

-
- 101 Romero, Mario G.: »The Teaching of Statistics and Demography in Central America«, in: *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 42, 2, 1964, S. 256-275, hier: S. 258.
- 102 Diese Versuche waren auch mit einer starken politischen Repression gegenüber San Carlistas verbunden. In Reaktion auf die studentischen Streiks im März und April marschierte die Militärregierung in die staatliche Universität ein. Vgl. Cazali Avila, Augusto: *Historia de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Epoca Republicana (1821-1994)*, Guatemala: Editorial Universitaria 2001, S. 90.
- 103 Vgl. »Seminario Demográfico en Antigua«, in: *Boletín Universitario*, 2, 3, 1966, S. 7; J. Mayone Stycos an Jorge Arias de Blois (23.10.1964); J. Mayone Stycos an Jorge Arias de Blois (4.6.1964): RAC, PC, Acc. 2, Box 77, Folder 734 Guatemala Correspondence, Reports, Studies. Vgl. zum Sammelband: Stycos, J. Mayone; Arias de Blois, Jorge (Hg.): *Population Dilemma in Latin America*, Washington, D.C.: Patomac Books 1966. Zu den Hintergründen dieser Konferenz siehe Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 111.
- 104 Vgl. Lyle Saunders, *Central American Notes* (16.-30.6.1966): RAC, Ford Foundation Records (FF), Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513, S. 22.

Es ging nicht nur um die Förderung nationaler Forschungen, mit denen der proklamierte Nexus von Wirtschafts- und Bevölkerungsentwicklung für Länder wie Guatemala sichtbar gemacht werden sollte, sondern es ging auch immer um die Frage, inwieweit die in Guatemala produzierten Studien auch für andere Länder anwendbar gemacht werden konnten.¹⁰⁵ Gut ablesbar wird dies an einem Stipendienantrag, den das renommierte, in Guatemala ansässige zentralamerikanische Ernährungsinstitut INCAP 1963 beim Population Council einreichte. Hierbei ging es um eine Studie, in der ein möglicher Zusammenhang zwischen Fertilität und Stillen in Guatemala ins Verhältnis zu kulturellen, sozialen und psychologischen Faktoren gestellt werden sollte. Eingereicht wurde der Antrag von der Anthropologin Nancie L. Solien de González und dem international bekannten INCAP-Direktor Moisés Behár. Der Antrag stand hierbei eher mit den Arbeitsschwerpunkten des INCAP denn mit einem ›Bevölkerungsproblem‹ in Zusammenhang: Es ging in erster Linie um Ernährungsfragen und deren Einfluss auf das Stillverhalten, wobei indigene Bauernfamilien, ladinische Farmer und eine städtische Mittelschicht hier vergleichend untersucht werden sollten. Die beantragten Forschungsgelder lagen bei 50.000 US-Dollar und es war auch nicht der erste Versuch des INCAP, an Gelder für diese Studie zu gelangen: zuvor hatte die National Science Foundation den Forschungsantrag abgelehnt.¹⁰⁶

Auch der Population Council lehnte den Antrag ab. Ein Grund lag darin, dass die Zuständigen nicht sahen, wie diese Studie zu einer Verbreitung von Kontrazeptiva beitragen konnte. Weiter gab die Institution an, dass die geplante Untersuchung vermutlich sinnvoll für den guatemalteken Kontext sei, aber »nicht viel zum bestehenden Wissen über dieses Thema beitragen« würde, so ein Mitarbeiter medizinischen Abteilung des Population Councils.¹⁰⁷ Die Annahme, dass der Stillprozess eine periodische Unfruchtbarkeit verlängern konnte, galt bei diesen bereits als bestätigt. Der Population Council sah somit darin keinen Mehrwert für eine globale Bevölkerungspolitik, deshalb hielt er die hohe Fördersumme auch für unangemessen.¹⁰⁸ An der Reaktion des Population Council werden somit dessen Förderungsgrundsätze gut erkennbar: Forschung musste in diesen Jahren über den nationalen Kontext hinaus anwendbar sein, sie sollte zudem dem erklärten Ziel, der Verbreitung von Kontrazeptiva, zuträglich sein. Der Forschungszuschnitt, mit dem Akteure und Akteurinnen im Bevölkerungsfeld in Guatemala an Gelder kommen konnten, war also recht eng. Die für andere Länder belegte Strategie von Geldgebern wie dem Population Council, ›nationale‹ Bevölkerungsforschung und die institutionelle und ideelle Anbindung nationaler Institutionen an das Bevölkerungsfeld mit hohen Summen zu finanzieren, wurde in Guatemala nicht ange-

105 Hierauf hat auch Mario Faust-Scalisi hingewiesen: Faust-Scalisi, *Die Ford Foundation*, 2015, S. 146.

106 Vgl. Nancie L. Solien de González an *Population Council* (18.1.1963); »*Human Milk Production and its Possible Relation to Fertility as Influenced by Cultural, Social and Psychological Factors*« (27.9.1962): RAC, PC, Acc. 2, Box 77, Folder 734 Guatemala Correspondence, Reports, Studies.

107 *The Population Council: Office Memorandum* (30.1.1963): RAC, PC, Acc. 2, Box 77, Folder 734 Guatemala Correspondence, Reports, Studies.

108 Vgl. ebd.

wandt.¹⁰⁹ Zugleich zeigt der Antrag des INCAP aber auch, dass das Bevölkerungsfeld bereits in den frühen 1960er Jahren so lukrativ erschien, dass Forschungsgelder für andere Bereiche generiert werden sollten.

Dieser Antrag ist auch deshalb von Bedeutung, weil er zugleich die Widersprüche der Förderpolitiken US-amerikanischer Stiftungen in Guatemala zum Ausdruck bringt. Denn eben das INCAP war es, das dann 1966 von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Ford Foundation als die zentrale Institution in Guatemala ausgemacht wurde, an welche die Erforschung von ›Bevölkerungsproblemen‹ angegliedert werden sollte. Ob schon Arias de Blois bereits in den frühen 1960er Jahren mit der Ford Foundation in Kontakt gestanden hatte, wurde die Ford Foundation in Guatemala erst ab 1966 im Bevölkerungsfeld aktiv. Diese hatte sich zuerst auf asiatische Länder konzentriert.¹¹⁰ 1966 reisten die beiden Ford-Foundation-Mitarbeiter Julian Samora und Lyle Saunders zum ersten Mal nach Zentralamerika, um dort mit möglichen Kooperationspartnern ins Gespräch zu kommen und mögliche Förderbereiche für die Ford Foundation zu identifizieren.¹¹¹ Ihre erste Bestandsaufnahme für die Region fiel dabei überaus negativ aus: »Present approaches to the problem tend to be simplistic, sporadic, relatively unsystematic, and quite inadequate.«¹¹² Gerade Guatemala sei besonders isoliert: Hier gebe es, so die Ford Foundation, nur eine Handvoll Personen – gemeint waren wahrscheinlich Arias de Blois und die Aprofam –, die sich im Bevölkerungsfeld engagierten. Als zentrale Institution für Guatemala, aber auch für Zentralamerika allgemein, machten sie in ihren ersten Berichten das zentralamerikanische Ernährungsinstitut aus, das Studien zu Bevölkerungswachstum und Ernährung beitragen sollte.¹¹³ Mit dem Direktor des Instituts Moises Behár und seinem Kollegen Carlos Tejada trafen sich die Angestellten der Ford Foundation gleich zweimal – einmal im Juni und einmal im Oktober 1966. Tejada wurde dabei zunächst als »jung, enthusiastisch, zentralamerikanisch und sehr überzeugt von der Schwere eines Bevölkerungsproblems in der Region« beschrieben.¹¹⁴ Dies lag sicherlich auch daran, dass er sich für die Idee begeisterte, Forschungen zu ›Bevölkerungsproblemen‹ und Ernährung einzuleiten.

Beim zweiten Gespräch kam jedoch Skepsis bei den Mitarbeitenden der Ford Foundation auf, inwieweit die beiden INCAP-Forscher tatsächlich die Tragweite eines Fertilitätsproblems überblickten. Die Skepsis beruhte hierbei darauf, dass sich weder Tejada noch Behár uneingeschränkt für die Verbreitung moderner Kontrazeptiva aussprachen.¹¹⁵ Behár vertrat vielmehr die Ansicht, dass einerseits Bildung der Schlüssel sei

109 Vgl. bspw. Kolumbien, wo die nationale Medizinervereinigung und andere universitäre Forschungsinstitute große Fördersummen erhielten. Siehe Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 121.

110 In Kolumbien agierte die Ford Foundation schon deutlich früher im Bevölkerungsfeld. Vgl. ebd., S. 120.

111 Siehe hierzu Lyle Saunders, *Central American Notes* (16.-30.6.1966); *Central American Notes* (Oct. 1966): RAC, FF, Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513.

112 Lyle Saunders, *Observations* (October 1966): RAC, FF, Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513, S. 1.

113 Vgl. ebd., S. 15.

114 Saunders, *Central American Notes*, 16.-30.6.1966, S. 23.

115 Vgl. Saunders, *Central American Notes* (Oct. 1966), S. 3.

und andererseits die Agrarproduktion mühelos in dem Maße gesteigert werden könnte, dass diese auch das Dreifache der damaligen Bevölkerungsgröße aushalten könne. Tejada vertrat laut Saunders hingegen eine eugenische Haltung gegenüber der Verbreitung von Kontrazeptiva: Er hielt sie für die indigene Bevölkerung für besonders wichtig, für die urbane ladinische Mittelschicht lehnte er sie allerdings ab. Beide Ansätze hielt Saunders offenbar für problematisch und kontraproduktiv: »I got no sense of the conversation that either of the doctors has much of appreciation of what a three-plus percent rate of population growth means in terms of social and economic development opportunities and aspirations.«¹¹⁶ Saunders' Haltung verdeutlicht die Strahlkraft, welche die Coale/Hoover-Studie und die Vorstellung eines »Fertilitätsproblems« für Bevölkerungsexperten und -expertinnen hatten: Die 3 %-Wachstumsrate, welche Coale und Hoover als magische Marke festgelegt hatten, galt auch Saunders für Guatemala als bedeutend. Die Bedingung für eine Förderung und Zusammenarbeit war folglich eindeutig die Verbreitung von Kontrazeptiva, und zwar für alle Bevölkerungsgruppen, nicht mehr eugenische Kriterien. Von der Überlegung, das INCAP als Allianzpartner zu gewinnen, rückte die Ford Foundation bald ab. Stattdessen suchte sie Kontakt zur USAID Mission to Guatemala.

Die USAID in Guatemala hatte bereits 1965 einen ersten so genannten *population officer* ernannt, nachdem der damalige USAID-Direktor Edgar Berman 1964 ein Rundschreiben an die *Missions* geschickt hatte, in welchem er die Etablierung solcher Posten anmahnte. Diese neuen Bevölkerungsexperten, so hieß es in dem Schreiben, sollten die Möglichkeiten für die Etablierung von Familienplanungsprogrammen vorsichtig abtasten und interessierte Personen an den Population Council und die Ford Foundation weiterleiten.¹¹⁷ Ausgewählt wurde hierfür der US-amerikanische Allgemeinmediziner Donald MacCorquodale, der erst ein Jahr zuvor ins Land gekommen war und für den Aufbau eines ländlichen Gesundheitsprogramms eingestellt wurde. Das Public-Health-Büro, in dem MacCorquodale eingestellt war, hatte zu diesem Zeitpunkt nur wenige Mitarbeitende: Neben ihm selbst gab es lediglich einen weiteren medizinischen Berater, der für das Malaria-Programm zuständig war.¹¹⁸ Die erst 1961 gegründete Mission to Guatemala der USAID und besonders ihr Public-Health-Büro befanden sich also noch im Aufbau, als die USAID-Zentrale Bevölkerungspolitik als neuen Interessenschwerpunkt formulierte. MacCorquodale, der neu in diesem Feld war, wurde von Ford-Foundation-Angestellten als sehr bemüht beschrieben. Sind seine Aktivitäten für die Jahre 1964 und 1965 auch nicht dokumentiert, so wird an der USAID-Korrespondenz doch deutlich, dass sich ab 1966 bei den in Guatemala arbeitenden USAID-Mitarbeitenden ein stärkeres Interesse an der Förderung bevölkerungswissenschaftlicher Studien entwickelte. Dieses Interesse stand eindeutig mit

116 Ebd.

117 Vgl. *Edgar F. Berman, AID Circular »Action Program – Population«* (11.5.1964): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control.

118 Zum ersten Arbeitspapier: ebd. sowie *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.

einem möglichen staatlichen Familienplanungsprogramm in Guatemala in Zusammenhang: Mit der Genehmigung eines hohen Etats für Familienplanungsprogramme im US-amerikanischen Kongress und der damit einhergehenden Neuausrichtung der USAID stieg auch das Interesse an ausdrücklich nationalen Studien zu einem spezifisch guatemaltekenischen ›Bevölkerungsproblem‹, mit denen politische Entscheidungsträger und -trägerinnen von der Notwendigkeit einer Bevölkerungskontrolle überzeugt werden sollten. MacCorquodale stand deshalb bereits im Oktober 1966 mit den beiden zentralen Akteuren in Guatemala – der Aprofam und Arias de Blois – über die Förderung nationaler Bevölkerungsstudien im Gespräch. Konkret ging es hierbei einmal um Arias de Blois' ursprüngliches Projekt: ein universitäres Centro de Estudios de Población sowie eine erste Fertilitätsstudie, welche gemeinsam mit der medizinischen Fakultät durchgeführt werden sollte. Auch das regionale USAID-Büro ROCAP begann ab 1967 Bevölkerungsstudien in Guatemala zu fördern. Der USAID schrieb auch die Ford Foundation die Führungsrolle zu: Ihre Aufgaben sahen die Mitarbeitenden der Ford Foundation dagegen vorrangig in der Vergabe von Stipendien und in beratenden Tätigkeiten, besonders bei der Fertilitätsstudie.¹¹⁹

In der Gesamtschau wird bei den unterschiedlichen Initiativen in Guatemala ein Muster ersichtlich: Zunächst wurde Guatemala als mögliches Pionierland ausgemacht, doch dann folgte letztendlich wenig. Es waren sehr unterschiedliche Faktoren, die dazu führten, dass in Guatemala das Bevölkerungsfeld bis 1967 nur wenig ausgebaut war – einen großen Anteil daran hatten die Förderpolitiken der US-amerikanischen Stiftungen, in denen Guatemala keine Priorität besaß. Dies trifft auch für die neu etablierten *population studies centers* in den USA zu. Guatemala war kein bevorzugtes Forschungsland oder gar Laborfeld, in das angehende Demografen und Demografinnen geschickt wurden, darauf verweist zumindest eine Bibliografie zur demografischen Forschung in Guatemala, die Jorge Arias de Blois 1978 herausgab. In dieser führte er akribisch sämtliche Forschungsarbeiten auf, die sich in den 1960er Jahren und 1970er Jahren im weitesten Sinne mit Bevölkerung auseinandergesetzt hatten. An den 191 Arbeiten, die Arias zählte, wird deutlich, dass die Bevölkerungsdebatte zu dem Land sehr schnell zerfaserte und sehr viele unterschiedliche Disziplinen und Institute in den USA sich aus unterschiedlichen disziplinären Perspektiven mit ›Bevölkerung‹ in Guatemala auseinandersetzten.¹²⁰ Die zuvor erwähnte Studie des IPUR der Berkeley Universität war dabei ein seltener Fall, dass sich ein *population studies center* direkt mit einem Bevölkerungswachstum in Guatemala auseinandersetzte.

Dachten US-amerikanische Bevölkerungsexperten und -expertinnen auf der Makroebene die geopolitischen Spannungen des Kalten Krieges stets mit, so spielten sicherheitspolitische Überlegungen auf der Mikroebene kaum eine Rolle. Bei Forschun-

119 Die Fertilitätsstudie, welche die medizinische Fakultät der staatlichen Universidad de San Carlos de Guatemala mit Fördergeldern der USAID durchführte, ist Thema in Kapitel 4.

120 Vgl. Arias de Blois, Jorge: *Demografía guatemalteca 1960-76. Una bibliografía anotada*, Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala 1978. Die 191 Arbeiten hatten sehr unterschiedliche Schwerpunkte, nur selten stand ein Bevölkerungswachstum direkt im Fokus. Auch finden sich in der Bibliographie zahlreiche Bände, die sich nicht allein mit Guatemala beschäftigen, sondern auch die anderen zentralamerikanischen Länder in den Blick nehmen.

gen oder der Vergabe von Forschungsgeldern war nicht etwa die instabile politische Lage in Guatemala entscheidend, sondern die jeweiligen strategischen Förderansätze. Dies gilt gerade auch, weil das, was in anderen Ländern erarbeitet wurde, als auf den guatemalteken Kontext übertragbar galt. Diese Übertragbarkeit gilt für Guatemala und übergeordnet für ganz Zentralamerika, da Bevölkerungsexperten, wie Arias de Blois oder die Verantwortlichen des Population Council, Zentralamerika nicht nur als gemeinsamen Forschungs- und Handlungsraum, sondern eben auch als einen Bevölkerungsraum konstruierten. Den unterschiedlichen Ländern wurden analoge Probleme zugeschrieben, die es erlaubten, die Region in der Gesamtschau zu betrachten, wie beispielsweise an Lyle Saunders deutlich wird. Dieser hob die großen nationalen Unterschiede in Bevölkerungsdichte und -verteilung, kulturellen Charakteristika und »Leistungen in der Selbstentfaltung« hervor, gab allerdings im gleichen Moment an:

Common to all of the countries, however, are problems aggravated by rapid population growth: unstable family units, extensive undernutrition, high incidence of induced abortions, steady migration to marginal urban areas, shortage of adequate housing, increasing numbers of poorly trained underemployed persons.¹²¹

Auch die meisten Studien in diesen Jahren nahmen selten Guatemala allein, sondern die gesamte Region in den Blick. Bevölkerungsexperten und -expertinnen wurden dabei nicht müde zu betonen, dass Zentralamerika diejenige Region mit dem schnellsten Bevölkerungswachstum weltweit sei. So hieß es bei Lyle Saunders: »Central America's annual population growth rate of 3,3 % is the fastest of any region in the world.«¹²² US-amerikanische Förderinstitutionen bewegten sich also im Hinblick auf Guatemala in einem Spannungsfeld zwischen einem transnationalen Konzept und nationaler Förderung.

3.4 »One of the highest in the world?« – Guatemalas Bevölkerungswachstum als Entwicklungsproblem

Im Hinblick auf Forschende aus Ökonomie und Soziologie, die mit ihren wirtschaftlichen Analysen das *population establishment* dominierten, hat Corinna Unger hervorgehoben, dass malthusianische Denkmuster in den 1950er Jahren von einer neuen sozioökonomischen Perspektive abgelöst wurden, bei der Bevölkerung in Beziehung zu wirtschaftlichen Prozessen gesetzt wurde. Statt Bevölkerungsdichte und natürliche Ressourcen seien zunehmend Fertilität und Pro-Kopf-Einkommen, Investitionsmöglichkeiten und Versorgungsansprüche in den Blick geraten. Erst Ende der 1960er Jahre, so Unger, kam es zu einem malthusianischen Comeback.¹²³ Andere geschichtswissenschaftliche Studien, wie die von Alison Bashford und Thomas Robertson, zeigen dagegen, dass Bevölkerung auch stets in Beziehung zu Nahrungssicherheit, Umweltproble-

121 Lyle Saunders; James Trowbridge, *Population Study in Central America* (12.7.1968): RAC, FF, Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513.

122 Ebd.

123 Unger, *Family Planning*, 2014, S. 60–62.

men und Agrarproduktion gedacht wurde.¹²⁴ In Guatemala und Zentralamerika waren die Zugänge zu ›Bevölkerung‹ überaus heterogen, so dass ›Bevölkerung‹ mit einer Fülle an Problemen assoziiert wurde.

Wie der Medizinhistoriker Randall Packard anmerkte, waren ökonomische Analysen, wie die des USAID-Ökonomen Stephen Enke oder von Coale/Hoover, für viele Gesundheitsexperten und -expertinnen abstrakt und schwer verständlich.¹²⁵ Konkreter und verständlicher war dagegen das, was Public-Health-Experten und -Expertinnen, Mediziner und Medizinerinnen sowie Pflegepersonal in ihrem Alltag erlebten. Dies wird auch am medizinischen Personal der Aprofam deutlich erkennbar, die das Bevölkerungswachstum in Zusammenhang mit gesundheitlichen Aspekten setzten und Mitte der 1960er Jahre vor allem den hauptstädtischen Kontext im Blick hatten. Welche Themen zentral waren, erschließt sich aus einer ersten nationalen Konferenz, welche die guatemalteckische Familienplanungsorganisation 1965 organisierte. In ihren Abschlussdeklarationen gab sie an, dass die demografischen Entwicklungen in Guatemala noch weitaus dramatischer seien als in anderen ›unterentwickelten‹ Ländern. Diese urban verwurzelten guatemalteckischen Experten und Expertinnen verstanden dabei Urbanisierung als gravierendstes Problem im Land. Die Zuwanderung einer ländlichen Bevölkerung in die Hauptstadt wurde bei dieser Konferenz auch als erster Grund für die Etablierung eines nationalen Familienplanungsprogramms eingeführt. Nur so könnten die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Probleme, die mit Urbanisierung einhergingen, aufgefangen werden.¹²⁶ Dieses große Interesse an Urbanisierung und ihren Implikationen stand im Zusammenhang mit den erheblichen urbanen und sozialen Wandlungsprozessen, die in der Hauptstadt ab Ende der 1950er Jahre besonders spürbar wurden. Vor diesem Hintergrund hatte auch Jorge Arias de Blois 1965 eine erste Konferenz in Guatemala zu Urbanisierung und Migration organisiert. Urbanisierung wurde hier als Entwicklungsproblem formuliert: Auf der Mikroebene könne die öffentliche Verwaltung die Bedürfnisse einer wachsenden Stadtbevölkerung nicht gewährleisten, was auf der Makroebene auch die sozioökonomische Entwicklung des Landes gefährde.¹²⁷ Sah Arias de Blois zu diesem Zeitpunkt noch keinen Zusammenhang zu einem Bevölkerungswachstum, so erklärte er ein Jahr später in seinem 1966 veröffentlichten Werk zur ›Zentralamerikanischen Bevölkerung und ihren Perspektiven‹, dass das »maßlose Wachstum der menschlichen Anhäufungen als ein neuer Aspekt der Implikationen des Bevölkerungswachstums [...]« zu verstehen sei.¹²⁸

Im Zusammenhang mit einer Zuwanderung in die Hauptstadt rückte die Agrarsituation im ländlichen Guatemala ins Blickfeld, in dem sich aus der Sicht dieser guatemalteckischen Experten eine malthusianische Katastrophe anbahnte. So werde in den

124 Vgl. Bashford, *Global Population*, 2014; Robertson, *Malthusian Moment*, 2012.

125 Vgl. Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 207.

126 Vgl. Federación Médica de Guatemala, *Crecimiento demográfico*, 1966, S. 47ff.

127 Seminario Guatemalteco de Integración Social (Hg.): *Problemas sobre la urbanización en Guatemala*, Guatemala: Ed. José de Pineda Ibarra 1965. Er veröffentlichte zu diesem Thema auch Aufsätze in der Zeitschrift *Estadística*. Vgl. bspw. Arias de Blois, Jorge: »Migración interna en Guatemala«, in: *Estadística*, 20, 76, 1962, S. 519–527.

128 Vgl. Arias de Blois, Jorge: *La Población de Centroamérica y sus perspectivas*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1966, S. 34.

ländlichen Regionen aufgrund des stetigen Bevölkerungswachstums Land immer knapper und es verschärfe sich damit auch die Ernährungssituation für eine »überwältigende Mehrheit der ländlichen Bevölkerung«, so beispielsweise der guatemalteckische Ingenieur Carlos Guillermo Aldana, den die Aprofam zur Konferenz 1965 eingeladen hatte.¹²⁹ Dass Nahrungssicherheit in den 1960er Jahren verstärkt Aufmerksamkeit geschenkt wurde, ist auch auf das zentralamerikanische Ernährungsinstitut INCAP zurückzuführen, das seit Ende der 1950er Jahre Studien über die eklatante Ernährungssituation in Guatemala und in Zentralamerika allgemein offengelegt hatte.¹³⁰ Im Rückgriff auf deren Ergebnisse argumentierte Aldana, dass es vielen ländlichen Familien an proteinhaltigen Lebensmitteln, sprich Fleisch und Milchprodukten, fehle. Die »volkstümliche Diät« in Guatemala, so heißt es in den Konferenzunterlagen, bestehe hauptsächlich aus Getreideprodukten, in erster Linie Mais.¹³¹ Eben diese Grundnahrungsmittel würden jedoch mit der wachsenden ländlichen Bevölkerung zur Neige gehen, so die Konferenzdelegierten, und schließlich in eine Hungersnot münden. Hunger wurde dabei durchaus im Zusammenhang mit allgemeinem Wirtschaftswachstum thematisiert, auch wurden die Verjüngung der ländlichen Bevölkerung und der »Druck«, den diese auf die Versorgungsansprüche und Investitionsmöglichkeiten ausübe, angesprochen. Malthusianische Sorgen um ein Bevölkerungswachstum gingen in Guatemala Hand in Hand mit wirtschaftlichen Parametern, schlussendlich waren alle diese Komponenten in ihrem Zusammenspiel wichtig und spiegelten die Situation in Guatemala wider.¹³²

Nahrungssicherheit und Landproduktivität waren ebenfalls zentrale Themen einer Konferenz, welche das INCAP gemeinsam mit dem US-amerikanischen Ökologen, Umweltschutzpionier und Familienplanungsverfechter William Vogt organisiert hatte. Vogt hatte bereits in den 1940er Jahren in Zentralamerika gearbeitet und in seinen Studien immer wieder auf den problematischen Zusammenhang zwischen Land, Nahrung und Bevölkerungswachstum in Zentralamerika hingewiesen.¹³³ Die große Konferenz, die er 1965 gemeinsam mit Moisés Behar, dem Direktor des INCAP, zu »Human Conservation in Central America« organisierte, stand in Kontinuität zu seinem Wirken in den 1940er Jahren. Bodenerosion, Umweltprobleme, »Überbevölkerung« und Ernährung standen hier im Fokus, während die wirtschaftliche Entwicklung in den Hintergrund rückte. Zentral war auch hier die problematische Agrar- und Ernährungssituation in Zentralamerika, die bei dieser Konferenz auch in ihren sicherheitspolitischen Dimensionen artikuliert wurde:

129 Vgl. Aldana, Carlos Guillermo: »El crecimiento demográfico y el planeamiento de la familia«, in: Federación Médica de Guatemala, Crecimiento demográfico, 1966, S. 19-25, hier: S. 20.

130 Zu den Studien siehe Berth, Christiane: »El Maíz, Nuestra Raíz«. Los debates sobre la independencia alimentaria en Centroamérica«, in: *Centroamericana*, 22, 1/2, 2012, S. 21-49, hier: S. 27.

131 Siehe Federación Médica de Guatemala, Crecimiento demográfico, 1966, S. 22.

132 Vgl. Aldana, El crecimiento demográfico, 1966, S. 23.

133 Siehe zu Vogt Kap. 2.2; sowie ausführlich: Robertson, Malthusian Moment, 2012, S. 36-60; Bashford, Global Population, 2014, S. 282-283.

Only a much more realistic attack on the problem by the leaders can avoid catastrophe: more malnutrition and even famine, susceptibility to social upheavals, and greater permanent deterioration of the environment.¹³⁴

In ihrer Grundaussage waren sich diese unterschiedlichen Akteure und Akteurinnen dieser Konferenz sowohl hinsichtlich der Umweltprobleme als auch des wirtschaftlichen Wachstums einig: Ein schnelles politisches Handeln, sprich Bevölkerungskontrolle, sei nötig, um diesen sehr unterschiedlichen Problemen effizient begegnen zu können.

Dennoch gab es in den 1960er Jahren auch Spannungen zwischen Neo-Malthusianern wie Vogt und Personen, die eine sozioökonomische Perspektive auf ein ›Bevölkerungsproblem‹ vertraten, worauf zumindest Vogts Hinweise bei der Abschlusserklärung der Human Conservation Konferenz hindeuten: Hier hatte er darauf aufmerksam gemacht, dass »die Geldwirtschaft« und ihre neuen »Symbole«, sprich neue ökonomische Wirtschaftsindikatoren, »verdecken würden, was tatsächlich im zentralamerikanischen Ökosystem passiert«.¹³⁵ Konkret nannte er hier die USAID, die er mit ökonomischen Modernisierungsbestrebungen in Zentralamerika in Verbindung setzte. Sein Hinweis lässt sich hierbei als Kritik eben an dem sozioökonomischen Blick, den er anderen Figuren und Förderinstitutionen im Bevölkerungsfeld zuschrieb, interpretieren.

Für diese sozioökonomische Perspektive auf ein Bevölkerungswachstum trat der Demograf Jorge Arias de Blois ab Mitte der 1960er Jahre verstärkt ein. Dabei grenzte er sich klar gegenüber älteren malthusianischen Debatten ab und erklärte, eine Relationierung von Bevölkerung und Landressourcen und das Konzept eines ›Bevölkerungsoptimums‹ seien in der Vergangenheit »sehr in Mode« gewesen, aber nun an zweite Stelle getreten. Das Problem sei laut Arias de Blois weder in absoluten Bevölkerungszahlen noch in der Bevölkerungsdichte zu suchen.¹³⁶ Denn die hohen Geburtenraten seien deshalb ein Problem, weil mit einer wachsenden Bevölkerung die Möglichkeiten für Investitionen schwinden. Investitionen jedoch galten in diesen Jahren als grundlegender wirtschaftlicher Motor und damit als zentral für einen Entwicklungsprozess. Konkret lag aus der Sicht Arias de Blois' das Problem darin, dass die wachsenden Versorgungsbedürfnisse in Bildung, Gesundheit und Wohnraum sowohl auf der individuellen als auch der nationalen Ebene wichtige Gelder absorbieren und damit wirtschaftliche Investitionen unmöglich machen würden.¹³⁷ Dementsprechend konzentrierte sich Arias de Blois in diesen Jahren verstärkt auf Fertilität und den Zusammenhang mit sozioökonomischen Prozessen, wohingegen Prozesse wie Migration in den Hintergrund rückten.

Dieser Bruch und Arias de Blois' klare Abgrenzung gegenüber ›älteren‹ Deutungsweisen eines ›Bevölkerungsproblems‹ fallen zeitlich mit seinem intensiveren Kontakt zu Bevölkerungsexperten wie J. Mayone Stycos zusammen. Mit dieser Positionierung war

134 The Conservation Foundation: *Human Conservation in Central America. Summary of a Conference Held in Guatemala, C.A.*, Washington, D.C. 1966, S. 83.

135 Ebd., S. 82.

136 Vgl. Arias de Blois, *La Población de Centroamérica*, 1966, S. 15ff.

137 Vgl. ebd., S. 58.

er zudem nicht allein: Auch die CELADE-Demografin Carmen Miró betonte bei der ersten zentralamerikanischen Bevölkerungskonferenz 1966 in Honduras, dass das Problem in Zentralamerika in den schnellen Wachstumsraten läge. Ähnlich wie Arias de Blois hob sie fehlenden Investitionsmöglichkeiten als grundlegendes Problem hervor, was aus der hohen Geburtenrate resultiere. Dies müsste auch nicht mehr überprüft werden, sondern läge auf der Hand.¹³⁸ Als magische Grenze, ab der ein Bevölkerungswachstum als gefährlich einzustufen war, galt hierbei stets die in der Coale/Hoover-Studie vorgegebene Wachstumsrate von 3,0 %, woran die Deutungsmacht, die dieses Modell entfaltete, deutlich wird. Die Angaben zum Bevölkerungswachstum in Guatemala variierten dabei stark: Sprach die Aprofam 1964 gar noch von einem jährlichen Wachstum von 4,9 %, so gab sie zwei Jahre später bei einer Konferenz 3,1 % an, bei der Konferenz in Honduras gab Miró hingegen 3,4 % an. Damit war Guatemala nicht das Land, dem in Zentralamerika die höchste Rate zugeschrieben wurde, dies waren Honduras und Costa Rica. Dass die angegebenen Raten sich stetig veränderten, lag auch daran, dass diese auf groben Schätzungen beruhten. Diese problematische Datenlage gab immer wieder Grund zur Besorgnis und motivierte zu neueren Studien zum Bevölkerungswachstum.¹³⁹

Die bereits erwähnte Studie des Forschungszentrums an der Berkeley Universität kann als guatemalteckische Coale/Hoover-Studie interpretiert werden, auch, da diese vermutlich eine Auftragsarbeit für die USAID Mission to Guatemala war. Zwar bleibt offen, wer an diesem Papier beteiligt war und warum dieses nicht veröffentlicht wurde, doch weist die Tatsache, dass es auf Spanisch verfasst wurde, darauf hin, dass es dazu dienen sollte, politische Entscheidungsträger und -trägerinnen in Guatemala von der Notwendigkeit von Familienplanungsprogrammen zu überzeugen. Am Papier zeigt sich auch die enge Verzahnung von Politik und Wissenschaft und ihre transnationale Verflochtenheit. Hatte diese Studie Guatemala keinesfalls das weltweit höchste Bevölkerungswachstum zugeschrieben, so argumentierten die Entwicklungsexperten und -expertinnen im Rückgriff auf dieses Arbeitspapier doch, dass Guatemala »eine der höchsten Geburtenraten der Welt« habe – eine in diesen Jahren durchaus inflationäre Zuschreibung.¹⁴⁰ In der konkreten entwicklungspraktischen Arbeit wurden Bevölkerungsentwicklungen folglich dramatisiert. Die IPUR-Studie war auch lange die einzige Arbeit, die ein »Fertilitätsproblem« konkret für Guatemala ausbuchstabierte. Ähnlich wie Coale/Hoover hatte die unbekannte Autorengruppe hierbei Guatemalas Fertilität im Zusammenhang mit Gesundheitskräften, Bildung und Pro-Kopf-Einkommen abgeglichen und daraufhin Guatemala ein »Bevölkerungsdilemma« attestiert. Der Abschnitt zum Pro-Kopf-Einkommen ist durchaus bemerkenswert, denn die Autoren hielten diese Variable für zu unzuverlässig, um einen Entwicklungsprozess in Guatemala bestim-

138 Miró, Carmen A.: »La población de América Central y Panamá. Un ejemplo de multiplicación acelerada«, in: IPPF (Hg.): *Central American Seminar on Population, Economical Development and Family Planning. IPPF Proceedings 1966*, S. 105-121, hier: S. 105.

139 Vgl. ebd., S. 109; Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963, S. 28; Federación Médica de Guatemala, *Crecimiento demográfico*, 1966, S. 17.

140 Zur Rezeption innerhalb der USAID siehe: *Population Growth in Guatemala*: NACP, RG 286, USAID M. CUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control. Zur Studie siehe *International Population and Urban Research*, University of California, Berkeley, *Crecimiento de la población y desarrollo económico y social en Guatemala* (1967): ebd.

men zu können.¹⁴¹ Obgleich sie wie andere Wirtschaftswissenschaftler und -wissenschaftlerinnen die Investitionsmöglichkeiten hervorhoben und Versorgungsansprüche analysierten – und damit die einfache Formel, dass Bevölkerungswachstum Entwicklung verhindere, bestätigten –, hatten sie durchaus große Skepsis bezüglich ökonomischen Messindikatoren.

Diese Studie ist auch deshalb bedeutend, da sie aufzeigt, wie Bevölkerungsexperten und -expertinnen die guatemaltekkische Gesellschaft deuteten. Lösten in anderen lateinamerikanischen Ländern zu dieser Zeit soziale und kulturelle Parameter zunehmend ethnische Ordnungskriterien ab, so hatten ethnische Kategorien für die Forschenden des IPUR zunächst weiter Relevanz.¹⁴² Die Frage, inwieweit ethnische Faktoren die Fertilität beeinflussen konnten, galt den Autoren gerade im guatemaltekkischen Kontext als besonders wichtig, weil sie davon ausgingen, dass eine Dichotomie der guatemaltekkischen Gesellschaft in indigene und ladinische Bevölkerungsgruppen »historisch« sei und deshalb auch in eine demografische Untersuchung einbezogen werden müsse.¹⁴³ Sie kamen hierbei zum Schluss, dass indigene Familien weniger Kinder haben als die nicht-indigene Bevölkerung Guatemalas. Diese Diagnose überraschte die Autoren deshalb, weil sie den Grundannahmen der Theorie des demografischen Übergangs widersprach, die Fertilität als eine von Modernisierung und sozioökonomischer Entwicklung abhängige Variable beschrieben hatte.¹⁴⁴ Damit hielten diese Bevölkerungsexperten und -expertinnen im Umkehrschluss indigene Personen grundsätzlich für ärmer und »rückständiger« als ihre nicht-indigenen Mitbürger und Mitbürgerinnen und gingen dementsprechend davon aus, dass die Kinderzahl bei indigenen Familien sehr viel höher sein müsste als bei der ladinischen Bevölkerung. Als Grund führten sie die hoch bleibenden Sterberaten in indigenen Gemeinden an. Die Bedeutung sozialer Ordnungskategorien wird auch an der IPUR-Studie ersichtlich, in der Kriterien wie Ländlichkeit und Urbanität als entscheidende fertilitätsbeeinflussende Faktoren ausgemacht wurden. Weder die ethnische Zugehörigkeit noch soziale Mobilität, sondern vor allem Migration innerhalb Guatemalas, sprich Urbanisierung, galt den Forschenden dabei als entscheidende fertilitätsbeeinflussende Variable.¹⁴⁵ Damit folgte diese Forschergruppe dem »demografischen Transitionsmodell«, wonach Urbanisierung eine wichtige Voraussetzung für eine Verlangsamung der Fertilitätsrate darstellte. Diese Diagnosen verfestigten zudem die Wahrnehmung des »Dorfes« als entwicklungspolitischer Problemraum.¹⁴⁶

Obgleich die Bedeutung sozialer und kultureller Faktoren betont wurde, behielt die Studie die Gegenüberstellung von *ladinos* und *indígenas* bei. Sie beschrieb zudem einen unilateralen Akkulturationsprozess der indigenen Bevölkerung, bei der dieser ihre

141 Vgl. ebd., S. 41ff.

142 Zum Aufstieg kultureller Ordnungskategorien in Lateinamerika am Beispiel des Zensus vgl. Love-man, *National Colors*, 2014, S. 247–249.

143 Siehe hierzu auch Kap. 2.3. International Population and Urban Research, University of California, Berkeley, *Crecimiento de la población y desarrollo económico y social en Guatemala*, 1967, S. 18.

144 Vgl. ebd., S. 17.

145 Vgl. ebd., S. 78.

146 Vgl. zur Bedeutung des »Dorfes« in der Entwicklungspolitik Sackley, *The Village*, 2011; zu Urbanisierung und Bevölkerung Dörnemann, *Plan Your Family*, 2019 u.a. S. 231.

›traditionellen‹ Merkmale ablegen und sich über kurz oder lang ›ladinisieren‹, also der mestizischen Bevölkerung anpassen würde. Diese Deutung war nicht neu: Bereits in den 1950er Jahren hatten Anthropologen und auch Arias de Blois versucht, eine Dichotomie der guatemalteken Gesellschaft an demografischen Faktoren festzumachen. Sie hatten hier ebenfalls von einem ›Verschwinden‹ – gemeint war die Ladinisierung – gesprochen und paradoxerweise zugleich einen Bevölkerungsanstieg der indigenen Bevölkerung diagnostiziert.¹⁴⁷ Entsprechende Deutungen hatten in den 1960er Jahren kaum an Relevanz verloren, sie wurden jedoch zunächst wertneutral beschrieben: Das Forscherteam des Instituts für International Population and Urban Research der University of California in Berkeley diagnostizierte zwar einerseits mit zunehmender Ladinisierung eine Anpassung der Geburtenrate der indigenen Bevölkerung an die der ladinischen Bevölkerung – und damit zunächst eine Steigerung der Geburtenrate bei abnehmender Sterberate, also ein Wachstum der dann ladinisierten indigenen Bevölkerung. Andererseits gingen diese Forschenden auch davon aus, dass die zugleich prognostizierte Urbanisierung zu einer ›natürlichen‹ Anpassung der Geburtenrate hin zu einer geringeren Kinderzahl letztlich zu einer »positiven Bilanz des Fertilitätsrückgangs« führen würde.¹⁴⁸ Schlug hier das Pendel gewissermaßen in beide Richtungen aus mit einer abschließenden optimistischen Deutung, so stellte der guatemalteke Sozialwissenschaftler José A. Villamil 1970 bei einer Bevölkerungskonferenz in Guatemala vor dem Hintergrund einer diagnostizierten Agrar- und Ernährungskrise die indigene Bevölkerung in gewisser Weise als tickende ›Bevölkerungsbombe‹ dar:

Soziologen und Demografen behaupten, dass es in der Republik aufgrund ihrer starken Zentren von halb isolierten indigenen Völkern große Bevölkerungsreserven gibt. Das impliziert, das, sobald die medizinischen Fortschritte alle Regionen des Landes erreichen, die Sterblichkeitsrate weiter sinken, und das Bevölkerungswachstum noch dramatischer auf ein eben noch höheres Niveau ansteigen wird mit einer daraus folgenden Verschlechterung des Lebensstandards des Guatemalteken.¹⁴⁹

Diese Deutung stand in klarer Kontinuität zu den malthusianischen Problemdebatten der 1940er und 1950er Jahre über ein ›überbevölkertes‹, indigen geprägtes Hochland. In den 1960er Jahren wurde nunmehr die Fertilität indigener Bevölkerungsgruppen als Problem für ›den Guatemalteken‹ hervorgehoben, wobei unklar bleibt, ob damit die

147 Vgl. hierzu Kap. 2.3.

148 International Population and Urban Research, University of California, Berkeley, Crecimiento de la población y desarrollo económico y social en Guatemala, 1967, S. 78.

149 Vgl. Villamil, José A.: »Situación Demográfica de Guatemala y Sus Efectos Socio-Económicos«, in: *Journal of Interamerican Studies and World Affairs*, 13, 2, 1971, S. 197–214, hier: S. 201. »Sociólogos y demógrafos afirman que en la república, debido a sus fuertes núcleos de indígenas semiaislados, existen grandes reservas de población. Esto indica que cuando los adelantos médicos lleguen a todas las regiones del país, la tasa de mortalidad general bajará aún más dramáticamente aumentando la tasa de crecimiento demográfico a niveles todavía más elevados con el consiguiente deterioro en el nivel de vida del guatemalteco.« Über Villamil ist kaum etwas bekannt, außer, dass er zum Zeitpunkt der Konferenz an der privaten Universidad del Valle de Guatemala arbeitete, wo auch die Konferenz stattfand.

gesamte guatemalteckische Bevölkerung, einschließlich der indigenen Bevölkerung, gemeint war oder aber diese als Gefahr für die ladinische Bevölkerung ausgemacht wurde. Für Villamil stellte somit Guatemalas indigene Bevölkerung ein entwicklungs- und bevölkerungspolitisches Problem dar. Seine Sichtweise fand über Guatemala hinaus Verbreitung, denn der Beitrag wurde im US-amerikanischen *Journal of Interamerican Studies and World Affairs* veröffentlicht.¹⁵⁰

Diese Wahrnehmung wie auch der proklamierte Kausalzusammenhang zwischen Bevölkerungswachstum und ›wirtschaftlicher Rückständigkeit‹ wurden jedoch von guatemalteckischen Akademikern und Akademikerinnen in Frage gestellt, die sich zu wortmächtigen Experten und Expertinnen einer Gegendebatte über ›Bevölkerungsprobleme‹ entwickelten. Diese Gegendebatte lässt sich ganz unterschiedlichen gesellschaftlichen Akteuren und Akteurinnen in Guatemala zuordnen, von zentraler Bedeutung waren jedoch zum einen oppositionelle Parteien sowie die so genannten San Carlistas. Bezeichnenderweise hatte das *population establishment* einen bedeutenden Anteil am Aufstieg dieser Gegenexperten: Denn diese arbeiteten an Forschungszentren, welche die USAID und die regionale ROCAP ab 1967 in Guatemala mit dem Ziel etablierten, ein ›Bevölkerungsproblem‹ in dem Land publik zu machen.

3.5 Bevölkerung als Thema der politischen Opposition in Guatemala

Zentral für die Bevölkerungsdebatte in Guatemala Ende der 1960er Jahre war, dass das Thema nicht von Regierungsakteuren, sondern vorrangig von politisch oppositionellen Gruppen aufgenommen wurde, die sich im Zusammenhang mit Entwicklung auch mit Bevölkerungswachstum auseinandersetzten und damit die Debatte um Bevölkerungswachstum und zugehörige Lösungsansätze maßgeblich prägten. Die Hinwendung oppositioneller Gruppen zu diesem Thema sowie die Funktion, die ein ›Bevölkerungsproblem‹ für diese erfüllte, soll hierbei zum einen ausführlich an dem 1967 gegründeten Instituto de Población y Familia de Centro América (ICAPF) und dessen Leiter Carlos Gehlert Mata, zum anderen in kürzerer Form an einer bedeutenden Bevölkerungskonferenz, die 1969 in Costa Rica stattfand, nachgezeichnet werden.¹⁵¹

Dem ICAPF kommt deshalb eine bedeutende Rolle zu, da dieses in den 1960er Jahren das einzige Institut war, das eine ganze Reihe an soziodemografischen Studien veröffentlichte, die ein ›Bevölkerungsproblem‹ zum Untersuchungsgegenstand hatten. Es war schlussendlich das, was Bevölkerungsexperten und -expertinnen in diesen Jahren angestrebt hatten – nämlich die Etablierung eines Forschungszentrums, das die nötige wissenschaftliche Grundlage für ein nationales Familienplanungsprogramm schaffen konnte. Erhielt das Institut für seine Tätigkeiten auch Gelder vom regionalen USAID-Büro und vom Population Council, so sind dessen Anfänge jedoch weniger in der Bevölkerungskontrollbewegung denn in der katholischen Soziallehre zu suchen, der sich füh-

¹⁵⁰ Vgl. ebd.

¹⁵¹ Zur Konferenz: Gutiérrez Vinales, Rodrigo; Rath, Ferdinand (Hg.): *Población y recursos en Centroamérica. »El desafío del siglo 20«*, Ciudad Universitaria »Rodrigo Facio«: Universidad de Costa Rica 1969.

rende Mitglieder der oppositionellen Christdemokratischen Partei (Democracia Cristiana Guatemalteca, DCG) verschrieben hatten. Zu dieser zählte auch der guatemaltekeische Arzt Carlos Gehlert Mata, der 1967 mit anderen Parteimitgliedern, Freunden und Familienangehörigen das ICAPF etablierte.¹⁵²

Der 1933 geborene Guatemalteke mit deutschen Wurzeln und spätere Gesundheitsminister (1988-1991) der ersten demokratischen Regierung nach dem Bürgerkrieg studierte in Guatemala Medizin und Chirurgie und war in den 1960er Jahren bereits aktives Mitglied der 1955 gegründeten Christdemokratischen Partei, in der sich auch andere Mediziner wie Julio Penados del Barrio fanden.¹⁵³ Gehlert Mata beschäftigte sich zunächst im Zusammenhang mit seiner Doktorarbeit mit »soziodemografischen Faktoren«, die er im Verhältnis zur Gesundheitsplanung in Guatemala analysierte.¹⁵⁴ Ausgangspunkt für diese Studie war dabei seine Sorge um die soziale Ungleichheit im Land. Die Diskrepanz zwischen »Haves« und »Have-Nots« identifizierte er gleich auf der ersten Seite als größtes Problem Guatemalas.¹⁵⁵ Diese soziale Bresche zeichnete er dabei im Laufe seiner Studie detailliert in unterschiedlichen Bereichen nach – Ernährung, Bildung, Gesundheit, Einkommensverteilung – und ging in diesem Zusammenhang auch auf die Probleme ein, die mit einem zunehmenden Bevölkerungswachstum und Urbanisierungsprozessen einhergingen. Er diagnostizierte eine »grässliche Bevölkerungsexplosion«, die Guatemala unweigerlich zu einer »der schrecklichsten Weggabelungen seiner Geschichte, nämlich Überleben oder Verschwinden« führen werde.¹⁵⁶ Der katholische Medizinstudent ließ bei dieser darwinistischen Vision jedoch weitestgehend offen, ob ein »Zuviel« an Menschen unweigerlich ins Chaos führen würde, wie es Bevölkerungsexperten und -expertinnen in diesen Jahren propagierten. Ebenso positionierte sich der junge Katholik nicht klar dazu, inwieweit ein Bevölkerungswachstum mithilfe moderner Kontrazeptiva gelöst werden solle, deren Anwendung – mit Ausnahmen der Rhythmusmethode – von der katholischen Kirche

152 Siehe zur Gründung: Frederick Vintinner, *Memorandum to the Files. ICAPF/IDESAC-Meeting (10.9.1968)*: NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, 1967-1976, Container 3, Folder Health and Sanitation, FY 1969.

153 Zu Julio Penados del Barrio unterhielt Carlos Gehlert Mata zeitlebens eine enge Freundschaft. Es finden sich keine genauen Daten zu Matas Familie oder zur universitären Ausbildung. Einen kurzen biographischen Steckbrief gibt es hier: León Schlotter, René de; Amaro, Nelson (Hg.): *El Reto del Desarrollo en Guatemala. Un enfoque multidisciplinario*, Guatemala: Editorial Financiera Guatemalteca 1970, S. VII. Auch in den Nachrufen nach seinem Tod 2018 finden sich hauptsächlich Hinweise zu seiner Arbeit als Gesundheitsminister und seine Leistungen im Public-Health-Bereich. Vgl. Guzmán, Félix Loarca: »El último viaje de Gehlert Mata«, in: *La Hora* (26.12.2018), URL: <https://lahora.gt/el-ultimo-viaje-de-gehlert-mata/> (21.11.2021). Für seine Verdienste bei der Ausbreitung von Primary-Health-Diensten im ländlichen Guatemala erhielt er 2001 den »PAHO Award for Administration«. Auch seine christliche Gesinnung und sein politisches Engagement wurden in einem Nachruf hervorgehoben. Gereda, Marcela: »Gehlert Mata«, in: *Narrativa y ensayo* (o.D.), URL: <https://www.narrativayensayoguatemaltecos.com/gehlert-mata/> (21.11.2021).

154 Gehlert Mata, Carlos: *Análisis y consideraciones sobre los problemas socio-demográficos y su relación con un planeamiento integral de salud pública en Guatemala*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1964.

155 Vgl. ebd., S. 1.

156 Ebd., S. 268.

in diesen Jahren abgelehnt wurde. Statt selbst zu sprechen, zitierte er an dieser Stelle liberale US-amerikanische katholische Kreise, die auf die Diskrepanz zwischen katholischer Doktrin und den Lebenswelten kinderreicher katholischer Familien hinwiesen und deshalb eine Modernisierung der Katholischen Kirche forderten.¹⁵⁷ Unausgesprochen kritisierte Gehlert Mata damit die Lehrmeinung der Katholischen Kirche, die 1968 in Form der päpstlichen Enzyklika *Humanae Vitae* verdichtet wurde und sich gegen jegliche Form der »künstlichen Geburtenregelung« aussprach.¹⁵⁸ Die Entscheidung über das weitere Vorgehen überließ der Medizinstudent dabei anderen Akteuren und Akteurinnen: So forderte er die Schaffung eines staatlichen Familienplanungskomitees, das sich mit dem auch von ihm ausgemachten Moralverfall der guatemalteken Gesellschaft beschäftigen sollte und an dem sich die katholische Kirche in Guatemala und die medizinische Fakultät beteiligen sollten.¹⁵⁹ Diesen schrieb er folglich die moralische und wissenschaftliche Autorität in Fragen um Reproduktion und Fertilität zu.

Gehlert Matas Doktorarbeit war mehr ein politisches Pamphlet denn eine wissenschaftliche Studie. So nutzte der Mediziner die Bevölkerungsdebatte als Vehikel, um die gesellschaftlichen Konflikte im Land aufzuzeigen, weitreichende Gesundheitsreformen und eine neue Entwicklungspolitik im Land einzufordern, die auch marginalisierte Gruppen in Guatemala erreichen sollte. Konkret forderte er eine Universitätsreform, die Stärkung dieser Institution im begonnenen Entwicklungsprozess und eine tiefgehende Reformierung der medizinischen Fakultät. Letzteres beschäftigte viele junge Mediziner und Medizinerinnen in den frühen 1960er Jahren und ging mit der Hoffnung einher, dass mit einer besseren Ärzteausbildung auch die Gesundheitssituation im Land verbessert werden und Ärzte und Ärztinnen damit besser zu einem Entwicklungsprozess beitragen könnten.¹⁶⁰ Gehlert Mata hielt sich auch nicht zurück, Verantwortliche zu benennen und wandte sich mit seinen Forderungen an die »Regierenden«, »Kapitalbesitzenden« und auch an Guatemalas intellektuelle Zirkel – sprich etwa die medizinische Fakultät –, die es aus seiner Sicht bislang versäumt hatten, die Lücke zwischen Arm und Reich zu schließen. Wie Gehlert Mata fast poetisch erklärte:

Wir können unsere Ohren nicht vor den Schmerzensschreien verschließen, die uns [...] aus den engen und kalten Barracken und Hütten erreichen, in denen zehntausende guatemalteken Kinder leben, zusammengepfercht an den Hängen und den Außenbezirken der Hauptstadt [...].¹⁶¹

157 Ebd., S. 150f.

158 Paul PP VI.: *Enzyklika seiner Heiligkeit Paul PP VI. Humanae Vitae über die Weitergabe des Lebens*, Vatikan 25.7.1968, URL: https://www.vatican.va/content/paul-vi/de/encyclicals/documents/hf_p-vi_en_c_25071968_humanae-vitae.html (26.09.2021).

159 Vgl. Gehlert Mata, *Análisis y consideraciones*, 1964, S. 268f.

160 Zur Reform, anderen Medizinerinnen und Medizinerinnen und den Motiven, die diese zu Bevölkerungsstudien brachte, siehe Kapitel 4. Zu Gehlert Matas Einschätzungen siehe sein Fazit, ebd., S. 261ff.

161 Ebd., S. 51. »No podemos cerrar nuestros oídos al grito del dolor que llega hasta nuestras fibras más hondas desde las estrechas y frías barracas y chozas, en que viven decenas de miles de hijos guatemaltecos, apiñados en los costados de los barrancos y en los barrios periféricos de la capital

Die Hinwendung Gehlert Matas zum Bevölkerungsthema¹⁶² weist deutliche Parallelen zu anderen katholischen Vertretern in Lateinamerika auf: So hat Teresa Huhle am Beispiel von Gustavo Pérez Ramírez gezeigt, wie der katholische Geistliche sich in Kolumbien dem Bevölkerungsthema zuwandte und dieses mit Forderungen nach einer stärkeren Einbindung der katholischen Kirche in den Entwicklungsprozess verknüpfte.¹⁶³ Gehlert Matas Handlungsfeld war jedoch ein anderes als jenes von Ramírez: Er engagierte sich politisch seit den frühen 1960er Jahren in der Christdemokratischen Partei. Ein wichtiges Zentrum für den jungen Christdemokraten war dabei das nicht-staatliche Instituto de Desarrollo Económico y Social de Centroamérica (IDESAC), das René de León Schlotter und andere Mitglieder der christdemokratischen Partei Guatemalas 1962 ins Leben gerufen hatten.¹⁶⁴ Das Institut fungierte als Bildungszentrum für Parteimitglieder sowie für katholische Laiengruppen und ländliche Kooperativen, deren Gründung das IDESAC finanziell und mit politischen Bildungsprogrammen unterstützte.¹⁶⁵ Inhaltliche Anknüpfungspunkte fand diese parteinahe nichtstaatliche Organisation in den Ideen der katholischen Soziallehre, sie lässt sich also der Bewegung der Katholischen Aktion (Acción Católica) zuordnen, die sich auf die antikommunistische, konservative Haltung der katholischen Kirchengspitze hin bereits in den späten 1940er Jahren formiert hatte. Deren unterschiedliche Gruppen, wie das IDESAC oder auch der US-amerikanische Maryknoll-Missionsorden, waren wichtige entwicklungspolitische Akteure, die sich vor allem in den ländlich-indigenen Gemeinden engagierten.¹⁶⁶ Die 1914 in New York gegründete Missionsgesellschaft der römisch-katholischen Kirche, die eigene Zweige für Priester, Laienbrüder und Schwestern unterhielt, entsandte zunächst in den 1940er Jahren eine Gruppe von Maryknoll-Priestern in den im westlichen Hochland gelegenen Bundesstaat Huehuetenango, 1953 folgten Maryknoll-Schwestern, die in Jacatenango eine Schule unterhielten.¹⁶⁷ Während das Engagement

[...].« Erwähnte er hier weiter auch andere Städte, so war die Hauptstadt als erstes und detailliert genannt worden.

- 162 Im persönlichen Gespräch äußerte sich Gehlert Mata nicht klar dazu, wie er zu diesem Thema gekommen war. Hartmann, Annika (22.8.2013). Interview mit Carlos Gehlert Mata, Guatemala. MP3.
- 163 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 149.
- 164 Dieses Datum gab der Direktor der USAID Mission to Guatemala Marvin Weissman 1965 an, vgl. Weissman, *Memorandum of Conversation* (1.4.1965): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Guatemala Central Subject Files, Container10, Folder Population Growth, F 1965.
- 165 Obschon das IDESAC immer wieder erwähnt wird, ist dessen Geschichte noch nicht untersucht worden. Es ist deshalb auch unklar, wann genau das Institut gegründet wurde. Hinweise zu den Tätigkeiten finden sich beispielsweise bei Althoff, Andrea: *Divided by Faith and Ethnicity. Religious Pluralism and the Problem of Race in Guatemala*, Berlin et al.: De Gruyter 2014, S. 83; Brennwald, Silvia: *Die Kirche und der Maya-Katholizismus. Die katholische Kirche und die indianischen Dorfgemeinschaften in Guatemala 1750-1821 und 1945-1970*, Stuttgart: Steiner 2001, S. 227; Berryman, Phillip: *Christians in Guatemala's Struggle*, London: Catholic Institute for International Relations 1984, S. 15.
- 166 Zu Katholizismus und der Katholischen Aktion siehe bspw. Hernández Sandoval, Bonar Ludwig: *Re-Christianizing Society. The Institutional and Popular Revival of Catholicism in Guatemala, 1920-1968*, Dissertation, Austin: University of Texas at Austin 2010; Brennwald, Die Kirche und der Maya-Katholizismus, 2001, S. 195ff.; Althoff, *Divided by Faith and Ethnicity*, 2014 S. 75ff.
- 167 Vgl. u.a. Susan Fitzpatrick Behrens: »Maryknoll Sisters, Faith, Healing, and the Maya Construction of Catholic Communities in Guatemala«, in: *Latin American Research Review*, 44, 3, 2010, S. 27-49.

der »Maryknoller« in einer längeren Tradition christlicher Missionspolitik zu verordnen ist, verweist die Etablierung des IDESAC auf die Strahlkraft der Allianz für den Fortschritt, an deren Umsetzung sich die Mitglieder der christdemokratischen Partei auf ihre eigene Art und Weise und in Opposition zu militärischen Entwicklungspolitiken beteiligen wollten. Finanziert wurde das IDESAC unter anderem vom deutschen bischöflichen Hilfswerk Misereor, das auch andere Initiativen in Guatemala wie die Bildung von ländlichen Kooperativen im Land unterstützte.¹⁶⁸

Eben in diesem Zentrum etablierte Gehlert Mata 1967 das Instituto Centroamericano de Población y Familia, mit dem er sein Interesse an Bevölkerungsthemen weiterführte. Zu diesem Zeitpunkt, drei Jahre nach seiner Doktorarbeit, war er bereits kein Unbekannter mehr im guatemalteckischen Gesundheitsfeld: Nach dem Abschluss seines Studiums 1964 hatte er in Chile einen Master in Public Health absolviert. Diese Qualifikation brachte ihm – trotz seines jungen Alters – auch den Leitungsposten der großen staatlichen Abteilung zur Ausrottung von Malaria ein, der er ab 1966 vorstand.¹⁶⁹ Die ersten Impulse zur Gründung des ICAPF lassen sich auf ein Gespräch im April 1965 zurückführen, das der damalige USAID-Direktor Marvin Weissman gemeinsam mit dem *population officer* MacCorquodale und dem Direktor des IDESAC, René de León Schlotter, über ein Bevölkerungsinstitut innerhalb des IDESAC führte.¹⁷⁰ Der ROCAP-Bevölkerungsbeauftragte Fred Vintinner datierte die Institutionalisierung des ICAPF dann auf das Jahr 1968.¹⁷¹ Weshalb die Etablierung des ICAPF so lange dauerte, bleibt unklar. Doch bereits 1967 begann Gehlert Mata zusammen mit dem in Kuba geborenen Guatemalteken Nelson Amaro eine erste soziodemografische Studie für Guatemala vorzubereiten. Die beiden Wissenschaftler hatten sich vermutlich in ihrer Zeit in Chile kennengelernt, wo Amaro an der Katholischen Universität Soziologie studiert hatte.¹⁷² Auch Gehlert Matas Bruder Hans fand in dem neuen Forschungsinstitut Beschäftigung – die Mitglieder des Instituts waren also freundschaftlich beziehungsweise familiär und über ihren katholischen Glauben miteinander verbunden.

Die Finanzierung lief zunächst über das regionale USAID-Büro, welches auch das IDESAC seit den frühen 1960er Jahren finanzierte. Bereits 1968 war das kleine Forschungsteam unter der Leitung Carlos Gehlert Matas überaus umtriebig, so verfasste dieses gleich fünf Studien, in denen Bevölkerungswachstum in Relation zu Gesundheits- und Bildungsressourcen, Landbesitz, Wohnsituation und Wirtschaftswachstum analysiert wurde. Gleichzeitig organisierte das ICAPF eine erste Konferenz,

168 Vgl. u.a. Brennwald, *Die Kirche und der Maya-Katholizismus*, 2001, S. 227.

169 Zu Gehlert Mata und der Arbeit des nationalen Malariadienstes SNEM siehe Nelson, *Life During Wartime*, 2005, hier: S. 228.

170 Vgl. Weissman, *Memorandum of Conversation*, 1965.

171 Siehe zur Gründung: *Frederick Vintinner, Memorandum to the Files. ICAPF/IDESAC-Meeting (10.9.1968): NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, Container 3, Folder Health and Sanitation, FY 1969.*

172 1967 schloss Nelson Amaro sein Bachelorstudium in Chile ab. Siehe hierzu seine Angaben auf der LinkedIn-Seite: Amaro, Nelson: LinkedIn, URL: <https://gt.linkedin.com/in/nelson-amaro-9b240313> (03.10.2021). Vgl. León Schlotter et al., *El Reto del Desarrollo*, 1970, S. V.

um das Institut und seine Arbeit in Guatemala bekannt zu machen.¹⁷³ Im dem kurzen Protokoll, das Fred Vintinner vom ROCAP zu den ersten Tätigkeiten festhielt, werden die Wahrnehmung und auch die Interaktionen des Instituts mit dem regionalen USAID-Büro deutlich. Dabei wurden Gehlert Mata und seine Mitarbeiter als überaus fähige und gut qualifizierte Wissenschaftler beschrieben, die sehr gute Arbeit leisteten.¹⁷⁴ Die Studien zu einem ›Bevölkerungsproblem‹ hatte das Institut laut Vintinner selbstständig und ohne die Hilfe von Bevölkerungsexperten und -expertinnen erstellt. Vintinner hob zudem lobend hervor, dass sich die unterschiedlichen Mitglieder besonders darin engagierten, die Bedeutung des ›Bevölkerungsproblems‹ in Guatemala zu popularisieren, und Familienplanung als Lösungsansatz vertraten, allerdings als Individuen und nicht im Namen des ICAPF respektive IDESAC.

Blickt man auf die Studien des IDESAC, so zeigen sich jedoch im Hinblick auf die Einschätzung des ›Bevölkerungsproblems‹ inhaltliche Diskrepanzen zwischen Vintinner Wahrnehmung und dem guatemalteckischen Forscherteam und dessen Forschung. Besonders deutlich wird dies an den Studien, die sich mit Landbesitz und Wirtschaftswachstum beschäftigten. In diesen stellten Gehlert Mata und Schlotter deutlich die Vorstellung in Frage, dass Bevölkerungskontrolle ein sinnvolles Instrument für die zentral-amerikanische Region darstelle. Stattdessen forderten die beiden Guatemalteken eine Veränderung der sozioökonomischen Strukturen, denn erst mit einem umfassenden Entwicklungsplan könne über bevölkerungspolitische Maßnahmen nachgedacht werden. Nicht Geburtenkontrolle, sondern eine andere Art von Entwicklungspolitik galt dem ICAPF als Lösungsansatz.¹⁷⁵ Dies stand in klarer Kontinuität zu Gehlert Matas Doktorarbeit: Letztlich dienten die Studien dazu, die Defizite der bisherigen Entwicklungspolitik aufzuzeigen, während die Frage, inwieweit ein Bevölkerungswachstum für Defizite verantwortlich gemacht werden musste, in den Hintergrund rückte. Bevölkerungswachstum war aus der Sicht des ICAPF nur ein Faktor unter anderen. An diesen Studien zeigt sich zugleich, dass sich die Entwicklungsversprechen in diesen Jahren allgemein auflösten: Die Brüder Carlos und Hans Gehlert Mata wiesen beispielsweise darauf hin, dass sich die Lebenssituation vieler Guatemalteken und Guatemaltekinen trotz wachsendem Pro-Kopf-Einkommen verschlechtert hatte.¹⁷⁶ Das in diesen Jahren dominante Entwicklungsversprechen, dass ein ›Trickle-down-Effekt‹ eintreten und sich die Situation verbessern würde, stand nun zur Debatte – und damit auch Bevölkerungs-

173 Vgl. Frederick Vintinner, *Memorandum to the Files. ICAPF/IDESAC-Meeting* (10.9.1968): NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, Container 3, Folder Health and Sanitation, FY 1969. Zu den Studien siehe Gehlert Mata, Carlos: *Educación y crecimiento demográfico en Centro América*, Guatemala: Instituto Centroamericano de Población y Familia 1968; Gehlert Mata et al., *Desarrollo económico*, 1969; Gehlert Mata, Carlos; Aguilar, Vinicio (Hg.): *Seminario demográfico centroamericano sobre población y familia. Guatemala, 11-14 diciembre de 1968*, Guatemala: ICAPF 1968; Gehlert Mata, Carlos; Orellana, Carlos: *Salud pública y crecimiento demográfico en Centro América*, Guatemala: ICAPF 1968.

174 Vgl. Vintinner, *Memorandum to the Files*, 1968.

175 Gehlert Mata et al., *Desarrollo económico*, 1969, S. 62.

176 Vgl. ebd., S. 60f.

politik, denn diese war eben mit der Prämisse popularisiert worden, wirtschaftliches Wachstum zu fördern.¹⁷⁷

Diese Kritik wurde eindeutig aus einer politischen Opposition heraus formuliert: Die Christdemokratische Partei hatte seit ihrer Gründung in Konkurrenz zur Regierungspartei Julio Méndez Montenegros gestanden.¹⁷⁸ Mit der politischen Krise Guatemalas, die mit der Präsidentschaft Julio Méndez Montenegros erkennbar wurde, griffen die parteinahen IDESAC und ICAPF Entwicklung und Bevölkerung als Themenfelder auf, um die Partei und ihre Inhalte als politische Alternative zu positionieren. 1969, kurz vor den anstehenden Wahlen, veröffentlichten die Angestellten des ICAPF einen Band, in dem sie sich allgemein mit Entwicklungsmodellen auseinandersetzten und unterschiedliche Entwicklungsströmungen im Land identifizierten: die *tradicionalistas*, welche einen staatlichen und wirtschaftlichen Liberalismus forderten; die so genannten *desarrollistas*, wirtschaftliche Strukturalisten, die sie mit der von den USA initiierten Allianz für den Fortschritt in Verbindung brachten; die *Comisión Económica para América Latina* (CEPAL)¹⁷⁹ mit der vor allem wirtschaftlichen Strategie der importsubstituierenden Industrialisierung sowie das marxistisch-voluntaristische Revolutionskonzept der Fokustheorie¹⁸⁰, das vor allem die guatemaltekischen Guerillagruppen der 1960er Jahre prägte. Den *desarrollismo* nahmen Gehlert Mata und seine Kollegen hierbei als »westliche Doktrin« wahr, welche die spezifische koloniale Vergangenheit Guatemalas vernachlässige, den bisherigen status quo der guatemaltekischen Elite aufrechterhalten und eine paternalistische Haltung staatlicher Funktionsträger gegenüber Guatemalas Bürgern verfestigen würde. *Desarrollismo* wurde zudem deutlich mit staatlichen Akteuren und besonders mit dem guatemaltekischen Militär in Verbindung gebracht.¹⁸¹ All diesen kritisierten Entwicklungsmodellen stellte das ICAPF einen Lösungsansatz entgegen, bei dem die »eigentlichen Betroffenen« und »marginalisierten Bevölkerungsgruppen« in den Entwicklungsprozess eingebunden werden sollten.¹⁸² Diese auf der katholischen Soziallehre basierende *promoción popular* war eine politische Strategie, die zugleich mit wissenschaftlicher Arbeit verknüpft war. Carlos Gehlert Mata deutete in einem 2013 geführten Gespräch seine wissenschaftliche Arbeit am ICAPF-IDESAC als »Ergänzung«

177 Zur Verbindung von Ökonomie und Bevölkerung siehe prägnant: Dörnemann, Plan Your Family, 2019, S. 178; 262.

178 Vgl. Borrayo Morales, Ana Patricia: *La presidencia de Julio César Méndez Montenegro. Un gobierno civil bajo dominio militar (1966-1970)*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 2001, URL: <http://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/puihg/INF-2001-087.pdf> (11.08.2017), S. 63.

179 Zur CEPAL: Nohlen, Dieter: »Raúl Prebisch. Das Zentrum-Peripherie-Modell der internationalen Wirtschaftsbeziehungen«, in: *E+Z. Entwicklung und Zusammenarbeit*, 40, 11, S. 316-319.

180 Unter Fokus verstand Guevara eine kleine Gruppe bewaffneter Revolutionäre und Revolutionärinnen, die durch Verbindungen zur Bauernschaft das Klima für eine bewaffnete Revolution schaffen sollte. Zur Evolution der Fokustheorie im kubanischen Kontext siehe Childs, Matt D.: »An Historical Critique of the Emergence and Evolution of Ernesto Che Guevara's Foco Theory«, in: *Journal of Latin American Studies*, 27, 3, 1995, S. 593-624. Zu Guerilla und Fokustheorie in Zentralamerika siehe Kruijt, Dirk: *Guerrillas. War and Peace in Central America*, London, New York: Zed Books 2008.

181 Vgl. León Schlotter, René de; Amaro, Nelson: »Alternativas e ideologías del desarrollo y el cambio de estructuras«, in: León Schlotter et al., *El Reto del Desarrollo*, 1970, S. 3-19, hier: S. 6ff.

182 Ebd.

zu seiner politischen Arbeit.¹⁸³ Die Kritik an Bevölkerungspolitik in Guatemala muss so auch als politische Abgrenzungsstrategie gegenüber anderen nationalen Parteien und Gruppen verstanden werden, die einen *desarrollismo* vertraten.

Musste aus der Sicht des ICAPF Entwicklungspolitik politisch sein, so war gerade dieser Punkt Anlass für Kritik in den Reihen des ROCAP-Büros: Francis A. Linville, der die Studien kontrolliert hatte, schrieb an Vintinner: »Apparently, it is difficult for IDESAC to avoid political judgment. Note for example the paragraph [...] regarding the desirability of agricultural reform and the change in power structure which would go with it.«¹⁸⁴ Auch zeigte sich dieser im Hinblick auf eine vom ICAPF erstellte Studie zum Zusammenhang zwischen Bevölkerungswachstum und Bildungsressourcen überaus erstaunt, dass diese zwar die Probleme eines Bevölkerungswachstums aufgezeigt habe, jedoch die darin angebrachten Lösungen nur den Bildungssektor fokussierten und keine Verbreitung von Verhütungsmitteln einschlossen.¹⁸⁵ Hier wird deutlich, wie sehr transnationale Bevölkerungsexperten und -expertinnen Bevölkerungsforschung und besonders eine biopolitische, technische Lösung als wissenschaftlich-objektiv, unpolitisch verstanden und diese für leichter durchsetzbar hielten. Eine programmatische Blindheit bei politischen und wirtschaftlichen Problemen ist beispielsweise auch für die Arbeit der Rockefeller Foundation im Ernährungsbereich in Kolumbien nachgezeichnet worden.¹⁸⁶ Der Briefwechsel deutet hierbei nicht nur die Machtasymmetrien in der Bevölkerungsforschung an – Vintinner und Linville entschieden als Geldgeber schließlich über die Publikation dieser Studie und die Weiterfinanzierung –, sondern legt auch die Art der Interaktionen zwischen unterschiedlichen Entwicklungsakteuren und -akteurinnen offen: Einerseits war Vintinner versucht, wie er sagte, die wissenschaftliche Eigenständigkeit des ICAPF zu wahren und nicht in imperiale Verhaltensweisen zu verfallen – Vintinner nannte dies eine »Position des Aufpassers«.¹⁸⁷ Andererseits kann Vintinner jedoch als »professioneller Besserwisser«¹⁸⁸ bezeichnet werden, der seinen guatemalteken Kollegen eben nicht auf Augenhöhe begegnete: Ablesbar wird dies daran, dass er die »Abweichungen« in den ICAPF Studien aus strategischen Gründen, nämlich weil sie zentralamerikanische Arbeiten waren, akzeptierte, sich jedoch nicht näher mit den vom ICAPF vorgebrachten Beweggründen und alternativen Lösungsansätzen auseinandersetzte.¹⁸⁹ Auch mit der katholischen Ausrichtung des Instituts setzten sich die beiden ROCAP-Mitarbeiter bis zu diesem Zeitpunkt nicht auseinander.

183 Interview mit Carlos Gehlert Mata, 22.8.2013.

184 Francis A. Linville an Fred J. Vintinner, IDESAC Study on Population and Education (4.2.1969): NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, 1968-1970, Container 5, Folder Population Growth Control, 1969.

185 Vgl. ebd.

186 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 299.

187 Fred Vintinner, ODECA and ICAPF/IDESAC Publications (12.2.1969): NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, 1968-1970, Container 5, Folder Population Growth Control, FY 1969.

188 Lepenies, Philipp H.: »Lernen vom Besserwisser. Wissenstransfer in der ›Entwicklungshilfe‹ aus historischer Perspektive«, in: Büschel et al., Entwicklungswelten, 2009, S. 33-61, hier: S. 33.

189 Vgl. Francis A. Linville an Fred J. Vintinner, IDESAC Study on Population and Education (4.2.1969): NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Container 5, Subject Files Folder Population Growth Control, FY 1969.

Trotz dieser Unterschiede zeigten sich die ROCAP-Mitarbeiter und -Mitarbeiterinnen immer wieder überzeugt von der Arbeit des ICAPF. Umso erstaunlicher ist es, dass letztlich bereits 1969 die Förderung für diese Forschungsinstitution auslief. Das dürfte aber eher auf die allgemeine Finanzlage der USAID zurückzuführen sein als auf inhaltliche Unstimmigkeiten. Vintinner riet Gehlert Mata deshalb auch dazu, bei anderen Akteuren und Akteurinnen der Bevölkerungskontrollbewegung anzufragen. Erst in diesem Moment traf das ICAPF auf die Ford Foundation und der Population Council: Bei beiden Institutionen bemühte sich das ICAPF um eine Finanzierung seiner Tätigkeiten, die angestrebte Summe lag bei 40.000 US-Dollar.¹⁹⁰ Carlos Gehlert Mata und seine Studien waren hier das Aushängeschild: So hielt ein Mitarbeiter des Population Council nach einem Gespräch fest, Gehlert Mata sei »beeindruckend«, ein »guter Koordinator« und besonders umtriebig im so genannten Bevölkerungsfeld. Im Gegensatz zu den ROCAP-Mitarbeitenden hob der Population Council auch Gehlert Matas religiöse Überzeugung hervor, allerdings nicht die parteinahe Ausrichtung des ICAPF.¹⁹¹ Gehlert Mata und das Institut profitierten in großem Maße von den Kontakten zum *population establishment*: Im Oktober 1969 sagte der Population Council eine Fördersumme von 30.000 US-Dollar zu, damit das ICAPF seine Studien zu Ende bringen konnte. Wie sich die Zusammenarbeit mit dem Population Council in den Jahren von 1969 bis 1972, als diese Förderinstitution die Finanzierung einstellte, gestaltete, geht aus dessen Unterlagen nicht hervor.¹⁹² Zu Jorge Arias de Blois, zur Aprofam oder auch zur USAID bestand aber kein engerer Kontakt mehr. Die Aprofam lehnte es in den 1970er Jahren vielmehr ab, mit dem ICAPF zusammenzuarbeiten, weil sie nicht mit politisch oppositionellen Gruppen kooperieren wollte, hieß es in einem Bericht des Population Council 1972.¹⁹³ In diesen Jahren änderten sich auch die Voraussetzungen: Gehlert Mata ließ in den frühen 1970er Jahren seine wissenschaftliche Arbeit ruhen und engagierte sich nunmehr als Abgeordneter der Christdemokratischen Partei im Parlament.

Abschließend soll hier erwähnt werden, dass Gehlert Mata und die Christdemokratische Partei keinesfalls die einzigen oppositionellen politischen Akteure waren, die sich des Bevölkerungsthemas annahmen. Dem Thema wandten sich beispielweise auch drei sozialdemokratische Anwälte zu – Francisco Villagrán Kramer, Manuel Colom Argüeta sowie Adolfo Mijangos López –, die mit der kurzzeitigen politischen Öffnung 1966 aus ihrem Exil ins Land zurückkehrten und bald darauf ein politisches Traktat zur Entwicklungspolitik in Guatemala veröffentlichten, das als Parteiprogramm für ihre neu gegründete Partei Unidad Revolucionario Democrática (URD) fungierte. Hierin wiesen diese, ähnlich wie Gehlert Mata, auf die große soziale Ungleichheit und Armut im Land hin. Auch sie setzten auf eine »soziale Integration« indigener Bevölkerungsgruppen –

190 Nelson Amaro an Julian Samora (8.7.1969): 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.

191 »Walt« an Clifford Pease (26.8.1969): RAC, PC, Acc. 2, Series Foreign Correspondence, Guatemala KAP Survey Box 78, Folder 735. Es war nicht abschließend zu klären, welcher Mitarbeiter hinter der Kurzform »Walt« steht.

192 Zur Haltung des Population Council gegenüber Gehlert Mata siehe Kap. 7. 1.

193 Vgl. J. Mayone Stycos an Lee Bean, Charles Lininger, Trip to Guatemala (29.8.1972): RAC, PC, Acc. 2, Series Foreign Correspondence Box 77, Folder 734.

ein Merkmal, das alle entwicklungspolitischen Akteure und Akteurinnen in Guatemala zumindest rhetorisch vereinte.¹⁹⁴ Dass diese dabei ebenso Bevölkerung als Thema aufgriffen, ist wenig verwunderlich: ›Entwicklung‹ bildete den Referenzpunkt für sämtliche Gesellschaftsakteure und -akteurinnen und deren Verbindung zum so genannten Bevölkerungsproblem.

Kramer sowie Mijangos zählten auch zu den eingeladenen Referenten der ersten zentralamerikanischen Versammlung für Bevölkerung und Ressourcen, die im Juli 1968 vom Bevölkerungsexperten und Mitarbeiter des CELADE Ferdinand Rath organisiert wurde. Zu dieser war auch Arias de Blois eingeladen. Adolfo Mijangos sprach dabei über die Zusammenhänge zwischen Agrarreform und Bevölkerungswachstum, Villagrán Kramer referierte zum Central American Common Market (CACM). Die Bevölkerungskonferenz, an deren Titel allein die Bedeutung von natürlichen Ressourcen im Bevölkerungskontext für den zentralamerikanischen Kontext deutlich wird, nutzten die beiden Anwälte als Bühne, um ihre Entwicklungspolitik und damit ihr politisches Programm vorzustellen: Mijangos plädierte für eine ganzheitliche Agrarreform, die jeder Entwicklungspolitik in Guatemala vorangestellt werden müsste. Villagrán Kramer sah dagegen die Zukunft Zentralamerikas in einer wirtschaftlichen Regionalpolitik.

Die beiden Anwälte waren sich jedoch in zwei Punkten einig: Zum einen hielten sie die Region keinesfalls für ›überbevölkert‹, zum anderen gaben sie an, dass ein Bevölkerungswachstum nicht abschließend als gut oder schlecht beurteilt werden könne. Villagrán Kramer stellte in diesem Kontext den von Bevölkerungsexperten wie Arias de Blois oder Rath postulierten Lösungsansatz der Fertilitätsregulierung massiv in Frage und forderte stattdessen eine gemeinsame Migrationspolitik zur Entlastung eines »Problems der Bevölkerungsdichte«. In diesem Zusammenhang hob er das große Ungleichgewicht in Zentralamerika zwischen dicht besiedelten Gebieten und noch nicht erschlossenen, fruchtbaren Landstrichen hervor.¹⁹⁵ In sozioökonomischen Reformen und einer gemeinsamen Migrationspolitik, die eine Zuwanderung von Land- und Beschäftigungslosen in unter- und geringbevölkerte Zonen fördern sollte, sahen Kramer und seine zentralamerikanischen Kollegen den Schlüssel für die Entwicklungsprobleme der Region. Hieran manifestiert sich zum einen die Strahlkraft des zentralamerikanischen Entwicklungsprojekts für guatemaltekeische Politiker und Politikerinnen – auch das ICAPF hatte sich immer wieder auf Zentralamerika orientiert. Zum anderen manifestieren sich hier Vorstellungen eines malthusianisch gedachten ›Bevölkerungsdichteproblems‹, das in Guatemala nicht an Bedeutung verlor.¹⁹⁶

Von Bevölkerungsexperten und -expertinnen wie Arias de Blois wurde dieses malthusianische Argument zunehmend als Gegenargument zur ›Bevölkerungsbombe‹ in-

194 Hierzu siehe Villagrán Kramer, Francisco: *Bases para el desarrollo económico y social de Guatemala*, Mexiko-Stadt: Comisión de Planificación de Unidad Revolucionaria Democrática 1966. Zu dieser Gruppe siehe auch Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 136.

195 Villagrán Kramer, Francisco: »El crecimiento demográfico y el desarrollo futuro del mercado común centroamericano«, in: Gutiérrez Vinales et al., *Población y recursos en Centroamérica*, 1969, S. 253-268.

196 Vgl. zu einem Bevölkerungsproblem als ›Dichteproblem‹ im Verhältnis zu Raum und Ressourcen Bashford, *Global Population*, 2014, S. 81ff. Zu einem ›Bevölkerungsdichteproblem‹ in Guatemala, siehe Kap. 2.2.

terpretiert. Bei einer Konferenz zu Entwicklung in Zentralamerika im Jahr 1969 konstatierte er, dass Debatten über Bevölkerungsdichte, Ernährung und absolute Bevölkerungszahlen ein »bedauernswertes Durcheinander« darstellten, das vom eigentlichen Problem, der Bevölkerung als Entwicklungshindernis, ablenken würden.¹⁹⁷ Formulierte Arias de Blois selbst »Bevölkerungsprobleme« in unterschiedlichen Zusammenhängen, so entwickelte sich die sozioökonomische Perspektive zunehmend zur Abgrenzungsstrategie gegenüber diesen Gegenexperten und -expertinnen.

Es waren jedoch nicht Arias de Blois oder Ferdinand Rath, welche die Richtung bei der Konferenz vorgaben, sondern Villagrán Kramer. In ihrer Abschlussdeklaration gaben die Teilnehmenden an, dass die Probleme der Region keinesfalls auf ein »Bevölkerungsproblem« zurückgeführt werden könnten. Zurückgreifend auf den Beitrag Villagrán Kramers konstatierten sie, dass der Bevölkerungsdichte große Aufmerksamkeit gebühre und eine gemeinsame zentralamerikanische Migrations- und Sozialpolitik formuliert werden sollte.¹⁹⁸ Dass dies ganz und gar nicht dem entsprach, was sich internationale Bevölkerungsexperten und -expertinnen erhofften, wird an einem kurzen Memorandum deutlich, das der ROCAP-Beauftragte Fred Vintinner als Beobachter nach der Konferenz verfasste. Er hielt fest:

This Assembly was not helpful in the promotion of family planning programs in the region. In fact, it had some negative effect. Stress was placed on the need for greater economic and social development with less emphasis given to the importance of slowing down population growth rates.¹⁹⁹

Ausdrücklich ging Vintinner hier auch auf den guatemalteckischen Kontext ein und berichtete von der großen medialen Aufmerksamkeit, welche die Konferenz sowie die eigenen Delegierten in Guatemala erhalten hätten. Im Rückgriff auf die Konferenz argumentierten guatemalteckische Presseorgane etwa, dass Zentralamerika im Allgemeinen und Guatemala im Speziellen kein »Überbevölkerungsproblem« habe. Kramer und seine Kollegen waren danach ebenso wie Gehlert Mata geladene Gäste einer Fernsehsendung zum »Überbevölkerungsproblem«, in der sie ihre Skepsis gegenüber einem entwicklungspolitisch gedachten »Bevölkerungsproblem« zum Ausdruck brachten.²⁰⁰ Nicht die Aprofam oder Jorge Arias de Blois, sondern Gegenexperten und -expertinnen dominierten so früh die öffentliche Debatte über Bevölkerung in Guatemala und erhielten ausgerechnet über das neue, als »modern« geltende Medium Fernsehen große Aufmerksamkeit.

197 Arias de Blois, Jorge: »Desarrollo, Integración y Población«, in: Seminario de Integración Social en Guatemala (Hg.): *Aspectos Sociales y Políticos de la Integración Centroamericana*, Guatemala: Ed. José de Pineda Ibarra 1970, S. 87-104, S. 95.

198 Vgl. »Conclusiones y Recomendaciones«, in: Gutiérrez Vinuales et al., *Población y recursos en Centroamérica*, 1969, S. 333-335; Gutiérrez Vinuales et al., *Población y recursos en Centroamérica*, 1969, S. 333.

199 Fred Vintinner, *First Central Assembly on Population San José, Costa Rica (6.9.1969)*: NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, Container 5, Folder Population Growth Control FY 1969.

200 Vgl. ebd.

3.6 Die nationale Universität und ›das Bevölkerungsproblem‹

Die nationale Universidad de San Carlos de Guatemala war eines, wenn nicht sogar das wichtigste intellektuelle Zentrum in den 1960er Jahren. Diese Universität rückte mit dem Eintritt der USAID in das Bevölkerungsfeld verstärkt ins Blickfeld entsprechender Akteure: Hier sollten Forschungszentren zu Bevölkerung entstehen und damit Akademiker und Akademikerinnen für die Popularisierung des ›Bevölkerungsproblems‹ gebildet und gewonnen werden. Hatte die USAID dabei zunächst Erfolg – 1967 wurde ein Bevölkerungszentrum etabliert – so wandten sich San Carlistas schnell anderen Themen zu, die sie für Guatemala als bedeutender erachteten und verhandelten so Bevölkerung und Entwicklung neu. Damit stellten sie auch die als universell gültig propagierten Erklärungsansätze in Frage und wandten sich stattdessen Erklärungs- und Lösungsmodellen zu, die sie als spezifisch guatemaltektisch verstanden. San Carlistas, die sich in diesen Jahren zunehmend als Korrektiv der guatemaltektischen Politik wahrnahmen, waren bedeutende Akteure und Akteurinnen bei der Formierung eines Gegendiskurses in Guatemala.²⁰¹ Dies soll im Folgenden an zwei Beispielen gezeigt werden: Zum einen an der Gründung des Centro de Estudios de Población an der Universität und zum anderen an der ersten Konferenz zu Wirtschaft und Bevölkerungswachstum in Guatemala.²⁰²

1967 waren die Versuche Jorge Arias de Blois, ein universitäres Bevölkerungszentrum zu etablieren, endlich erfolgreich. Auf sein langjähriges Anraten hin etablierte die USAC in diesem Jahr das Centro de Estudios de Población (CEP), das der Erforschung und Popularisierung von Guatemalas ›Bevölkerungsproblem‹ dienen sollte. Arias de Blois hatte zu diesem Zeitpunkt bereits nicht mehr das Amt des Rektors inne, sondern war für das Central American Institute of Research and Industrial Technology (ICIATI) tätig. Warum hatte er diesen Erfolg nicht bereits als Rektor der Universität? Zwei Faktoren waren hierfür entscheidend: Zum einen ist diese Entwicklung auf den Eintritt der USAID ins Bevölkerungsfeld zurückzuführen. Die Mission to Guatemala der USAID verfügte ab 1967 über die notwendigen Ressourcen, um nationale Studien zu fördern. Anders als beim regionalen USAID-Büro, der Ford Foundation oder dem Population Council lag ihr Fokus auch ausdrücklich auf der Förderung nationaler Bevölkerungsstudien, mithilfe derer politische Entscheidungsträger und -trägerinnen von der Notwendigkeit eines nationalen Familienplanungsprogramms überzeugt werden sollten. Zum anderen war das Interesse am Themenfeld ›Entwicklung‹ innerhalb der USAC stark gestiegen, was in engem Zusammenhang mit der Wahl Julio Méndez Montenegros zum guatemaltektischen Präsidenten stand. Um der Regierung alternative Lösungsmodelle zum militärischen *Desarrollismo* präsentieren zu können, wandten sich San Carlistas ab 1966 verstärkt der Analyse von Guatemalas Entwicklungsproblemen zu, so die Historikerin Heather Vrana in ihrer Studie zu studentischem Aktivismus

201 Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, 2017.

202 Zur Konferenz siehe de «Declaraciones del seminario ›Población y Desarrollo Económico‹, celebrado en la Facultad de Ciencias Económicas del 31 de julio al 2 de agosto de 1968», in: Facultad de Ciencias Económicas (Hg.): *Seminario sobre Población y Desarrollo Económico. Celebrado los días 31 de Julio, 1ro y 2 de Agosto de 1968*, Guatemala: Universidad de San Carlos 1968.

in Guatemala.²⁰³ Der Aufbau nationaler Forschungsinstitute, welche die nötigen akademischen und finanziellen Grundlagen für eine Auseinandersetzung mit Guatemalas Entwicklungsproblemen schaffen sollten, gewann damit zu dieser Zeit an Bedeutung. Das Institut sei von enormer Bedeutung für das Land und die Universität, hieß es auch in den universitären Memoiren.²⁰⁴

Das neu gegründete CEP funktionierte als ein von anderen universitären Fachbereichen unabhängiges Institut, an dem sowohl Forschungsarbeiten als auch demografische Lehre stattfinden sollten. Die finanzielle Unterstützung kam zunächst von USAID, die den Aufbau mit 4.500 US-Dollar unterstützte, wobei unklar ist, wie lange die US-amerikanische Entwicklungsorganisation Gelder zusteuerte.²⁰⁵ Gewiss ist dagegen, dass nicht etwa Arias de Blois, sondern dem guatemalteken Soziologen Carlos Guzmán Böckler die Leitung des CEP übertragen wurde, während Arias de Blois den Posten des Vizedirektors übernahm. Gegenüber Julian Samora von der Ford Foundation erklärte Arias de Blois dies damit, dass er im ICIATI stark eingebunden sei.²⁰⁶ Guzmán Böckler war ebenfalls ein hochqualifizierter Kandidat: Er zählte zu den ersten zentralamerikanischen Absolventen der von der UNESCO 1957 gegründeten Fakultät für Sozialwissenschaften in Chile (FLACSO), mithilfe derer die Sozialwissenschaften in Lateinamerika gestärkt werden sollten. 1965 folgte dann ein Aufbaustudium der Soziologie in Frankreich. Waren Demografie und Bevölkerungswissenschaften keinesfalls Schwerpunktgebiete Guzmán Böcklers, zählte er doch zu den ersten ausgebildeten Soziologen in Guatemala, was ihn auch für den Leitungsposten des CEP attraktiv machte, das die Analyse der Zusammenhänge zwischen Gesellschaft und Bevölkerung zum Ziel hatte.²⁰⁷ Das CEP, so hieß es im ersten Abkommen zwischen Universität und USAID, solle so zu einem »genaueren Verständnis der demografischen Probleme Guatemalas« beitragen. Zwei Ziele wurden hier konkret genannt: einmal die Überprüfung der Zensusdaten von 1964 und einen Vergleich dieser mit vorherigen Zensusserhebungen, sowie

203 Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 135.

204 *Memorias de la Marcha de labores de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Periodo Rectoral del Licenciado Edmundo Vásquez Martínez*: AGUSAC, Colección Universitaria, *Memorias de Labores 1948-1996* (ML), S. 8.

205 In den universitären Memoiren findet sich der erste Vertrag, nicht jedoch Folgeverträge. Auch in den analysierten Quellenbeständen der USAID gibt es keine Hinweise darauf, wie lange das CEP finanziert wurde. Vgl. zum ersten Vertrag USAID. *Memorandum of Understanding, Convenio 520-11-810-187* (29.6.1967): AGUSAC, CRSC, Correspondencia con AID, Año 1967.

206 Vgl. Julian Samora, *Meeting of representations of International Agencies in San José Costa Rica and discussions in Costa Rica, Salvador and Guatemala* (20.2.1967): BLA, JS, III. Activities and Organizations, Ford Foundation – Central America – Population, 1967 Box 69, Folder 5. Vgl. hierzu auch Lyle Saunders; Julian Samora, *Central American Visit, October 2-10* (18.10.1966): RAC, FF, Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513.

207 Die Ford Foundation Mitarbeiter Lyle Saunders und Julian Samora hoben Guzmán Böcklers Auslandserfahrungen besonders hervor und gaben an, dass er gerade erst aus dem Ausland zurückgekommen sei. Vgl. Julian Samora; Lyle Saunders, *Population – Central America* (10.11.1966): RAC, FF, Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513, S. 4. Zur Entwicklung der Sozialwissenschaften in Zentralamerika siehe zudem Rovira Mas, Jorge: »El Desarrollo de la Sociología en Centroamérica. La Promesa Incumplida«, in: Pereyra, Diego (Hg.): *El desarrollo de las ciencias sociales. Tradiciones, actores e instituciones en Argentina, Chile, México y Centroamérica*, San José: FLACSO 2010, S. 115-128.

eine Analyse dieser Daten in Relation zu Binnenmigration, Schulbevölkerung, Arbeitskraft, Fertilität und Familienstrukturen.²⁰⁸

In welchem Maße USAID sich an dem Aufbau des Instituts beteiligte und inwieweit sie Vorgaben machte, geht aus der USAID-Korrespondenz ebenso wenig hervor wie das Verhältnis zwischen den unterschiedlichen Akteuren und Akteurinnen. Die universitären Memoiren, welche die Aktivitäten des Instituts festhielten, deuten jedoch auf ein autonomes Vorgehen des Instituts und seiner beiden wichtigsten Mitarbeiter hin. Vermutlich sahen die USAID-Experten und -Expertinnen das Institut auch in guten Händen, schlussendlich war Arias de Blois immer wieder als überaus kompetenter Demograf beschrieben worden. Im ersten Jahr des Wirkens des CEP übernahm er die Analyse des guatemaltekischen Zensus und führte eine Studie zu Mortalität in Guatemala durch. Guzmán Böckler stand über Arias de Blois in Kontakt mit den CELADE-Demografen Lionel Alvarez und Ferdinand Rath, mit denen der guatemaltekische Soziologe einen Demografiekurs für Guatemalteken und Guatemaltekinnen organisierte.²⁰⁹

Verweisen die durchgeführten und abgeschlossenen Arbeiten auf eine Erfolgsgeschichte, so zeichnete sich bereits im ersten Jahr ab, dass sich Arias de Blois und Guzmán Böckler in der Art und Weise, wie sie Guatemalas Problemen begegneten, grundlegend unterschieden. Während Arias de Blois sich weiterhin auf den demografischen Bereich konzentrierte – hier besonders auf Migration und den Zusammenhang zwischen Industrialisierung und Bevölkerungswachstum –, näherte sich Guzmán Böckler zunehmend der Politikwissenschaft, was auch auf Guatemalas Situation zurückführen war. Die Amtszeit von Méndez Montenegro deckte die tiefe politische Krise Guatemalas ungeschönt auf. Die Hoffnung, dass das Land zu einer demokratischen Ordnung zurückkehren könne, löste sich in dem Moment auf, als politische Gewalt und Repression eskalierten und die militärische Kontrolle trotz formal demokratischer Führung deutlich spürbar wurde. Für Guzmán Böcklers Hinwendung zu politischen Analysen war vermutlich auch der Kontakt zum deutschen Politologen Josef Thesing entscheidend, der in diesen Jahren für die Konrad-Adenauer-Stiftung in Guatemala tätig war und laut der Wissenschaftlerin Dinorah Azpuru die Etablierung von Politikkursen in diesen Jahren anregte.²¹⁰ Thesing, der sich ähnlich wie Gehlert Mata in der katholischen Soziallehre verorten lässt, beschäftigte sich in diesen Jahren in großem Maße mit der

208 USAID. *Memorandum of Understanding. Convenio 520-11-810-187*: AGUSAC, CRSG, Correspondencia con AID, Año 1967.

209 *Memoria de la Marcha de Labores de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el Año 1967*, Lic. Edmundo Vásquez Martínez: AGUSAC, CU, ML.

210 Vgl. Azpuru, Dinorah: »La ciencia política en Guatemala. El reto de la consolidación como disciplina independiente«, in: *Revista de Ciencia Política*, 25, 1, 2005, S. 171-181, hier: S. 172. Thesing gründete später in Deutschland das Büro für Internationale Zusammenarbeit. Eine Kurzbiografie Thesings findet sich in Pöttering, Hans-Gert; Thesing, Josef: *La Fundación Konrad Adenauer en América Latina*, Buenos Aires: Konrad Adenauer Stiftung 2011, S. 63. Seine eigene Deutung der Aktivitäten der KAS in Lateinamerika findet sich in Thesing, Detlef: »Die Konrad-Adenauer-Stiftung in Lateinamerika. 50 Jahre politische Zusammenarbeit«, in: Nolte, Detlef; Werz, Nikolaus; Müller, Jan (Hg.): *Internationale Parteienverbände und parteinahe Stiftungen in Lateinamerika*, Baden-Baden: Nomos 2014, S. 209-246.

politischen Krise in Guatemala, veröffentlichte Ende der 1960er Jahre einige spanischsprachige Artikel zum politischen Wandel im Land und publizierte 1969 das erste spanischsprachige Lehrbuch für Politologie in Guatemala.²¹¹ Thesing hatte gemeinsam mit Guzmán Böckler und anderen ausländischen Wissenschaftlern 1967 ein Lehrprogramm in Politologie entwickelt, in das sich allein im ersten Jahr 60 Studierende einschrieben. Es zeigt sich also, dass guatemaltekeische Akteure und Akteurinnen die Nähe zu christdemokratischen Entwicklungszirkeln suchten und insbesondere die katholische Soziallehre für viele Guatemalteken und Guatemaltekinen einen wichtigen Referenzpunkt darstellte. An Thesing zeigt sich dabei, dass Entwicklungspolitik in Guatemala vielfältig angegangen wurde und entwicklungspolitische Diskurse im Land keinesfalls nur von US-amerikanischen Experten und Expertinnen geprägt wurden. Blickt man auf Thesings Schaffen in Guatemala, so scheint sich dessen Lösungsformel deutlich von dem zu unterscheiden, was die meisten US-amerikanischen Entwicklungsexperten und -Expertinnen für das Land formulierten: Statt durch Bevölkerungskontrolle und Wirtschaftswachstum versuchte dieser durch die Stärkung der universitären Politologie einen Wandel in Guatemala zu fördern.

Angegliedert war das neue Programm, das sich bereits 1968 den Namen Escuela de Política gab, an das CEP, das damit eine neue politologische Ausrichtung erhielt. Es entwickelte sich dadurch auch zu einem bedeutenden Wissenszentrum für guatemaltekeische und ausländische Forschende: Neben Thesing wurden im CEP noch weitere internationale Wissenschaftler tätig, wie beispielsweise der französische Architekt und Anthropologe Jean-Loup Herbert.²¹² Mit Herbert entwickelte Guzmán dabei eine intensive wissenschaftliche Zusammenarbeit: Mit dem Ziel, die Lebenswelten indigener Guatemalteken und Guatemaltekinen besser kennenzulernen, führten die beiden Forscher Ende der 1960er Jahre Feldstudien mit indigenen Studierenden in Maya-Gemeinden in und um Quetzaltenango durch, welche die Grundlage für ihr Werk *Guatemala. Una interpretación histórico-social* bildeten. In diesem Werk, das immer wieder als prägend für die Deutung der interethnischen Beziehungen in Guatemala beschrieben wird, beschäftigten sich die Forscher mit einem »indigenen Problem«, das sie im Rahmen ihrer Forschung widerlegen wollten. Sie zogen hierbei Analogien zur Kolonialzeit und argumentierten, dass Guatemalas »Unterentwicklung« auf die »internen kolonialen Beziehungen« zwischen Guatemalas indigener und ladinischer Bevölkerung zurückzuführen sei.²¹³ Aus der Sicht Guzmán Böcklers stellten strukturelle Ungleichheit und Rassismus, die laut diesem Wissenschaftler ihre Wurzeln im Kolonialismus hatten und tief in Guatemala eingeschrieben waren, Guatemalas größtes Problem dar.²¹⁴

211 Siehe hierzu das Handbuch Thesing, Josef: *Introducción a la ciencia política*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Producción de Materiales 1969; sowie exemplarisch zu seinen Veröffentlichungen zu Politik in Guatemala: Thesing, Josef: »Aspectos de la política en Guatemala«, in: *Estudios sociales*, 1, 1970, S. 40-70.

212 Vgl. zur internationalen Besetzung und zum Programm *Memoria de la Marcha de Labores de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el Año 1969*, Licenciado Edmundo Vásquez Martínez: AGUSAC, CU, ML, S. 17.

213 Guzmán Böckler, Carlos: *Guatemala. Una interpretación histórico-social*, Mexiko-Stadt: Siglo Veintiuno Editores 1970, S. 165ff.

214 Vgl. ebd., S. 165ff.

Bezeichnenderweise war eines der Hauptargumente dieses Forscherteams demografisch: Auf der Grundlage seiner eigenen Forschungen in Quetzaltenango hielt Guzmán Böckler fest, dass die indigene Bevölkerung sowohl in absoluten Zahlen als auch in ihrem prozentualen Anteil an der Gesamtbevölkerung wachsen werde. Weiter fasste er indigene Gruppen nicht als ethnische, sondern als soziologische Kategorie auf.²¹⁵ An diesem demografischen Argument werden zweierlei Momente deutlich: Zum einen, dass Bevölkerungsentwicklungen für diesen Soziologen als wichtige analytische Sonde zur Deutung der guatemalteken Gesellschaft fungierte. Zum anderen stellte sich Guzmán Böckler mit dieser Deutung ausdrücklich gegen die vom SISG seit den 1950er Jahren vertretene Annahme, dass die indigene Bevölkerung Guatemalas langsam durch einen Ladinisierungsprozess verschwinden würde. Auch das im SISG und unter Entwicklungsexperten dominante Verständnis der indigenen Bevölkerung als Problem stellte er in Frage: Nicht etwa eine Aufgabe der indigenen Identität, sondern ihre Stärkung propagierte Guzmán Böckler als Lösungsansatz. Damit positionierte er sich auch gegen die Arbeit seines Institutskollegen Arias de Blois, der eben in den frühen 1960er Jahren versucht hatte, die Annahme einer Ladinisierung mithilfe seiner demografischen Forschungen zu belegen.²¹⁶

Das CEP bildete also einen wichtigen Rahmen für neue Lösungsansätze zu Guatemalas ausgemachten Entwicklungsproblemen, die Akteure und Akteurinnen in sozioanthropologischen Studien einerseits und der Politikwissenschaft andererseits fanden. Jorge Arias de Blois bot hingegen mit seinen genuin demografischen Studien keinen attraktiven Lösungsansatz. Vielmehr fand er sich zunehmend in einer isolierten Position wieder, was sich auch daran zeigt, dass Arias de Blois in die Entscheidungsprozesse zur Etablierung der Escuela de Política nicht einbezogen wurde. Er war noch nicht einmal über diese Veränderungen informiert worden, worüber er sich auch in einem Brief an den damaligen Rektor der Universität beschwerte.²¹⁷ Er nutzte das CEP dennoch, um weiter – allerdings recht isoliert – demografische Studien durchzuführen und eine Arbeit zum Bevölkerungswachstum in Guatemala vorzubereiten. Wann er das CEP verließ und wie er die zugehörigen Prozesse deutete und wahrnahm, geht weder aus den USAID-Unterlagen noch aus den universitären Memoiren hervor. Statt der Demografie wurde mit dem CEP aber die Politologie in Guatemala verankert: 1970 wurde die Escuela de Política, die vormalig als Programm funktionierte, innerhalb des CEP institutionalisiert und offiziell eröffnet. Im gleichen Jahr erschien erstmalig die wissenschaftliche Zeitschrift *Política y Sociedad*, die bis heute existiert. blieb das CEP zwar formal bis 1973 bestehen, so lag der alleinige Fokus auf politologischen und soziologischen Studien, die in den frühen 1970er Jahren eine eindeutig marxistisch-dependenztheoretische Handschrift trugen.²¹⁸

Damit kann das CEP als paradigmatisches Beispiel dafür gedeutet werden, wie eine etablierte ›Bevölkerungsinfrastruktur‹ umgedeutet und neu genutzt wurde. Vom CEP

215 Vgl. ebd., S. 7.

216 Vgl. Arias de Blois, Aspectos demográficos, 1961. Hierzu siehe auch Kap. 2.3.

217 Vgl. Arias de Blois an Edmundo Vásquez M. (16.1.1968): AGUSAC, CRSG, Tomo 1, Año 1968.

218 Vgl. Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Estudios de Población: *Memorias de Labores, Periodo 1970-1974, Guatemala 1974*: AGUSAC, CU, ML. Siehe hierzu auch Kapitel 7.1.

profitierten dabei beide Forscher: Arias de Blois nutzte das Institut, um seine Forschung weiterzuverfolgen, blieb jedoch in seinen Versuchen, das ›Bevölkerungsproblem‹ im Rahmen der Universität auszubauen und Demografie zu verankern, erfolglos. Für Guzmán Böckler war das CEP eine bedeutende Diskussions- und Forschungsplattform. Die Finanzierung des Instituts durch die USAID verweist zudem darauf, dass deren Mitglieder trotz einer ausgeprägten antiimperialistischen Haltung der Universität mit der für viele so ›verrufenen‹ USAID kooperierten. Dass das CEP in den guatemaltekischen Werken zur Universitätsgeschichte nur als Vorläuferin der Etablierung der Politikwissenschaften genannt wird und seine ursprüngliche Funktion nur als Randnotiz erscheint, verweist auf eine antiimperialistische Mythenbildung dieser Universität.²¹⁹ Das Institut zeigt auch auf, wie sich guatemaltekische Wissenschaftler wie Guzmán Böckler von dem ›Bevölkerungsproblem‹ distanzieren und angesichts der politischen Krise andere Betätigungsfelder suchten.

Neben dem CEP beschäftigte sich noch eine weitere universitäre Institution mit einem ›Bevölkerungsproblem‹: die Fakultät für Wirtschaftswissenschaften. Dies war keinesfalls ungewöhnlich: Demografie war in vielen Ländern ein klassischer Bestandteil politischer Ökonomie. Wirtschaftswissenschaftler wie Edgar Hoover waren entscheidend dafür, dass Bevölkerungswachstum als entwicklungspolitisches Hindernis gedacht wurde.²²⁰ Diese Disziplin wurde in Guatemala, wie auch in anderen Ländern, deshalb als wichtig erachtet, weil sie den Zusammenhang zwischen Wirtschafts- und Bevölkerungsentwicklung auf nationalstaatlicher Ebene zu belegen schien. Auf der Suche nach Kooperationspartnern für die Integration von Demografie in die universitären Lehrpläne hatte sich Arias de Blois dementsprechend auch zunächst an diese Fakultät gewandt, die jedoch zunächst kein Interesse signalisiert hatte.²²¹

Eine intensivere Beschäftigung mit dem Bevölkerungsthema setzte jedoch erst dann ein, als sich abzeichnete, dass die mit der Allianz für den Fortschritt eingeleiteten Maßnahmen in Guatemala kaum Wirkung zeigten, sich also das Entwicklungsversprechen auflöste. Dies lässt sich am Werdegang des Wirtschaftsprofessors Bernardo Lemus Mendoza gut ablesen: Lemus Mendoza, der während seines Studiums die bedeutende studentische Vereinigung Asociación de Estudiantes Universitarios (AEU)

219 Interessanterweise fehlt die Interpretation Guzmán Böcklers zur ›indigenen Frage‹ in keiner der neueren geschichtswissenschaftlichen Arbeiten zu Guatemala. Auf die Hintergründe dieser Arbeit und ihren Entstehungskontext, und damit auf die Verflechtung Guzmán Böcklers mit internationalen Entwicklungskreisen, wird jedoch nicht hingewiesen. Siehe Cazali Avila, *Historia de la Universidad*, 2001, S. 101; Universidad de San Carlos de Guatemala, División de Desarrollo Organizacional: *Resumen ejecutivo ›caracterización de la Cultura Organizacional de la Universidad de San Carlos de Guatemala‹*, Guatemala 2007, S. 11.

220 Zur frühen Verbindung zwischen Malthusianismus und politischer Ökonomie siehe Bashford, *Global Population*, 2014, S. 37f.; Zur Anbindung von Demografie an die Entwicklungsökonomie in Kolumbien siehe Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 140ff.

221 Mayone J. Stycos und Arias de Blois dachten 1964 daran, ein intensives Sommertrainingsprogramm, finanziert von der Vereinigung zentralamerikanischer Universitäten (ASUCA), zu Demografie, Public Health und Statistik für die Wirtschaftsfakultät zu veranstalten, die Arias für die am besten geeignete Fakultät zur Integration der Demografie hielt. Vgl. J. Mayone Stycos, *Diary Notes, Ing. Jorge Arias de Blois (15.5.1964)*: Cornell R&M, JMS, Series II, Folder 41, Box 10.

angeführt hatte, zählte zu den ersten Akademikern, die sich mit den Entwicklungspolitiken in Guatemala kritisch auseinandersetzten und »alternative Wege für die Entwicklung Guatemalas« – so der Titel seines 1966 publizierten Buches – aufzeigen wollten.²²² In seiner Diagnose unterschied sich der Ökonom hierbei kaum von den Entwicklungsplänen, die seit den 1950er Jahren veröffentlicht worden waren: Ähnlich wie beispielsweise die International Bank for Reconstruction and Development führte Lemus Mendoza die Entwicklungsprobleme Guatemalas auf eine veraltete Agrarwirtschaft und mangelnde Nutzung der verfügbaren Landressourcen zurück. Auch teilte er die populäre Vorstellung von Entwicklung, die er als maximale Ausnutzung von Guatemalas Ressourcen – Land und Menschen – und die Aufgabe präkapitalistischer Arbeitsformen verstand.²²³ Was ihn jedoch von US-amerikanischen und anderen guatemalteken Entwicklungsexperten unterschied, war die Antwort auf die Frage, wie diese Entwicklung erreicht werden sollte. Er stellte sich hierbei sowohl gegen den in diesen Jahren populären Ansatz einer importsubstituierenden Industrialisierung (ISI), von der aus seiner Sicht in erster Linie ausländische Unternehmen profitierten und die er als »abhängige kapitalistische Entwicklung« beschrieb, als auch gegen eine »unabhängige kapitalistische Entwicklung«, die laut Lemus Mendoza in Guatemala nur auf vormodernen Arbeits- und Ausbeutungsformen basieren konnte. Übrig bliebe somit letztlich nur ein »nicht-kapitalistisches Modell« – ein spezifisch guatemaltekenischer Weg, in dessen Zentrum die Zurückdrängung der agrarischen Elite aus Politik und Wirtschaft stehen müsste. Eine Landreform, die *minifundistas* begünstigte und Import und Export beschränkte, war der Lösungsansatz, den er in seinem Buch popularisierte. Wichtig für Bernardo Lemus Analyse waren Vertreter der marxistisch orientierten *Radical School of Economics*, deren Werke schnell auf Spanisch veröffentlicht wurden und die in Zentralamerika breit zirkulierten.²²⁴ Imperialismus und veraltete Produktions- und Machtformen verursachten also aus Sicht Lemus Mendozas Guatemalas »Unterentwicklung«. In diesem Zusammenhang ging Lemus Mendoza auch auf das in diesen Jahren verbreitete Erklärungsmodell ein, das Guatemalas »Unterentwicklung« auf ein Bevölkerungswachstum zurückführte. Dieses Erklärungsmodell verstand er hierbei eindeutig als US-amerikanisches Phantasieprodukt und lehnte es vollständig ab.²²⁵ An Lemus Mendoza wird deutlich, dass in dem Moment, in dem ein US-amerikanisch geprägtes, kapitalistisches Entwicklungsmodell an Überzeugungskraft einbüßte, auch

222 Vgl. Lemus Mendoza, Bernardo: *Diversas vías para el desarrollo de Guatemala*, Guatemala: Piedra Santa 1966.

223 Siehe hierzu und zum folgenden ebd., S. 76. Vgl. auch die Deutung in Vrana, This City Belongs to You, 2017 S. 137ff.

224 Dazu zählte beispielsweise der marxistische Stanford-Professor Paul A. Baran, der 1963 nach Lateinamerika reiste und in Argentinien, Brasilien, Chile, Mexiko und Uruguay Vorträge hielt. Ein Jahr später gab der mexikanische Fondo de Cultura Económica eine spanische Fassung des Bandes *The Political Economy of Growth* heraus, auf die auch Lemus Mendoza zurückgriff. Vgl. Baran, Paul A.: *Economía Política del Crecimiento*, México, D.F.: Fondo de Cultura Económica 1964. Eine kurze biographische Übersicht zu Baran findet sich hier: »Collection Guide. Baran (Paul Alexander) Papers«, in: <https://oac.cdlib.org/findaid/ark:/13030/c8xs5zkk/admin/> (14.05.2022).

225 Lemus Mendoza, *Diversas vías*, 1966, S. 11.

das Bevölkerungspostulat für viele an Relevanz verlor, die nach der Ursache von ›Entwicklungsdefiziten‹ suchten.

Als der proklamierte Kausalzusammenhang von sozioökonomischen Problemen und Bevölkerungswachstum mit dem Eintreten der USAID 1967 in diesem Feld verstärkt Deutungsmacht entfaltete, positionierten sich Lemus Mendoza und seine Kollegen der Wirtschaftsfakultät offen gegen die Vorstellung, dass Guatemala ein ›Bevölkerungsproblem‹ habe. Dies tat die Fakultät auch öffentlichkeitswirksam, indem sie Guatemalas erste nationale Bevölkerungskonferenz veranstaltete, die sich ausdrücklich kritisch mit dem vom *population establishment* popularisierten Kausalzusammenhang zwischen Wirtschafts- und Bevölkerungsentwicklung auseinandersetzte. So erklärte der Dekan der Wirtschaftsfakultät Rafael Piedra Santa:

»Wir glauben, dass diese Konferenz unausweichlich ist, denn bereits seit einigen Jahren verbreitet sich die Idee, die für einige schon eine These ist, dass die verbreitete und chronische Armut der Region eine Folge der so genannten ›Bevölkerungsbombe‹ sei.«²²⁶

Hatten sie hierzu auch Vertreter des *population establishment* in Guatemala eingeladen, wie beispielsweise den Aprofam-Direktor und eine Angestellte von CELADE, so nahm der einleitende Vortrag, den Bernardo Lemus Mendoza mit seinem Kollegen Saul Osorio Paz hielt, den größten Raum ein und gab die eigentliche Richtung vor. In ihrem Beitrag widersprachen die beiden Ökonomen der Idee einer ›Bevölkerungsbombe‹ vehement und spitzten zu, was Lemus Mendoza in seinem 1966 publizierten Werk umrissen hatte.²²⁷ Sie kontrastierten dabei Malthus ›Bevölkerungsgesetz‹ mit der These einer ›Beschleunigung der Geschichte‹, bei der von einer wachsenden Technologie ausgegangen wurde, die schlussendlich auch die Bedürfnisse einer wachsenden Bevölkerung abdecken würde – ein Argument, das auch in die Abschlussdeklaration aufgenommen wurde und auf den ungebrochenen Technologieglauben bei guatemalteken Zeitgenossen hindeutet.²²⁸ Die beiden Redner schlugen die Verfechter eines Modells des demografischen Übergangs zudem mit ihren eigenen Waffen, indem sie die ältere Version der Theorie des demografischen Übergangs als Ausgangspunkt nahmen. In ihr ist die Geburtenrate als eine von Modernisierung abhängige Variable interpretiert worden, um für eine Veränderung der ökonomischen Gesellschaftsverhältnisse zu plädieren. Nur durch die Veränderung der »Basis«, so die Ökonomen, könne auch ein Wandel

226 »Discurso pronunciado por el señor decano de la Facultad, Lic. Rafael Piedra Santa, al inaugurar el Seminario«, in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968, o. S.: »Pensamos que este Seminario era de carácter impostergable, porque desde hace ya algunos años, viene externándose públicamente la idea, que para muchos es ya una tesis, de que la pobreza generalizada y crónica del área es consecuencia de una llamada ›explosión demográfica‹.

227 Vgl. Osorio Paz, Saul; Lemus Mendoza, Bernardo: »La población y el desarrollo«, in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968, S. 1-44.

228 Sie beriefen sich hierbei auf den französischen Geologen und Kybernetiker André de Cailleux. Ideen wie der Nutzung von Laserstrahlen zur Gewinnung von Proteinen aus Fabrikabgasen schrieben sie ein erstaunliches Potential zu, diese seien keineswegs Science-Fiction, so die beiden Wissenschaftler. Vgl. ebd., S. 16f.; 37; Declaraciones del seminario, 1968, Art. 1.

des »Überbaus«, also der Hygiene, Mentalitäten oder auch des Gebärverhaltens, eingeleitet werden.²²⁹ An den Begriffen wie »Basis« und »Überbau« wird erkennbar, dass Marx und Engels hier Referenzpunkte waren. Beide hatten bereits im 19. Jahrhundert Malthus' »Bevölkerungsgesetz« entgegengehalten, dass unterschiedliche wirtschaftliche Entwicklungsstufen ihr »eigenes Bevölkerungsgesetz« hervorbringen würden.²³⁰ Die Redner der Konferenz distanzieren sich vehement von der neueren Deutung des »Transitionsmodells« und werteten gleichzeitig die US-amerikanischen Problemdebatten als »alarmistisch« und »pessimistische Theorien« ab.²³¹ Auch die globale Ungleichheit an Ressourcen wurde von den beiden Referenten im Rückgriff auf entwicklungskritische Ökonomen lange ausgeführt: Nicht das Bevölkerungswachstum, sondern die ungleiche Verteilung von Nahrung, Kapital und Technologie verursache Guatemalas Entwicklungsprobleme.²³²

An den Ausführungen der Ökonomen manifestiert sich also, dass eine bis dato gängige Entwicklungsformel, in der Entwicklung von Wirtschaftswachstum abhängig gemacht wurde, an Überzeugungskraft verlor. Bevölkerung wurde auf der diskutierten Konferenz im Sinne alter Deutungsmuster als wichtige Ressource verstanden, deren volle Ausnutzung jedoch durch den globalen Kapitalismus eingeschränkt werde. Der Bevölkerungsdiskurs fungierte hier schlussendlich als Instrument, um die Politik Guatemalas in diesen Jahren zu kritisieren. Dabei griffen Lemus und Osorio Paz ein Problem auf, das sie als das gravierendste auffassten und mit dem sich Bernardo Lemus bereits in seinem ersten Buch beschäftigt hatte: die Landfrage, ein seit Arévalo ungelöstes Problem in Guatemala. Im Zusammenhang mit diesem Thema attestierten die beiden Ökonomen auch das »Bevölkerungsproblem«, das sich jedoch nach ihren Ausführungen in Guatemala ausschließlich auf das Verhältnis von Land und Menschen reduzieren lasse und letztlich durch eine Landumverteilung gelöst werden könne. Damit griffen die Akademiker eine malthusianische Deutung des »Bevölkerungsproblems« auf, die in den 1950er Jahren bereits präsent war und auch in den 1960er Jahren nicht an Relevanz verloren hatte.

Die beiden Ökonomen waren überaus erfolgreich darin, die Deutungsmacht über das Thema innerhalb Guatemalas zu behalten. Die Abschlussdeklaration, welche die Konferenzteilnehmenden am Ende der Konferenz verabschiedeten, trug klar ihre Handschrift. Hier wurde ein Bevölkerungswachstum nicht per se in Frage

229 Vgl. Osorio Paz et al., *La población y el desarrollo*, 1968, S. 21.

230 Vgl. Marx, Karl: *Das Kapital. Kritik der politischen Ökonomie*, Köln: Anaconda 2009 [1932] u.a. S. 418, 489ff., 587ff. Diese Marx'schen Argumente verloren im 20. Jahrhundert nicht an Gültigkeit, tatsächlich erhielten sie mit dem Krisendiskurs um das »Überbevölkerungsproblem« ab den 1950er Jahren wieder verstärkt Aufwind. Eines der wichtigsten Werke war diesbezüglich beispielsweise die Veröffentlichung des australischen Ökonomen Ronald L. Week, der 1954 eine Anthologie marxistischer Schriften zum Bevölkerungsthema herausbrachte. Vgl. Meek, Ronald L. (Hg.): *Marx and Engels on Malthus. Selections from the Writings of Marx and Engels Dealing with the Theories of Robert Thomas Malthus*, New York: International Publishers 1954. 1973 erschien eine spanische Ausgabe beim mexikanischen Verlag Extemporáneos. Vgl. Petersen, William: »Marx Versus Malthus. The Men and the Symbols«, in: *Population Review*, 1, 2, 1957, S. 22-32.

231 Osorio Paz et al., *La población y el desarrollo*, 1968 u.a. S. 17, 19.

232 Ebd., S. 28ff.

gestellt, wohl aber dessen Problematisierung. Als Problem wurde stattdessen die soziopolitische Struktur beschrieben, die laut den Teilnehmenden eine »Mauer des Widerstands« darstellte, und welche einer adäquaten Ausschöpfung der Potentiale der guatemalteckischen Bevölkerung für einen Entwicklungsprozess im Wege stand.²³³ Die Grundaussage war eindeutig: Guatemala hatte kein »Bevölkerungsproblem«. Die Tragweite dieser Konferenz und ihrer abschließenden Aussage kann dabei kaum unterschätzt werden: Es war die erste Konferenz überhaupt zu diesem Thema in Guatemala, noch dazu veranstaltet von der einzigen öffentlichen Universität des Landes, und die Ränge des Veranstaltungssaals waren bis zum letzten Platz gefüllt, manche Interessierte lauschten den Ausführungen im Stehen, wie in der Abbildung erkennbar wird (Abb. 3). Zudem wurden die Vorträge im Radio übertragen und sehr rasch in einem Band publiziert, der innerhalb Guatemalas zirkulierte und beispielsweise von Carlos Gehlert Mata rezipiert wurde.²³⁴

Abbildung 3: Teilnehmende der Konferenz zu Bevölkerung und wirtschaftlicher Entwicklung an der Universidad de San Carlos de Guatemala, 31.7.-2.8.1968.



Quelle: »Los estudiantes escuchan atentamente las intervenciones del seminario.« Abgedruckt in: Facultad de Ciencias Económicas (Hg.): *Seminario sobre Población y Desarrollo Económico. Celebrado los días 31 de Julio, 1ro y 2 de Agosto de 1968*, Guatemala: Universidad de San Carlos 1968.

In diesem Band findet sich auch ein Brief des guatemalteckischen Erzbischofs Mario Casariego y Acevedo, der den Veranstalter zur deutlichen Stellungnahme gratulierte, die »mit der Ansicht der letzten Enzyklika unserer Heiligkeit übereinstimme«.²³⁵ Ca-

233 Ebd., Art. 4.

234 Zur Publikation siehe Facultad de Ciencias Económicas, *Seminario sobre Población y Desarrollo*, 1968. Im Band wurde zudem eine Fotografie des Konferenzsaals abgedruckt. Siehe Abb. 3.

235 Mario Casariego an Rafael Piedra-Santa Arandí (5.8.1968), abgedruckt in: Ebd. S. 185.

sario bezog sich hier auf die nur kurz vor der guatemaltekischen Bevölkerungskonferenz im Juli 1968 veröffentlichte Enzyklika ›*Humanae Vitae*‹ von Papst Paul VI., in der sich dieser vehement gegen Familienplanung und Bevölkerungskontrolle ausgesprochen hatte.²³⁶ Dieser Brief ist insofern erstaunlich, da, wie Heather Vrana angibt, der Erzbischof seit den 1950er Jahren die Universität immer wieder für ihre gesellschaftskritische Haltung attackiert hatte.²³⁷ Unterschied sich die Haltung der Kirche von den links-kritischen Ökonomen auch grundlegend, so fanden diese konträren Akteursgruppen im Bevölkerungsthema einen gemeinsamen Nenner in Opposition zur Regierungsposition und dem *population establishment*.

Die Akteure und Akteurinnen des *population establishment* beobachteten die Konferenz und die Formierung eines Gegendiskurses naturgemäß mit großer Sorge: Der Bevölkerungsbeauftragte der USAID Mission to Guatemala James King schickte im Anschluss an die Konferenz einen ›Action Request‹ zum zentralen USAID-Büro in Washington, D.C., in dem er von der Konferenz berichtete: Darin gab er an, dass ein Ökonom, der andere Ansichten vertrat, zur Konferenz gar nicht erst eingeladen worden sei, beschrieb die Konferenz und die Ausführungen der guatemaltekischen Ökonomen als »unglaublich schlechte Wirtschaftslehre« und betonte, dass diese schlussendlich ein »politisches Argument in wirtschaftswissenschaftlichem Kostüm« präsentiert hätten. Er kritisierte zudem, dass weder das Verhältnis zwischen Bevölkerung und Gesundheits- und Bildungsversorgung noch die Möglichkeiten für Investitionen und Kapitalersparnisse mit in die Argumentation einbezogen worden seien. Indem King den guatemaltekischen Wirtschaftswissenschaftlern eine politische Verklärung des ›Bevölkerungsproblems‹ unterstellte, zeigte er, dass er, wie andere Bevölkerungsexperten und -expertinnen auch, die Bevölkerungsformel als objektiv, unpolitisch und wissenschaftlich verstand.²³⁸ In seiner Nachlese zur Konferenz machte King den Marxismus als größtes Problem für eine Verankerung von Familienplanung in Guatemala, aber auch darüber hinaus, aus:

»We would welcome Washington, D.C.'s views on how to go about offsetting this type of attack which, in our judgment, is more threatening to sound family planning in Guatemala and perhaps elsewhere than the position of the Catholic Church.«²³⁹

Die Adressierung »Washington, D.C.« lässt vermuten, dass er sich Schützenhilfe der US-amerikanischen Regierung erhoffte – und damit dem Thema eine hohe weltpolitische Bedeutung zuschrieb.

236 Viele Familienplanungsbefürworter und -befürworterinnen, auch innerhalb der katholischen Kirche, wie das Movimiento Familiar Cristiano, hatten in den frühen 1960er Jahren auf eine liberalere Stellungnahme gehofft. Vgl. Necochea López, Raúl: »Priests and Pills. Catholic Family Planning in Peru, 1967-1976«, in: *Latin American Research Review*, 43, 2, 2008, S. 34-56, hier: S. 36ff.; Connelly, Fatal Misconception, 2008, S. 238. Siehe hierzu auch Kap. 6.4.

237 Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 171.

238 Vgl. James King, *Guatemala. Leftist Views of Population and Economic Development* (30.12.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files Container 25, Folder Population Growth Control, FY 1969.

239 Ebd.

In diesem Kapitel wurde nachgezeichnet, wie sich die Vorstellung einer vermeintlich gefährlich wachsenden Bevölkerung auf internationaler Ebene durchsetzen konnte und in eine entwicklungspolitische Lösungsformel übersetzt wurde. Hierfür waren US-amerikanische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen, nicht-staatliche Organisationen sowie Entwicklungsorganisation wie die United States Agency for Development entscheidend. Diese unterschiedlichen und oftmals US-amerikanischen Akteure und Akteurinnen standen dabei schon früh mit der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation Aprofam und dem guatemaltekischen Demografen Jorge Arias de Blois in Kontakt, die in internationalen bevölkerungspolitischen Kreisen stets positiv beschrieben wurden und aus der Sicht US-amerikanischer Bevölkerungsstrategen und -strateginnen wichtige Verbündete bei der Entschärfung der ›Bevölkerungsbombe‹ in Guatemala darstellten. Besonders Arias de Blois entwickelte sich für US-amerikanische Bevölkerungsexperten wie J. Mayone Stycos, zum wichtigen Partner, da er den Debatten über ›Bevölkerungsprobleme‹ eine lateinamerikanische Note verleihen konnte und zugleich über die nötige demografische Expertise verfügte.

Innerhalb Guatemalas blieben die Möglichkeiten für den Ausbau soziodemografischer Forschung jedoch zunächst begrenzt, wobei hierbei ganz unterschiedliche Faktoren eine Rolle spielten. Auch die Förderpolitiken der finanzstarken international agierenden Institutionen, besonders des Population Council und der Ford Foundation, waren dafür ausschlaggebend, dass sich in Guatemala zunächst keine entsprechenden Forschungsinstitute etablierten. Bedeutend war außerdem, dass US-amerikanische wie auch guatemaltekische Bevölkerungsexperten und -expertinnen Zentralamerika stets als einen gemeinsamen Bevölkerungs- und Handlungsraum konzeptualisierten. Transnationalität war hier also das handlungsleitende Konzept, das bevölkerungspolitische Initiativen in Zentralamerika anleitete. In dieser zentralamerikanischen Topografie wurde Guatemala allerdings seitens der Förderinstitutionen keine Priorität eingeräumt. Auch ›Bevölkerungsprobleme‹ wurden national für Guatemala als auch für ganz Zentralamerika formuliert. Die Debatten über ›Bevölkerungsprobleme‹ in Guatemala in dieser Zeit standen hierbei in deutlicher Kontinuität zu den 1940er Jahren, wobei sich malthusianische Krisenszenarien mit einer sozioökonomischen Perspektive auf Bevölkerung vermengten und Guatemalas indigene Bevölkerungsgruppen besonders problematisiert wurden.

Dem vom *population establishment* proklamierten Kausalzusammenhang zwischen Bevölkerungswachstum und wirtschaftlicher ›Rückständigkeit‹ schrieb in Guatemala allerdings nur eine relativ kleine Gruppe an Experten und Expertinnen Bedeutung zu. Vielmehr war dessen Aufstieg gleichsam mit einem Niedergang verbunden, denn die Versuche der USAID, guatemaltekische Akademiker und Akademikerinnen an dieses Postulat zu binden, intensivierten sich erst zu einem Zeitpunkt, an dem sich bereits ein Entwicklungsversprechen in Guatemala auflöste, was sich recht präzise auf die Regierungszeit Julio Méndez Montenegros datieren lässt. Dessen Wahl zum Präsidenten, er war der erste zivile Amtsträger nach dem Putsch 1954, hatte hierbei einen doppelten Effekt: Einerseits ging die Hoffnung auf eine demokratische Öffnung des Landes mit einer Neuverhandlung von Entwicklungspolitik einher. Andererseits hatten zu diesem Zeitpunkt US-amerikanische militärische Entwicklungspolitiken an Legitimität eingebüßt. Aus diesen beiden Effekten speiste sich die Kritik am Bevölkerungspostulat in Guate-

mala, oder anders formuliert, aus der Umdeutung eines Entwicklungsversprechens, das nicht mehr in US-amerikanischen Lösungsansätzen gesucht wurde, ging die Auflösung des Kausalzusammenhangs hervor. Dies manifestierte sich deutlich an der Entstehung der beiden Forschungsinstitute, die von der USAID gefördert wurden, deren Mitglieder Carlos Guzmán Böckler und Carlos Gehlert Mata jedoch andere Perspektiven auf soziale Ungleichheit in Guatemala entwickelten als das *population establishment*. Sozial- und Agrarreformen, politischer Wandel sowie eine dependenztheoretische Sicht auf Ungleichheit in Guatemala wurden in diesen Jahren angesichts der sich verschärfenden sozialen und politischen Konflikte im Land als Lösungsansätze formuliert, nicht Bevölkerungskontrolle. In einem Punkt unterschieden sich Kritiker wie Carlos Gehlert Mata oder Villagrán Kramer jedoch nicht von dem Bevölkerungsexperten Arias de Blois oder den Verantwortlichen des *population establishment* – sie alle plädierten für eine zentralamerikanische Regionalpolitik.

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, Behaviorismus 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 Eppe, 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-Arztbes 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, CRSC, 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 guatemalteckischen 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 guatemalteckischer 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 guatemalteckischen 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 Rektoratskorrespondenzen, 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 guatemalteckischen 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 guatemalteckischer 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 guatemaltekeische 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 guatemaltekeischen 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 Guatemaltekinen zu gewinnen.⁴⁰ Den Nutzen dieser Studie sahen guatemaltekeische 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 guatemaltekeischer 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 guatemalteken 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 guatemalteken Kontext verloren diese Fragen und die ihnen inhärenten Grundannahmen nicht an Gültigkeit. Letztlich nahm das Forschungsteam nur kleinere Änderungen vor, beispielsweise Anpassungen an das guatemalteke Spanisch sowie Fragen zur Lesefähigkeit der Frauen. Collado begründete dies mit der hohen Anzahl an Analphabetinnen in Guatemala.⁴⁸ Dass mitunter in der guatemalteken Hauptstadt auch Maya-Frauen anzutreffen waren, die kein oder nur wenig Spanisch sprachen, bezogen die guatemalteken 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 guatemalteken 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 guatemalteke 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 guatemalteker 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 guatemalteken Forscher den Meinungsumfragen zumaßen. An den Vorbereitungen und dabei auftretenden Problemen wird auch erkennbar, wie sie die guatemalteken Gesellschaft wahrnahmen.

Die Auswahl und Ausbildung guatemalteken Interviewerinnen oblag dem guatemalteken 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 guatemalteken Ärzte.⁶⁶ Es ergaben sich in diesen transnational organisierten Forschungsvorhaben also komplexe heterogene Beziehungsgeflechte, deren Asymmetrien an ganz unterschiedlichen Grenzzlinien – 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 Hauptstadtsgebiets 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 Guatemaltekinnen es ablehnten, sich an der Umfrage zu beteiligen. Laut seiner Aussage betraf dieses Klima der Angst besonders diejenigen Gebiete, in denen eine guatemalte-kische 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 – Concheso 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 guatemalteckische 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 guatemalteckischen 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 Carlistas 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 guatemalteckischen 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 guatemaltekeische 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 guatemaltekeischen 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 guatemaltekeischen 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 guatemaltekeische 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 guatemaltekeische 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 guatemalteckischen 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 guatemalteckische 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.

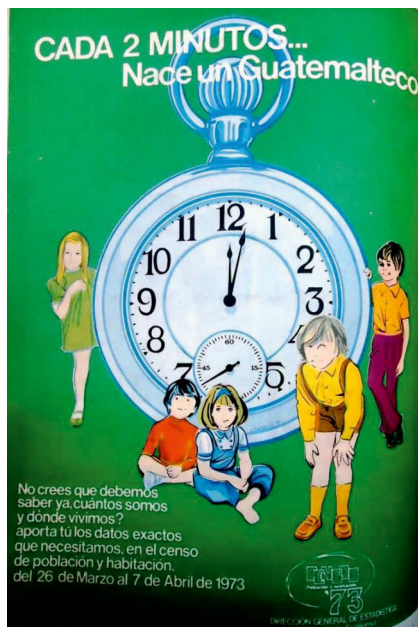
93 Abtreibungen wurden erst 1973 in Ausnahmefällen, also bei Gefährdung der Gesundheit der Mutter und bei Vergewaltigungen, erlaubt.

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 guatemalteken 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 guatemalteken Medizinerinnen und Medizinerinnen jedoch wichtig, dass die Tabellierung nicht außerhalb des Landes, sondern mit guatemaltekeischem 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 guatemaltekeische 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 guatemaltekeische 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 guatemaltekeischen Forscher überaus 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 guatemaltekeischen Forscher der Umfrage, aber auch ihren materiellen Erzeugnissen zumasßen, 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 guatemaltekeische 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 guatemalteken 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 guatemalteken 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 guatemaltekenischen 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 Position 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 guatemalteutschen Medizinerinnen und Medizinern, 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 guatemalteutsche 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 táticas 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 I.04-I/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 Universitario 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 guatemaltekeische 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 guatemaltekeischen 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 guatemaltekeischen 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 abgesegnet 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 Guatemaltekinnen 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.

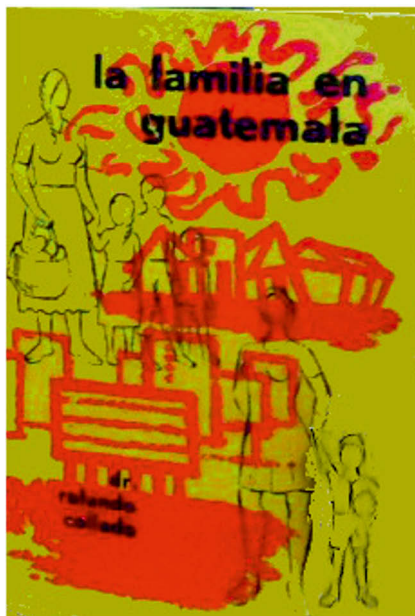
149 James C. King an Julio de León Méndez, 24.4.1969: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office to Guatemala, Container 11, Folder Medical Faculty.

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. Dem entsprechend 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) guatemalteckischen 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, 1.01-1/1 IGSS.

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 »einen geeigneten 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 Literaturlatenbank *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 stimmungsgewaltigen 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.

5. Familienplanung in Guatemala in den 1960er Jahren

1967 unterschrieb der guatemaltekeische Gesundheitsminister Emilio Poitevin Cruz ein Abkommen mit der United States Agency for International Development (USAID), das den Startschuss für das erste nationale Familienplanungsprogramm in Guatemala gab. Damit folgte Guatemala dem Pfad anderer lateinamerikanischer Länder wie Peru, Kolumbien oder Chile, die zu einem ähnlichen Zeitpunkt Familienplanungsprogramme etablierten oder in ihren Gesundheitsministerien Bevölkerungsabteilungen einrichteten.¹ Einen großen Anteil an diesen Programmen hatte die USAID, die auch das erste Familienplanungsprogramm in Guatemala mit hohen Summen unterstützte. Entsprechende Initiativen standen in engem Zusammenhang mit den internationalen Debatten um globales Bevölkerungswachstum. Die ›Bevölkerungsbombe‹, so waren sich internationale Bevölkerungs- und Entwicklungsstrategen und -strateginnen einig, sollte durch Familienplanung entschärft werden. In der Verbreitung moderner Kontrazeptiva sahen sie ein Wundermittel, eine allgemeingültige Modernisierungsformel, mit der weltweit die Geburtenraten gesenkt und so wirtschaftliches Wachstum gefördert, soziale Ungleichheit in der ›Dritten Welt‹ eingedämmt und politische Stabilität garantiert werden sollten.²

In Guatemala, wie auch in anderen Ländern, war jedoch die Vorstellung, die Kinderzahl mithilfe neu entwickelter Verhütungsmittel zu regulieren ebenso innovativ wie umstritten.³ Guatemaltekeische Politiker und Politikerinnen maßen ›Bevölkerungspro-

1 In Peru beispielsweise ab 1968 vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 108. Das Gesundheitsministerium in Chile, einem Pionierland im Bereich der Familienplanung, beschloss bereits 1964 eine erste Familienplanungspolitik, die 1967 dann noch einmal neu definiert und mit Geldern internationaler Organisationen unterstützt wurde. Vgl. Sanhueza, Hernán: »Family Planning in Chile: A Tale of the Unexpected«, in: Robinson et al., *The Global Family Planning Revolution*, 2007, S. 105-120, S. 106. Zur Geschichte der Familienplanung in Chile siehe auch: Pieper Mooney, *The Politics of Motherhood*, 2009. In Kolumbien nahmen Gesundheitseinrichtungen ab 1970 Familienplanung in ihr Programm auf. Vgl. Buckley, *Overpopulation Debates*, 2018.

2 Siehe bspw. Unger, *Family Planning*, 2014, hier S. 59.

3 Unterstützte die chilenische Regierung zwar in den 1960er Jahren das Familienplanungsprogramm, so waren Fragen um Fortpflanzung, Sexualität und Familienplanung nichtsdestotrotz oftmals ein großes Tabuthema in der Öffentlichkeit, siehe bspw. Pieper Mooney, Jadwiga E.: »Overpopulation« and the Politics of Family Planning in Chile and Peru. *Negotiating National Interests*

blemen« nur eine geringe Bedeutung zu und standen einer Familienplanungspolitik mindestens skeptisch gegenüber, so die Aussagen der in dieser Zeit tätigen Familienplaner und -planerinnen. Weshalb kam es aber trotz dieser Haltung zum Abschluss eines Familienplanungsabkommens 1967? Wie entwickelte sich das Programm und welche Hürden mussten Familienplaner und -planerinnen in dieser ersten Phase, von 1967 bis 1970 überwinden? Welche Probleme identifizierten sie und auf welche Lösungsansätze wurde zurückgegriffen? An welche Guatemalteken und Guatemaltekinen richtete sich das neue Programm? Dies sind die Fragen, welche dieses Kapitel anleiten. In der folgenden Analyse stehen somit das nationale Familienplanungsprogramm, dessen Einbindung in die staatliche Gesundheitspolitik, die Aushandlungsprozesse um das Konzept der Familienplanung sowie die bedeutende Rolle, die das *population establishment* bei diesen Prozessen spielte, im Mittelpunkt. Als Quellengrundlage dienten die Korrespondenzen, Mitschriften und Berichte, welche zwischen den vor Ort arbeitenden Gesundheitsexperten und -expertinnen der USAID, der USAID-Hauptstelle in Washington, D.C. und guatemaltekischen Akteuren und Akteurinnen zirkulierten.

5.1 Die Aprofam und die ersten Familienplanungsaktivitäten

1965 lässt sich als *annus mirabilis* in der Geschichte der Familienplanung in Guatemala bezeichnen. Denn in diesem Jahr wurden in der guatemaltekischen Hauptstadt gleich zwei so genannte Familienplanungskliniken⁴ eröffnet, zum einen im privaten Hospital Latinoamericano und zum anderen in der öffentlichen Klinik des Instituto Guatemalteco de Seguridad Social⁵ (IGSS), eine vom guatemaltekischen Staat finanzierte, aber autonom agierende Organisation für gesundheitliche und soziale Dienste.⁶ Die Etablierung dieser Kliniken markierte den Beginn einer schnellen Expansion von Familienplanungsaktivitäten in Guatemala, woran die private guatemaltekische Familienplanungsorganisation Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala einen entscheidenden Anteil hatte: Deren leitenden Ärzte Enrique Castillo Arenales und Roberto Santiso Gálvez hatten sich bereits in den frühen Jahren um eine Popularisierung von Familienplanung in dem Land bemüht und verstanden sich als wichtige Akteure einer globalen

and Global Paradigms in a Cold War World«, in: Hartmann et al., *A World of Populations*, 2014, S. 83-107, hier: S. 87. In Peru dagegen fand die Familienplanungsidee in der Politik zunächst keine Zustimmung: Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 101ff.

- 4 Der Begriff »Familienplanungsklinik« bezieht sich weniger auf die Eröffnung von Arztpraxen im institutionellen und materiellen Sinne, sondern auf die klinischen und sozialen Dienste, die im Zusammenhang mit der Verbreitung moderner Kontrazeptiva angeboten wurden.
- 5 Das 1946 gegründete IGSS ging mit der Etablierung eines Versicherungssystems einher, das für alle guatemaltekischen Bürger und Bürgerinnen gelten und gemeinsam von Arbeiter- und Arbeitgebererschaft sowie vom Staat getragen werden sollte. Vgl. IGSS, *Inauguración del Instituto Guatemalteco*, 1948. Siehe hierzu auch Kap. 2.4.
- 6 Vgl. Santiso Gálvez, Roberto: »Aborto ilegal como problema de salud«, in: Asociación Hondureña de Planificación Familiar; IPPF (Hg.): *Procedimientos del seminario centroamericano y de Panamá sobre »Población, Desarrollo Económico y Planificación Familiar«*, Tegucigalpa: IPPF 1966, S. 279-286, hier: S. 280. Vgl. Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, hier: S. 141f. Zu den ersten Aktivitäten dieser Organisation siehe auch Kap. 3.3.

Bevölkerungskontrollbewegung. Ihre Deutung von Familienplanung, Aktivitäten und Strategien zur Popularisierung von Familienplanung stehen hier im Mittelpunkt.

Der internationale Rahmen war für die Aprofam zentral: Als Leitlinie für diese Organisation und deren leitenden Ärzte diente Puerto Rico, das seit den 1950er Jahren als Versuchsfeld für die Erforschung von ›Überbevölkerung‹ und der ersten Antibabypille Enovid galt und wo 1954 eine erste private Familienplanungsorganisation entstanden war.⁷ Auf deren Statuten, in denen auch Familienplanung definiert wurde, griff auch die Aprofam bei ihrer Gründung zurück. Was guatemalteke wie puerto-ricanische Familienplaner und -planerinnen miteinander verband und welches Verständnis von Familienplanung sie teilten, erläuterte Enrique Castillo Arenales 1963 erstmalig einem guatemalteken Medizinerpublikum: Guatemalteke Familien sollten eigenständig mithilfe von Verhütungsmitteln über die Anzahl ihrer Kinder und über den Zeitpunkt der Geburten entscheiden, wobei diese Entscheidung ›rational‹ und verantwortungsbewusst, beispielsweise unter Berücksichtigung der ökonomischen Möglichkeiten der Familien, getroffen werden sollte. Kein unerwünschtes Kind solle geboren, keines ohne gesundheitliche Versorgung, Bildung oder harmonische Lebensverhältnisse auskommen müssen, so der Mediziner. Zentral für die Familienplanungsidee, so betonte es Castillo in seinem Vortrag, war die Freiwilligkeit und Eigenverantwortung der individuellen Familie.⁸

Hierin lag laut dem Historiker Matthew Connelly die Attraktivität dieses Konzepts für eine weltweite Bevölkerungskontrollbewegung.⁹ Mit Familienplanung wurde argumentativ die individuelle Familie in den Mittelpunkt gerückt, zugleich sollte allerdings über die Disziplinierung individueller Paare auch ein entwicklungspolitisches Risiko der ›Bevölkerungsbombe‹ abgewendet werden. Familienplanung, so zeigt sich an einer von der Aprofam 1965 organisierten Konferenz, wurde hierbei das Potential zugeschrieben, eine ganze Reihe an gesellschaftlichen Entwicklungsproblemen in Guatemala lösen zu können: Mangelernährung, Landkonflikte, Abtreibungen und Gesellschaftsprobleme.¹⁰ Das zentrale Instrument für Familienplanung war die Verbreitung moderner Kontrazeptiva, die seit den frühen 1960er Jahren zur Verfügung standen. Diesen neuen biotechnologischen Möglichkeiten schrieben die guatemalteken Familienplaner und -planerinnen das Potential zu, komplexe soziale, gesundheitliche und ökonomische Probleme lösen zu können. Castillo sah in der neuen Verhütungstechnologie, zu der in den 1960er Jahren hormonelle und intrauterine Kontrazeptiva gezählt wurden, gar die »einzige Waffe, um illegale Abtreibungen zu bekämpfen«.¹¹ In einem politisch höchst konfliktiven Kontext verstand die Aprofam den Rückgriff auf biotechnologische Mittel als neutral und wertfrei, was sich in ihr Selbstverständnis als unpolitische, nicht-religiöse Organisation einfügte.¹²

7 Zu Puerto Rico siehe beispielsweise Briggs, *Reproducing Empire*, 2002, konkret zur Familienplanungsorganisation, S. 124.

8 Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963, S. 35f.

9 Vgl. zur Ideologie der Familienplanung Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 82; 102ff. Zur Bedeutung des Freiheitskonzepts siehe auch Bashford, *Global Population*, 2014, S. 344f.

10 Vgl. Federación Médica de Guatemala, *Crecimiento demográfico*, 1966 u.a. 16-25; 29f.

11 Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963, S. 32.

12 Vgl. APROFAM, *Asociación Pro Bienestar*, ca. 1970, S. 1.

Geburtenkontrolle war in Guatemala keineswegs unumstritten: Die erste Konferenz, welche die Aprofam 1965 zu dem Thema organisierte, war in der Presse bereits kritisch beäugt worden.¹³ Guatemaltekkische Ärzte und Ärztinnen fremdelten zudem mit Geburtenkontrolle, wie sich beispielsweise an dem Medizinstudenten René Francisco Villagrán Muñoz zeigt, der kontrazeptive Praktiken einer Sexualerziehung zur Lösung der diagnostizierten sexuellen und moralischen Probleme der guatemaltekkischen Gesellschaft unterordnete.¹⁴ Die Mitglieder der Aprofam, zu denen in diesen Jahren vorrangig Ärzte, Sozialarbeiterinnen und Krankenschwestern zählten, versuchten zunächst einen möglichst unauffälligen Weg zu gehen, indem Familienplanung an Mutter-Kind-Gesundheit angebunden wurde. Der Rückgriff auf medizinische Räume hatte zum einen pragmatische Gründe, denn so konnten Patientinnen direkt erreicht und medizinische Einrichtungen und Personal genutzt werden. Zudem lassen sich medizinische Bereiche auch als Machträume verstehen, in denen beispielsweise politischen oder religiösen Akteuren und Akteurinnen keine Autorität zugestanden wird. Dem Arzt und der Ärztin wurde so auch die gesamte Verantwortung für die Vergabe von Kontrazeptiva zugeschrieben.

Zum anderen popularisierten diese Familienplanungspioniere neue hormonelle und intrauterine Verhütungsmittel primär als präventive Gesundheitsmaßnahme. Die im IGSS etablierte »Klinik zur familiären Beratung« war so Bestandteil des Programms zur Mutter-Kind-Gesundheit, welches das IGSS als erste öffentliche Institution 1963 initiiert hatte. Hier galt Familienplanung als Maßnahme gegen die hohe Zahl an illegalen Abtreibungen, oder, wie es im Jahresbericht des IGSS von 1965 verschleiert hieß, gegen die »Komplikationen des ersten Schwangerschaftstrimesters«.¹⁵ Wie an der Umschreibung deutlich wird, waren Fragen um Sexualität und Reproduktion tabuisiert. Ebenso wie bei Abtreibungen bedienten sich die ersten Familienplaner und -planerinnen so auch in Bezug auf die Popularisierung von Verhütungsmethoden zunächst einer zurückhaltenden Rhetorik: »familiäre Beratung« war ein beliebter Begriff, um auf die neuen Initiativen aufmerksam zu machen. Auch deshalb bezeichnete sich die Aprofam selbst als Familienwohlfahrtsorganisation. Ebenso sucht man direkte Hinweise auf Verhütungsmittel wie die Antibabypille oder die Spirale in den Unterlagen des IGSS und der Aprofam vergeblich, guatemaltekkische Familienplanungspioniere verstanden die Regulierung der Kinderzahl mittels neuer Biotechnologien also als Tabuthema. Unter den Begriff »familiäre Beratung« fassten guatemaltekkische Zeitgenossen dabei auch Eheberatung oder Sexualerziehung, wohingegen der vieldeutige Begriff Familienplanung in Guatemala schon früh als Synonym für Geburtenkontrolle und die Verbreitung neuer Verhütungsmittel benutzt wurde.¹⁶

13 Bspw. Control a Natalidad, 24.5.1965.

14 Vgl. Villagrán Muñoz, Educación Sexual, 1965, S. 100.

15 IGSS: *Informe anual de labores. Ejercicio 1965*, Guatemala 1965, S. 33.

16 Ebd., S. 33; APROFAM, Asociación Pro Bienestar, ca. 1970 S. 4. Hier trennten die Autoren zwischen sozialen und pädagogischen Diensten im Sinne einer »paternidad responsable« und den »klinischen Diensten einer Familienplanung«. Auf die Vieldeutigkeit des Begriffes hat beispielsweise Mario Faust-Scalisi hingewiesen. Faust-Scalisi, There is an undercover movement, 2014, FN 104.

Ihre eigenen Tätigkeiten konzeptualisierten Castillo Arenales und Santiso Gálvez als humanitäre Hilfe für ärmere, marginalisierte Bevölkerungsgruppen. Diese konnten es sich, im Gegensatz zur urbanen Oberschicht Guatemalas, nicht leisten, Antibabypillen in Apotheken oder privaten Praxen zu erwerben und waren somit nicht ›frei‹ in ihren reproduktiven Entscheidungen, so der Ausgangspunkt für ihre Arbeit.¹⁷ Familienplanung sollte nicht mehr länger ein »Privileg einer Minderheit« sein, was auch ein schlagkräftiges Argument für Familienplanung innerhalb und außerhalb Guatemalas darstellte. 1966 unterzeichneten so 30 Länder – Guatemala war zu diesem Zeitpunkt noch nicht vertreten – die von der US-amerikanischen NGO vorbereitete so genannte *Declaration on Population*, in der das Recht auf Familienplanung erstmalig zum universalen Menschenrecht proklamiert wurde. In dieser Deklaration wurde Familienplanung an vier Bereiche geknüpft: Sie fungierte als friedensstiftendes und wirtschaftliches Planungsinstrument, als individuelles Recht zur Bestimmung der Kinderzahl sowie als Grundlage zur individuellen Entfaltung.¹⁸ Trotz kritischer Stimmen aus verschiedenen Ländern und seitens der Katholischen Kirche konnten Organisationen des *population establishment*, darunter die International Planned Parenthood Federation (IPPF) und der Population Council, bei der Menschenrechtskonferenz 1968 in Teheran das Recht auf Familienplanung zum Menschenrecht deklarieren, wodurch die Verfügbarkeit moderner Kontrazeptiva über die internationale Staatengemeinschaft legitimiert – und somit ›Geburtenkontrolle‹ von der entwicklungspolitischen auf die individuell-rechtliche Ebene gehoben wurde.¹⁹ Hier hieß es ausdrücklich, dass Familien weltweit das Recht und die Pflicht besäßen, ihre Familien freiwillig und verantwortungsbewusst zu planen.²⁰

In Guatemala stand die Debatte um Recht und Pflicht in klarer Kontinuität zu den eugenisch motivierten Debatten um einen »familiären Zerfall«, der guatemalteckische Mediziner und Medizinerinnen in den 1950er Jahren beschäftigt hatte. So kam ärmeren Guatemalteken und Guatemaltekinen aus Sicht dieser Familienplaner und -planerinnen die Pflicht zu, ihre Familien im Sinne einer Entwicklung der guatemalteckischen

17 Roberto Santiso Gálvez, *Contraceptives as a Means to Combating Illegal Abortions. Fourth Conference of the International Planned Parenthood Federation, San Juan 19.-27.4.1964*: Sophia Smith Collection, Smith College, Northampton, Massachusetts (SSC), Planned Parenthood Federation of America records group II (PPFA II), Classified files, 1921-1983, 1.8 International Family Planning Western Hemisphere Region (WHR), 4th Regional Conference, San Juan, Puerto Rico, Papers and speeches, 1964.

18 Die Deklaration unterzeichneten Vertreter derjenigen Länder, die einen engen Kontakt zum Population Council, wie beispielsweise Kolumbien, unterhielten oder bereits Initiativen im Familienplanungsfeld eingeleitet hatten. Vgl. zur Deklaration und den Unterzeichnerstaaten: Birke, Roman: *Geburtenkontrolle als Menschenrecht. Die Diskussion um globale Überbevölkerung seit den 1940er Jahren*, Göttingen: Wallstein 2020, S. 94; 97.

19 Vgl. ebd., S. 113ff.

20 Vgl. Bashford, *Global Population*, 2014, S. 346; Santiso Gálvez, *Contraceptives as a Means*, 1964. Dieses Gerechtigkeitsprinzip wird noch stärker in einer späteren, ebenfalls undatierten Broschüre der Aprofam betont: APROFAM: *Planificación Familiar*, Guatemala o. D., S. 5. Zur Menschenrechtshematik siehe auch ausführlich: Hartmann, Annika: »Shaping Reproductive Freedom: Family Planning and Human Rights in Cold War Guatemala, 1960s-1970s«, in: *Forum for Inter-American Research*, 11, 3, 2019, S. 124-139, URL: <http://interamerica.de/wp-content/uploads/2019/01/hartmann.pdf> (10.11.2021).

Nation verantwortungsbewusst zu planen. Deutlich erkennbar wird dies an den Wirkstätten dieser ersten Familienplanungspioniere und -pionierinnen: die ersten ›Familienplanungskliniken‹, besonders die Klinik im IGSS, wurden in erster Linie von ärmeren Frauen konsultiert. Als die Aprofam 1967 weiter expandierte, zog sie in ein »dicht bevölkertes Viertel« an der Avenida Bolívar in der Zona 1, also dem kolonialen Zentrum der Stadt.²¹ Dieses Gebiet galt aufgrund der starken Zuwanderung ärmerer Bevölkerungsschichten bei einer urbanen Oberschicht als ›Problemviertel‹, in dem Verelendungsprozesse besonders erkennbar wurden. Mit der Etablierung ihrer Hauptklinik in diesem Stadtbereich brachte die Aprofam Familienplanung direkt zu den ärmeren Familien der Hauptstadt. Der urbane Raum fungierte damit als zentraler Interventionsraum und war auch der Ort, an dem sich die gesellschaftlichen Veränderungen deutlich zeigten. In diesem Problembewusstsein, das mit Inklusions- und Exklusionsmechanismen einherging, werden die Kontinuitäten von eugenischen Denkmustern erkennbar, die wiederholt für eine internationale fertilitätsregulierende Bevölkerungspolitik hervorgehoben wurden.²² In Guatemala ging es stets weniger um eine quantitative Problematisierung von Bevölkerung, die Familienplanungspolitiken antrieb, sondern um die Sorge um die ›Qualität‹ der guatemalteken Familie, deren Zerfallsprozesse in den 1960er Jahren im städtischen Raum ausgemacht wurden. Die Aprofam war dabei keinesfalls die einzige Organisation, die aktiv wurde: In den 1960er Jahren riefen unterschiedliche staatliche Organisationen und zivilgesellschaftliche Gruppen Projekte ins Leben, die mittels pädagogischer, medizinischer und sozialer Maßnahmen auf eine Verhaltensänderung ärmerer Stadtbewohner und -bewohnerinnen abzielten.²³

Pädagogische Maßnahmen zur Verhaltensänderung begleiteten auch die Vergabe von Verhütungsmitteln: Aufklärungsseminare, Eheberatungen und Hausfrauenkurse waren in der Praxis ebenso Bestandteil der Tätigkeiten der Aprofam wie gynäkologische Untersuchungen und Infertilitätsbehandlungen.²⁴ Aufklärung und Bildung sollten nicht nur zur Enttabuisierung von Geburtenkontrolle beitragen, sondern auch als moralisch markierte Probleme wie Alkoholismus oder Ehebruch eindämmen und die als ›natürlich‹ aufgefassten Geschlechterrollen wiederherstellen, wie Santiso Gálvez 1964 betonte.²⁵ War die Einführung von Verhütungsmitteln in den ›westlichen‹ Industriestaaten oder der Sowjetunion mit Diskursen über die Selbstbestimmung der Frau verknüpft, so lag den Interessen an Familienplanung in Guatemala stattdessen ein restauratives Familien- und Gesellschaftsbild zugrunde. Dies wurde auch an der Arbeitsaufteilung innerhalb der Aprofam deutlich, die an geschlechtlichen Grenzlinien verlief: Ärzte waren für die medizinischen Untersuchungen und die Vergaben von Verhütungsmitteln zuständig und hatten organisierende Positionen inne, während die zahlreichen

21 Santiso Gálvez et al., Guatemala: Pioneering Days, 2007, S. 142.

22 Vgl. Etzemüller, Einleitung, 2015, S. 14; Etzemüller, Thomas: *Ein ewigwährender Untergang. Der apokalyptische Bevölkerungsdiskurs im 20. Jahrhundert*, Bielefeld: transcript 2007, S. 110-139; Schultz, Susanne: *Hegemonie – Gouvernamentalität – Biomacht. Reproduktive Risiken und die Transformation internationaler Bevölkerungspolitik*, Münster: Westfälisches Dampfboot 2006, S. 83f.

23 Vgl. Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 78f.

24 Vgl. APROFAM, Asociación Pro Bienestar, ca. 1970, S. 1.

25 Exemplarisch hierzu Santiso Gálvez, Contraceptives as a Means, 1964.

Krankenschwestern und Sozialarbeiterinnen für die Beratung und Aufklärung zuständig waren und so als »geschlechtliche Brücke« zu den Patientinnen fungierten.²⁶

Dass viele Guatemaltekinen in der Hauptstadt auf die neu etablierten Familienplanungskliniken zurückgriffen, zeigt sich an der schnellen Expansion der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation. 1967, nur zwei Jahre nach der Etablierung der ersten Familienplanungskliniken, hatte die Aprofam bereits acht Kliniken in Guatemala-Stadt eröffnet. Auch die Nachfrage im IGSS war, so berichtete Santiso Gálvez bereits 1966 bei der ersten zentralamerikanischen Familienplanungskonferenz in Honduras, enorm angestiegen. Nach neun Monaten hätten bereits 685 Frauen allein im IGSS Verhütungsmittel erhalten, woraufhin das Personal weiter aufgestockt werden musste.²⁷ Die Entwicklungen in Guatemala wurden auch von den zentralen Institutionen des *population establishment* beobachtet: In einem Bericht der Ford Foundation hieß es im Januar 1967, dass die Aprofam innerhalb von nur zwei Jahren 3.000 Frauen »assistiert« habe, sprich Verhütungsmittel ausgegeben hatte.²⁸ Daran wird deutlich, dass bei internationalen Bevölkerungsexperten und -expertinnen die Verbreitung von Verhütungsmitteln im Fokus stand, während gesundheitliche Aspekte in den Hintergrund rückten. Erkennbar wird auch, dass der guatemaltekische Gynäkologe Santiso Gálvez als die treibende Kraft wahrgenommen wurde. Dieser hatte 1965 Enrique Castillo Arenales als Aprofam-Direktor abgelöst und entwickelte sich zum führenden Akteur bei der Verbreitung von Familienplanungsaktivitäten in Guatemala. War er einerseits in die Erforschung von »Bevölkerungsproblemen« involviert, so bemühte er sich andererseits darum, weitere Unterstützer und Unterstützerinnen für Familienplanung zu gewinnen. 1966 zeigten seine Bemühungen bereits Erfolge, als er 30 Ärzte in den ländlichen staatlichen Gesundheitszentren davon überzeugen konnte, Spiralen anzubieten. Auch wenn er selbst keinen direkten Kontakt zum damaligen Gesundheitsminister Emilio Poitevin hatte, so verschickte er formale Anfragen an den Minister, um ihn von der Notwendigkeit eines Familienplanungsprogramms für Guatemala zu überzeugen.²⁹

Die Unterstützung politischer Entscheidungsträger und -trägerinnen war auch deshalb wichtig, weil die Aprofam bald an ihre personellen und finanziellen Grenzen stieß. Zwar wurden Verhütungsmittel und ein kleiner Etat von der International Planned Parenthood Federation zur Verfügung gestellt, allerdings waren die Gelder nicht ausreichend. Selbst als 1967 erstmalig US-amerikanische Regierungsgelder an überregiona-

-
- 26 Randall Packard benutzt den Begriff »gendered bridge«, um die Funktion von Frauen als Vermittlerinnen zur einheimischen Bevölkerung in internationalen Gesundheitskampagnen zu beschreiben. Vgl. Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 75.
 - 27 Vgl. Santiso Gálvez, *Aborto ilegal*, 1966, S. 279–286.
 - 28 Vgl. Noel-David Bursleson, »*The School and Population Concern in Latin America, A Ten Country Report*« (January 1967): Rockefeller Archive Center (RAC), Ford Foundation Records (FF), Series Catalogued Reports, Reports, Box 308, S. 3.
 - 29 Vgl. Donaldson, Stewart: *Report on the Study of the Guatemalan Family Planning Program, Guatemala: USAID 1968*: National Archives at College Park, MD (NACP), Records of the Agency for International Development 286 (RG 286), USAID Mission to Guatemala (USAID M. GUA), Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 69; Lyle Saunders, *Central American Notes* (16.-30.06.1966); *Central American Notes* (Oct. 1966): RAC, FF, Series Catalogued Reports, Box 18711, Report 4513.

le Forschungsinstitute sowie an international agierende Organisationen wie die IPPF flossen, über die Gelder an private Familienplanungsorganisationen kanalisiert werden sollten, blieb das IPPF-Budget für die Aprofam knapp.³⁰ Es stieg zwar um 40 %, die nun 14.000 US-Dollar waren jedoch immer noch zu wenig, um die steigenden Ausgaben zu decken.³¹ Auch der USAID waren die Hände gebunden, denn ihre Angestellten sollten nur auf offizielle Anfrage staatlicher Funktionsträger und -trägerinnen reagieren. Die Bitte von Santiso Gálvez nach der Finanzierung von Spiralen lehnte der USAID-Bevölkerungsbeauftragte in Guatemala, Donald MacCorquodale, deshalb ab.³² Die (geringe) Verfügbarkeit von Fördergeldern und eine Abhängigkeit von politischen Entscheidungsträgern und -trägerinnen begrenzten demnach die Handlungsspielräume dieser privaten Organisation Mitte der 1960er Jahre. Denn die Aprofam war eindeutig von der finanziellen Hilfe ausländischer Organisationen abhängig.

Die Situation änderte sich schlagartig, als das guatemalteckische Gesundheitsministerium 1967 eine erste offizielle Anfrage an die USAID schickte, die den Startschuss für das erste nationale Familienplanungsprogramm in Guatemala gab. Am 10. April 1967 wurde das erste Einjahresabkommen, betitelt »Rural Community Leadership and Modernization«, zwischen dem guatemalteckischen Gesundheitsministerium und der US-amerikanischen Entwicklungsorganisation abgeschlossen.³³ Weshalb sich der Gesundheitsminister Emilio Poitevin diesem Thema nun doch zuwandte, geht weder aus den USAID-Akten noch aus den Unterlagen der Ford Foundation hervor. Deren Mitarbeiter Julian Samora mutmaßte, dass die Konkurrenzsituation zwischen den zentral-amerikanischen Ländern zu diesem Schritt geführt hatte. So habe der guatemalteckische Minister mit Costa Rica gleichziehen wollen.³⁴ Diese Erklärung verweist darauf, dass ein nationales Vormachtstreben und weniger der Glaube daran, dass Familienplanung Guatemalas Entwicklungsprobleme lösen konnte, zur staatlichen Unterstützung eines Familienplanungsprogramms führte. Letzteres musste zudem verdeckt ablaufen, ähnlich wie bei den ersten Aktivitäten der Aprofam in Guatemala wurde auch in dem staatlichen Abkommen Familienplanung nicht ausdrücklich benannt. Vor diesem Hintergrund erfüllte auch die private, nicht-staatliche Aprofam eine bedeutende Funktion: Durch sie konnten staatliche Vertreter Verantwortung abgeben und mussten sich nicht selbst an Familienplanung beteiligen.

30 Vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 231. Die IPPF erhielt so einen Zuschuss von 3 Millionen US-Dollar.

31 So die Einschätzung des Ford Foundation Mitarbeiters Julian Samora. Vgl. Saunders, *Central American Notes*, Oct. 1966.

32 Vgl. William C. Gaud, *Policy Determination. Population and Family Planning Programs* (3.11.1967): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control; zudem Saunders, *Central American Notes*, Oct. 1966.

33 Vgl. Donald MacCorquodale, *Family Planning Program* (3.11.1967); USAID, *Rural Community Leadership and Modernization (Assistance to the Family Welfare Association)*, AID-520-11-810-187 (10.4.1967): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY68, 2.

34 Vgl. Julian Samora, *Meeting of representatives of International Agencies in San José, Costa Rica and discussions in Costa Rica, El Salvador und Guatemala, Memorandum to the files* (20.2.1967): Benson Latin American Collection (BLA), Julian Samora Papers (JS), III. Activities and Organizations, 1966-1985, Population Program – Central America – General, 1966-1968, Box 69, Folder 5.

Im Ergebnis wurde die gesamte Fördersumme von 56.385 US-Dollar an die Aprofam ausgezahlt, deren direkte Förderung im lateinamerikanischen Vergleich durchaus ungewöhnlich war. Denn eine 1967 zirkulierende USAID-Richtlinie hatte noch angegeben, dass private Familienplanungsorganisationen in Lateinamerika nur indirekt über die IPPF finanziert werden sollten. Die Ausnahme, die für Guatemala gelten sollte, ließ sich so dann auch Donald MacCorquodale nochmals bestätigen.³⁵ Diese Ausnahmeregelung lässt sich auf die zentrale Position der Aprofam zurückführen, die diese innerhalb von zwei Jahren im Familienplanungsfeld in Guatemala erzielt hatte. Sie verfügte über die nötige Erfahrung und auch das Personal, wohingegen das Gesundheitsministerium nur über geringe Kapazitäten verfügte. Für die junge Familienplanungsorganisation stellte dieses Dreierabkommen eine deutliche Zäsur dar: Die Aprofam übernahm nicht nur die Gelder, sondern auch die gesamte Verantwortung für den Aufbau von 20 Familienplanungskliniken im ländlichen Bereich. Hierfür gestattete das Abkommen der Aprofam, die staatliche Gesundheitsinfrastruktur zu nutzen, staatlich angestellte Ärzte und Ärztinnen sowie Krankenschwestern auszubilden und auch versprochene Prämien an das Personal auszuzahlen. Die Position der Aprofam in der gesundheitspolitischen Landschaft Guatemalas änderte sich mit diesem Abkommen schlagartig: Von privaten Aktivitäten war diese nicht-staatliche Organisation nun in staatliche Aufgabenbereiche vorgedungen.

Dies lässt sich als bedeutender Durchbruch für die Akteure und Akteurinnen des *population establishment* deuten: Besonders die Aprofam gelangte in diesem Moment zu Macht und Autorität über staatliche Angestellte und gegenüber anderen Gesundheitseinstitutionen. Mit dem Abkommen brach zudem ein goldenes Zeitalter für die guatemaltekische Familienplanungsorganisation an: Ihr stand nun das Vierfache von dem zur Verfügung, was sie zuvor von der IPPF erhalten hatte. Mit diesen Geldern stockte die Aprofam ihr Personal auf und konnte erstmalig ihre Mitarbeitenden zur Weiterbildung und Konferenzen in andere Länder schicken, beispielsweise zur großen IPPF-Konferenz 1967 in Chile.³⁶ Auch das Familienplanungsprogramm wuchs weiter: Wie der Direktor der Aprofam Santiso Gálvez 1968 festhielt, boten zu diesem Zeitpunkt bereits 40 Gesundheitszentren sowie 16 »mobile Einheiten«, die für die ländliche Versorgung zuständig waren, Familienplanung an.³⁷ Mit der vertraglichen Gebundenheit der Aprofam

35 Vgl. Donald MacCorquodale/Deane Hinton, *AID assistance to IPPF affiliated Family Planning Associations in Latin America* (14.8.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control (Correspondence), FY 69. In Kolumbien spielte die private Profamilia eine ähnlich bedeutende Rolle bei der Verbreitung von Familienplanung wie die Aprofam, sie scheint jedoch nie direkt von der USAID finanziert worden zu sein. Vgl. Measham, Anthony R.; Lopez-Escobar, Guillermo: »Against the Odds. Colombia's Role in the Family Planning Revolution«, in: Robinson et al., *The Global Family Planning Revolution*, 2007, S. 121-137.

36 Vgl. Korrespondenzen zwischen USAID und Aprofam für 1967 und 1968, in: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Container 2, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 68.

37 Santiso Gálvez, Roberto: »Necesidad de la planificación familiar en Guatemala y métodos anti-conceptivos«, in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968, S. 135-145.

und der Formulierung von Zielen, die in der Anzahl an neuen Verhütungsmittelnutzerinnen ausgedrückt wurden, lässt sich auch eine inhaltliche Verschiebung beobachten: Lag ihr Fokus zu Beginn der 1960er Jahre noch stark auf der Bekämpfung von Abtreibungen, so rückten nun Bevölkerungswachstum und dessen sozioökonomische Implikationen stärker in den Mittelpunkt. Erkennbar wird dies am Ausbildungsprogramm für das staatliche Personal, dessen Inhalte sich stark auf Bevölkerungswachstum bezogen und Abtreibungen sowie gesundheitliche Faktoren diesem Fokus unterordneten. Auch soziale Aktivitäten nahmen gegenüber der Verbreitung moderner Kontrazeptiva nun mehr eine untergeordnete Rolle ein.³⁸ Zugleich orientierte sich die Aprofam nun stärker auf den ländlichen Raum – ihr Handlungsrahmen hatte sich also stark erweitert.

Mit diesem Abkommen änderte sich auch das Verhältnis der Aprofam zu ihren Geldgebern. Hatte die Aprofam zunächst weitestgehend autonom gearbeitet, stand sie nun stärker unter Beobachtung. Die USAID versuchte als Geldgeberin die Oberhand über die Aktivitäten im Bevölkerungsfeld zu behalten, wofür der Public-Health-Berater Thomas C. Hunt eingestellt wurde. Dieser sollte die unterschiedlichen staatlichen wie nichtstaatlichen Organisationen im Gesundheits- und Bevölkerungsbereich koordinieren. Hunts Versuche, in die Arbeit und Finanzen der Aprofam einzugreifen, stießen bei der guatemalteckischen Organisation auf große Gegenwehr. So lehnten es manche Mitglieder strikt ab, »Informationen über Aprofams interne Angelegenheiten mit einem Außenstehenden, zum Beispiel mit dem AID-Berater, zu teilen«, wie Hunt in seinem ersten Bericht im Dezember 1968 angab.³⁹ Zeichnen die USAID-Korrespondenzen ansonsten ein uniformes Bild der Aprofam und ihrer zahlreichen Mitglieder, so ist diese Mitteilung ein seltener Verweis darauf, dass auch die private Familienplanungsorganisation mit internen Konflikten und Auseinandersetzungen zu kämpfen hatte und eine enge Kooperation mit der USAID keinesfalls unumstritten war.

Die forsche Vorgehensweise Hunts belastete das Verhältnis zwischen den beiden Institutionen. Daraufhin bemühten sich die Mitarbeitenden der USAID bei den anstehenden Budgetverhandlungen für das Jahr 1968 um eine stärkere »Zusammenarbeit«, wie sie gegenüber der Aprofam betonten. So gab Hunt gegenüber der Aprofam zu: »Vielleicht habe ich zu viel in zu kurzer Zeit gewollt.«⁴⁰ Dass die Angestellten des Public-Health-Büros der USAID hier nachgaben, verdeutlicht, dass die USAID in großem Ma-

38 Korrespondenzen zwischen USAID und Aprofam für 1967 und 1968, in: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 68.

39 Thomas C. Hunt, *Fourth Monthly Report (December 1968)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Reports (Hunt). Weitere Informationen zu den Aufgaben und Konflikten finden sich u. a. in den anderen Berichten im selben USAID-Ordner.

40 Der Eindruck einer Zusammenarbeit sollte auch dadurch erweckt werden, dass der Aprofam ein Fragenkatalog zugesandt wurde, bei dem beide Parteien ihre Ziele festlegten. Vgl. u. a. *Aprofam, Memorandum* (14.10.1968); *Thomas C. Hunt an Carlos Estrada Avalos, El Convenio Nuevo* (15.10.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 69; *Hunt an Estrada und Santiso, »Memorandum. Punto 7 en el informe de octubre pegado«* (30.10.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Reports (Hunt).

ße auf die Aprofam angewiesen war, die sich als führende und einzige Institution im Familienplanungsfeld in Guatemala etablierte hatte. Sie ebnete nicht nur den Weg zu einer staatlichen Familienplanungspolitik, sondern war auch die zentrale ausführende Akteurin in diesen Jahren. Studien, welche die Genese weltweiter Familienplanungsprogramme in den 1960er Jahren als hegemoniales Top-Down-Projekt finanzstarker vor allem US-amerikanisch geprägter Organisationen beschrieben haben, greifen folglich zu kurz.⁴¹ Die USAID verließ sich jedoch nicht nur auf die Aprofam: Sie übernahm zwar bedeutende Funktionen, doch ging es auch immer darum, eine stärkere staatliche Unterstützung für Familienplanungsprogramme zu gewinnen.

5.2 Der »neueste US-amerikanische Fimmel«? – Familienplanung und der guatemaltekeische Staat

In den 1960er Jahren wurden in Guatemala gleich zwei Abkommen abgeschlossen, die zu einer Verbreitung von Familienplanung in Guatemala beitragen sollten. Zum einen das bereits erwähnte erste Familienplanungsabkommen »Rural Community Leadership and Modernization« 1967, bei dem der guatemaltekeischen Familienplanungsorganisation Aprofam Gelder und Verantwortung zugeschrieben wurden, zum anderen 1969 ein weiteres Dreierabkommen, in dessen Zuge schlussendlich das guatemaltekeische Gesundheitsministerium die Verantwortung und Leitung des Familienplanungsprogramms übernahm. Diese Abkommen markierten den Eintritt der US-amerikanischen Entwicklungsorganisation USAID in den Familienplanungsbereich Guatemalas: Von 1967 bis 1987 finanzierte sie mit insgesamt 22.231.000 US-Dollar die Verbreitung von Familienplanung im Land. Es war auch der einzige Gesundheitsbereich, der ohne Unterbrechung über zwei Jahrzehnte gefördert wurde.⁴² Auch wegen dieser hohen Geldsummen, die in Guatemala und auch in anderen Ländern in Familienplanung flossen, ist die USAID in der Forschung gleichermaßen als Sinnbild und Motor einer überaus mächtigen Bevölkerungskontrollbewegung beschrieben worden.⁴³ Diese Deutung vertreten auch guatemaltekeische Kritiker und Kritikerinnen bis heute: Der Gesundheitsexperte und frühere Gesundheitsminister (1986-1990) Carlos Gehlert Mata sprach 2013 in einem Interview von einer »Infiltration« guatemaltekeischer Ministerien durch USAID-Mitarbeitende. Die Etablierung eines Familienplanungsprogramms führte er so ausdrücklich auf den Druck der USAID zurück.⁴⁴ Steht außer Frage, dass die USAID als Organisation ein ausgeprägtes Interesse an der Verbreitung von Familienplanung hatte, so ergibt sich aus den USAID-Quellen für Guatemala ein komplexeres Bild als das, was in der Forschung und von Kritikerinnen und Kritikern gezeichnet wurde. Die Angeordneten der US-amerikanischen Entwicklungsorganisation erscheinen hier keinesfalls

41 Wie prägend diese Perspektive immer noch ist, zeigt sich an der Monografie von Randall Packard, der Bevölkerungspolitik als hegemoniales, US-dominiertes Projekt beschreibt. Vgl. Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 181-215.

42 Vgl. Bossert, Thomas John: *Sustainability of U.S. Government Supported Health Projects in Guatemala 1942-1987*, Washington, D.C.: American Public Health Association; USAID Dez. 1987, S. 8.

43 Vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 281ff.; Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 209ff.

44 Interview mit Carlos Gehlert Mata, 22.8.2013.

übermächtig, sondern sahen sich in Guatemala mit großen Problemen konfrontiert, die Unterstützung der Regierung Méndez Montenegros zu gewinnen. Die Bemühungen der USAID, ihre Problemanalysen, das Zustandekommen des zweiten Familienplanungsabkommens 1969 sowie die Verhandlungsprozesse guatemaltekischer Regierungsvertreter um eine Bevölkerungsregulierung sollen hier beleuchtet werden.

Die staatliche Unterstützung war für die Verantwortlichen der USAID in Guatemala zentral: Obschon die Aprofam ab 1967 mit Zustimmung der Regierung agierte und sämtliche Tätigkeiten im Bereich der Familienplanung übernahm, bemühte sich die USAID auch im Anschluss an das erste Abkommen um eine stärkere Einbeziehung guatemaltekischer Regierungsvertreter. Weshalb dem Staat große Bedeutung zugeschrieben wurde, blieb in den Korrespondenzen der USAID-Mitarbeiter und -Mitarbeiterinnen offen, lässt sich jedoch anhand von Strategiepapieren erklären, welche die USAID-Zentrale in Washington, D.C. an ihre nationalen Büros verschickte. In einem auf November 1967 datierten ersten Leitfaden wurde beispielsweise die Annäherung an Regierungsvertreter als wichtiger Handlungsauftrag formuliert.⁴⁵ Auch in anderen Dokumenten, die der USAID in Guatemala zugesandt wurden, galt die staatliche Unterstützung als Voraussetzung dafür, dass Familienplanung auch bei der breiten Gesellschaft Anklang fand. Hatte dies auch ökonomische Gründe, so stand diese Strategie vor allem im Zusammenhang mit modernisierungstheoretischen Ansätzen, bei denen Regierungsvertretern eine Vorbildfunktion zugeschrieben wurde.⁴⁶

In Guatemala zeigten diese aber kaum Interesse an einem ›Bevölkerungsproblem‹. Zwar hatte der Gesundheitsminister mit der Unterzeichnung des ersten Abkommens 1967 seine Unterstützung signalisiert, doch zog er sich kurz darauf zurück. Gleiches galt für den guatemaltekischen Präsidenten Julio Méndez Montenegro, der keine Anstalten machte, sich einer antinatalistischen Bevölkerungspolitik anzunehmen und sich öffentlich für eine solche auszusprechen. Seine Zurückhaltung ist jedoch kaum verwunderlich: Seinen Amtsantritt 1966 hatte der erste zivile Präsident nach über zehn Jahren Militärregime nur durch ein Geheimabkommen mit der scheidenden Militärregierung absichern können. Dieser Pakt erlaubte dem guatemaltekischen Militär, unter dem Mantel der Demokratie, uneingeschränkt in die nationale Politik einzugreifen, was für das Land weitreichende Folgen hatte. Das Militär startete, mit US-amerikanischer Hilfe, erste Counter-Insurgency-Kampagnen im Osten des Landes, während zeitgleich die nationale Polizei und ultrarechte Terrorgruppen die Hauptstadt terrorisierten: Folter, Polizeikontrollen, in den Straßen abgelegte Leichen und durch Guerillagruppen verübte Bombenattentate gehörten zum Alltag vieler Guatemalteken und Guatemaltekinen.⁴⁷ In diesem Gewaltkontext maß der Präsident Méndez Montenegro, der für den Terror verantwortlich gemacht wurde, einem ›Bevölkerungsproblem‹ kaum Bedeutung zu. Selbst ›Entwicklung‹, das Schlüsselkonzept der 1960er Jahre, hatte kaum Platz in

45 Vgl. William C. Gaud, *Policy Determination. Population and Family Planning Programs* (3.11.1967): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control.

46 Vgl. Berelson, Bernard: »National Family Planning Programs. A Guide«, in: *Studies in Family Planning Programs*, 1, 5, 1964, S. 1-12, hier: S. 3; 5.

47 Vgl. Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 122; Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 135ff.

der politischen Agenda des Präsidenten, der sich im Gegensatz zu seinem Vorgänger, dem Militäroberst Enrique Peralta Azurdia, kein eigenes Entwicklungsprogramm auf die Fahne schrieb. Rückblickend erklärte Donald MacCorquodale so auch: »A moment hardly appropriate to start this type of program.«⁴⁸

Diese retrospektive Einschätzung steht im scharfen Kontrast zu den Schilderungen, oder anders formuliert, zu den auffälligen Lücken in den USAID-Quellen. Vergeblich sucht man nach Analysen und Gesprächsprotokollen, die mehr über den entwicklungs-politischen Alltag in diesem Gewaltkontext verraten können. Diese Lücken verweisen zum einen auf eine entpolitisierte Projektlogik, bei der soziale, ökonomische und politische Faktoren dem Arbeitsalltag zum Opfer fielen, worauf der Anthropologe James Ferguson in seiner Studie zu Entwicklungspolitik in Lesotho aufmerksam gemacht hat.⁴⁹ Im Sinne einer bürokratischen, ergebnisorientierten Dokumentationsweise erschien es den Angestellten der USAID offenbar nicht wichtig, die politischen Probleme im Land zu dokumentieren. Zudem waren diese »Entwicklungshelfer und -helferinnen« vor Ort tätig, kommunizierten oftmals persönlich miteinander und hinterließen keine ausführlichen Berichte, anders als ihre Kollegen und Kolleginnen von nichtstaatlichen US-amerikanischen Organisation, die detailliert von ihren kurzen Reisen berichteten.

Eines der wenigen Dokumente, das Aufschluss über ein Treffen von USAID-Mitarbeitenden mit politischen Entscheidungsträgern und -trägerinnen in Guatemala gibt, ist ein kurzer Brief von Deane Hinton, damaliger Leiter der Public Health-Abteilung der USAID- Niederlassung in Guatemala, an seine Vorgesetzten in Washington, D.C. In diesem berichtete er von seinen Kontakten zum Gesundheitsminister Emilio Poitevin sowie von einem Treffen, das zwischen dem US-amerikanischen Botschafter John Gordon Mein und mehreren Ministern stattgefunden hatte.⁵⁰ Dabei ging es zum einen um eine klare Positionierung des guatemaltekeischen Präsidenten und seines Ministerstabs für eine antinatalistische Bevölkerungspolitik in Guatemala, zum anderen konkret um die Etablierung einer Familienplanungsabteilung im Gesundheitsministerium und die Schaffung eines Bevölkerungspostens. Beides stellte sich jedoch als schwierig heraus: So urteilte Hinton, dass die Haltung der Regierung nur »schwer vorherzusagen« war. Im Hinblick auf das Gesundheitsministerium zeigten sich zudem große strukturelle Probleme: Das Ministerium war chronisch unterfinanziert, so dass es an Geld und Personal für den Aufbau einer Familienplanungsabteilung fehlte. Die USAID in Guatemala war durchaus bereit, Gelder für eine Umstrukturierung und einen externen Berater zur Verfügung zu stellen, jedoch zeigte das Ministerium, so Hinton, einen »bemerkenswerten Widerwillen« gegen US-amerikanischen Einfluss. An dieser Einschätzung manifestiert sich ein gewisses Unverständnis Hintons gegenüber der kritischen Haltung des Ministeriums bezüglich einer US-amerikanischen Einflussnahme. Zugleich wird in dieser Schilderung ein Spannungsfeld zwischen Ressourcenmangel und Hilfsnotwendigkeit einerseits und dem Streben nach nationaler Eigenständigkeit

48 Zitiert nach Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, S. 138.

49 Ferguson, *The Anti-Politics Machine*, 2009, S. 20f.

50 Hierzu und zum Folgenden vgl. *Deane Hinton an David Frost (22.4.1968)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control.

andererseits erkennbar, in dem sich guatemalteckische Regierungsvertreter in diesen Jahren bewegten.

Zudem, so zeigt der Brief weiter, nahmen Regierungsvertreter Familienplanung in erster Linie als US-amerikanisches Produkt wahr. Im Gespräch mit dem Botschafter zeigte sich der guatemalteckische Finanzminister Alberto Fuentes Mohr sehr »verwirrt über das, was er offenbar als den neuesten US-amerikanischen Fimmel« auffass- te – so Hinton. Ließ der Leiter der USAID diese Aussage unkommentiert, so ist es kaum verwunderlich, dass Mohr einem »Bevölkerungsproblem« nur wenig Bedeutung zumaß. Denn Mohr zählte, ähnlich wie Poitevin, zu einer Gruppe von reformistischen, sozial- und christdemokratischen Intellektuellen, die sich für einen alternativen Ent- wicklungspfad für Guatemala stark machten.⁵¹ Zwar beschäftigten sie sich auch mit »Bevölkerungsproblemen«, beispielsweise mit der Zuwanderung der ländlichen Bevöl- kerung Guatemalas in die Städte, der Lösungsansatz hieß für sie jedoch nicht Ferti- litätsregulierung, sondern Bildungsförderung, Agrarreform, Industrialisierung – und im Falle Mohr konkret eine Steuerreform, die Ungleichheit angehen und die staatlichen Einnahmen für öffentliche Investitionen stärken sollte.⁵²

Diese strukturellen Ansätze standen nicht nur im Kontrast zu dem Lösungsansatz, den US-amerikanische Experten und Expertinnen mit Familienplanung in Guatema- la propagierten, sondern auch zu einer Form von Bevölkerungspolitik, die das guate- maltekische Militär seit den 1950er Jahren verfolgt hatte: In dieser Zeit hatte sich die Vorstellung eines überbevölkerten Hochlands durchgesetzt, für dessen Lösung guate- maltekische Militärs eine Kolonisations- und Umsiedlungspolitik propagierten. Hatte es bereits in den 1950er Jahren erste Pläne gegeben, so wurden diese erst Ende der 1960er Jahre – ebenfalls finanziert von der USAID – in die Praxis umgesetzt. An ih- rer Spitze stand der Militäroberst Oliverio Casasola, dem eine Besiedlung des großen, nördlich gelegenen Regenwaldgebiets El Petén mit »fähigen«, gesunden Bauernfamilien vorschwebte.⁵³ In seiner Konzeption und Umsetzung brachte das Projekt die rassis- tisch motivierten, sozialexklusiven Vorstellungen hochrangiger Militärs deutlich zum Ausdruck: Das Projekt begünstigte in erster Linie guatemalteckische Militärangehörige, denen große Ländereien übertragen wurden, wohingegen ärmeren indigenen und ladinischen Familien, die Casasola biologistisch als schädlich für den Staatsorganis- mus begriff, der Zugang zu hochwertigem Land verwehrt blieb. Nicht nur das, es fehl-

51 Zu einem gemäßigten sozialdemokratischen beziehungsweise christdemokratischen Reformis- mus in Guatemala siehe Urrutia, Edmundo: »Die unglückselige Subjektivität der guatemalteki- schen Intellektuellen«, in: Hofmeister, Wilhelm; Mansilla, Hugo C. F. (Hg.): *Die Entzauberung des kritischen Geistes. Intellektuelle und Politik in Lateinamerika*, Bielefeld: transcript 2004, S. 69–97, hier: S. 77.

52 Vgl. Dosál, Paul Jaime: *Power in Transition. The Rise of Guatemala's Industrial Oligarchy, 1871–1994*, Westport: Praeger 1995, S. 202. Die Steuerreform scheiterte an Méndez Montenegro, der ein Veto dagegen einlegte. Mohr ging während der Regierungszeit Carlos Manuel Arana Osorios' ins Exil und kehrte erst 1974 zurück. 1979 wurde er von rechten Militärs in Guatemala-Stadt ermordet.

53 Vgl. zu den Anfängen dieser Kolonisationspolitik Kap. 2.4. Vgl. außerdem, Grandia, Enclosed, 2012, S. 54ff.

te an Straßen, Trinkwasser, Gesundheits- und Bildungseinrichtungen.⁵⁴ Obwohl diese Kolonisations- und Umsiedlungspolitik kaum etwas an der Lebenssituation ländlicher guatemalteckischer Familien änderte, wurde sie von Casasola in dieser Zeit als Lösung für ein »Bevölkerungsproblem« im Hochland propagiert.⁵⁵

Diese Lösungsansätze unterschiedlicher guatemalteckischer Gesellschaftsgruppen blieben bei der USAID unerwähnt. Wohl aber, so zeigt wiederum der Brief von Deane Hinton, waren sie empfänglich für Kritik an ihrem Auftreten. »Freunde«, so gab Hinton an, hätten ihm mitgeteilt, dass die USAID die guatemalteckische Regierung mit der Bevölkerungsthematik »überhäufen« würde und sie die Angelegenheit nicht zu einem »kontraproduktiven Punkt« bringen sollte.⁵⁶ Zwar zeigte sich Hinton pikiert darüber, dass nur die USAID verantwortlich gemacht wurde, schließlich hätte sie Schützenhilfe »von anderen« erhalten – hier meinte er vermutlich die guatemalteckische Familienplanungsorganisation –, doch überdachte Hinton seine Politik und plädierte für ein verdecktes, vorsichtiges Vorgehen in Guatemala.⁵⁷ Diese Strategie kollidierte dabei auch mit dem forscheren Vorgehen der USAID-Zentrale, die Zeitungsartikel über US-amerikanische Förderung von Bevölkerungsstudien in Guatemala zirkulieren ließ und damit die Kritik an der Familienplanung weiter befeuerte.⁵⁸ In diesem Kontext versuchten die USAID-Mitarbeitenden, nicht als aufdringliche »ugly Americans« aufzutreten, sondern bemühten sich um eine vorsichtige Kontaktaufnahme zu den Ministern und staatlichem Personal, ohne dabei allzu viel öffentliche Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen.⁵⁹ Obwohl sich in anderen zentralamerikanischen Ländern ähnliche Probleme ergaben, galt Guatemala bei der USAID bald als Sonderfall: »Family Planning is an extremely sensitive issue in Guatemala, clearly even more so than in the other Central American countries.«⁶⁰

Wie umstritten das Thema bei guatemalteckischen Intellektuellen war, wurde der USAID in Guatemala dann auch Mitte 1968 vor Augen geführt, als die dependenztheoretisch orientierte renommierte Wirtschaftsfakultät der öffentlichen Universität eine erste nationale Konferenz zu wirtschaftlicher Entwicklung und Bevölkerungswachstum veranstaltete, an der sowohl Studierende als auch die guatemalteckische Presse großen

54 Vgl. Hurtado Paz y Paz, Petén, 2010, S. 88; Casasola, Oliverio: »Grandezas y miserias del Petén«, in: *Anales de la Sociedad de Geografía e Historia de Guatemala*, 40, 3/4, 1967, S. 162-177, hier: S. 171.

55 Vgl. ebd.

56 *Deane Hinton an David Frost* (22.4.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control.

57 Ebd. Ein möglichst verdecktes Vorgehen war auch charakteristisch für eine Bevölkerungspolitik in Mexiko. Vgl. Faust-Scalisi, *There is an undercover movement*, 2014, S. 16.

58 Konkret ging es um einen Presseartikel, der unter dem Titel »Cautious and Slow Government officials are not applying anticontraceptive methods in Latin America« in Guatemala zirkulierte und detailliert auch die finanzielle Unterstützung ROCAPs für Bevölkerungsstudien in Guatemala nannte. *Oliver L. Sause an George Coleman* (13.3.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, ROCAP, Office of the Director, Container 4, Folder Health Facilities.

59 *The Ugly American* war der Titel eines 1958 veröffentlichten Romans, in dem US-amerikanische Diplomaten und Diplomatinen scharf für ihr arrogantes und unsensibles Auftreten kritisiert wurden. Lederer, William J.: *Der hässliche Amerikaner*, Hamburg: Nannen 1958.

60 *Deane Hinton an David Frost* (22.4.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control.

Anteil nahmen. Hierbei sprachen sich die Teilnehmenden ausdrücklich gegen eine Familienplanungspolitik aus.⁶¹ Auch der Erzbischof von Guatemala-Stadt, Mario Casariego y Acevedo, gratulierte den Veranstaltern zu der deutlichen Stellungnahme, die »mit der Ansicht der letzten Enzyklika unserer Heiligkeit übereinstimme«.⁶² Gemeint war die nur kurz zuvor veröffentlichte Enzyklika der Katholischen Kirche, die Enzyklika *Humanae Vitae*, die den Gebrauch von »künstlichen« Verhütungsmitteln strikt untersagte und der auch die guatemalteckische Bischofskonferenz folgte.⁶³

Nicht nur Familienplanung, sondern die US-amerikanische Politik im Land stand insgesamt im globalen Protestjahr 1968 im Kreuzfeuer der Kritik: Während eine politisierte Studierendenschaft an der öffentlichen Universidad de San Carlos de Guatemala den US-amerikanischen Einfluss in Lehre und Hochschulpolitik anprangerte, attackierten Guerillagruppen US-amerikanische Militärs und Diplomaten, die für die Zunahme der Gewalt verantwortlich gemacht wurden. Bereits im Januar 1968 waren vier hochrangige US-amerikanische Militärs in der Hauptstadt beschossen worden, im August 1968 wurde der US-amerikanische Botschafter John Gordon Mein auf offener Straße erschossen.⁶⁴ Inwieweit US-amerikanische Entwicklungsexperten und -expertinnen ebenfalls um ihr Leben fürchteten, geht aus den Unterlagen nicht hervor. Wohl aber hielten die USAID-Mitarbeitende gerade »die Marxisten« als größtes Problem für das Familienplanungsprogramm in Guatemala, wohingegen die Haltung der Katholischen Kirche gegenüber Familienplanung nur wenig Erwähnung fand.⁶⁵ Damit unterschied sich ihre Einschätzung von der des Aprofam-Direktors Roberto Santiso Gálvez, der in der Rückschau die päpstliche Enzyklika und allgemein die engen Verbindungen zwischen Politik und Katholischer Kirche in Guatemala als größte Hindernisse für Familienplanung beschrieb.⁶⁶

Diese Probleme – die Zurückhaltung der guatemalteckischen Regierung einerseits und die Zunahme einer öffentlichen Kritik andererseits – stellten die USAID-Mitarbeitenden auch deshalb vor große Herausforderungen, da sie auf solche Situationen kaum vorbereitet waren.⁶⁷ James King verfügte zwar über mehr Erfahrungen als sein Vorgänger MacCorquodale, doch auch er war mit der Kritik an Familienplanung überfordert und erkundigte sich in Washington, D.C. danach, wie mit Kritikern und

61 Vgl. Declaraciones del seminario, 1968. Siehe hierzu zudem Kapitel 3.6.

62 Mario Casariego an Rafael Piedra-Santa Arandí (5.8.1968), abgedruckt in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968, S. 185.

63 Vgl. James King, Memorandum (10.4.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Family Planning Association Correspondence, FY 70.

64 Eine Folge dieser Attentate war die Erhöhung der Gelder für Counter-Insurgency-Programme, vgl. MacClintock, Michael: *The American Connection*, London: Zed Books 1985, S. 97.

65 James King, Guatemala. Leftist Views of Population and Economic Development (30.12.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 25, Folder HIS Population Growth Control, FY 1969 #1.

66 Vgl. Santiso Gálvez et al., Guatemala: Pioneering Days, 2007, S. 149.

67 Zu MacCorquodale und seiner Berufung zum Bevölkerungsbeauftragten siehe Kap. 3.3 sowie Kap. 4.

Kritikerinnen umzugehen sei.⁶⁸ Inwieweit er Rückmeldung erhielt, ist unklar, wohl aber ging er in Reaktion auf die Kritik in die Offensive und organisierte im Herbst 1968 eine erste Vortragsreihe, an der hochrangige Bevölkerungsexperten und -expertinnen wie Benjamín Viel Vicuña, chilenischer Arzt und Experte für Präventivmedizin und Familienplanung, und J. Mayone Stycos, der das International Population Program (IPP) an der Cornell University leitete, teilnahmen. Die Veranstaltung war auch deshalb ein kleiner Erfolg, da sich erstmals die staatliche Dirección de Bienestar Infantil y Familiar, welche von der Präsidentengattin Sara de Méndez Montenegro geleitet wurde, an der Veranstaltungsorganisation beteiligte.⁶⁹ Zugleich versuchte James King ein nationales Komitee für Familienplanung zu etablieren, an dem sich gleichermaßen das Gesundheitsministerium und die Aprofam beteiligen sollten. Auch die Gründung eines nationalen Bevölkerungsrates mit Vertretern und Vertreterinnen unterschiedlicher Organisationen war in Planung. Beide Initiativen blieben jedoch ohne Erfolg: Das Familienplanungskomitee löste sich nach wenigen Treffen wieder auf und auch der Bevölkerungsrat kam über einen Papierentwurf nicht hinaus.⁷⁰

Dennoch kam es am 24. Juni 1969 zu einem zweiten Dreierabkommen, betitelt mit »Ländliche Gesundheit und Familienplanung«, zwischen der Aprofam, dem Gesundheitsministerium und der USAID. Dies war nicht nur deshalb erstaunlich, weil die Regierung in den Jahren davor keinerlei Interesse signalisiert hatte, sondern auch, weil das Gesundheitsministerium nun die gesamte Verantwortung über das Familienplanungsprogramm übernahm.⁷¹ Damit erfüllte sich die Hoffnung der USAID in Guatemala auf eine stärkere Einbindung staatlicher Vertreter und Vertreterinnen, allerdings war es nicht allein der Verdienst der USAID und ihrer Lobbyarbeit die zu diesem Schritt führte. Vielmehr war es ein Personalwechsel innerhalb des Gesundheitsministeriums entscheidend dafür, dass ein neues Abkommen zustande kam. Der Gesundheitsminister Poitevin hatte 1969 seinen Posten an Ricardo Asturias Valenzuela und Carlos Gallardo Flores abgegeben, die sich einem sozialdemokratischen Reformismus verpflichtet fühlten

68 Vgl. zum »Action Request« James King, *Guatemala. Leftist Views of Population and Economic Development* (30.12.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 25, Folder Population Growth Control, FY 1969.

69 Der volle Titel lautet: Dirección de Bienestar Infantil y Familiar de la Secretaría de asuntos sociales de la presidencia de la República. Vgl. Programmbroschüre: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control (Correspondence), FY 69.

70 Vgl. James King, *Population Council's Information Service* (11.3.1969): NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, Container 329, Folder Population Growth Control, FY 1969. Zwar hatte das Familienplanungskomitee einen Bevölkungsbeauftragten berufen, doch die Anfragen James Kings an Poitevin nach einem entsprechenden Posten blieben unbeantwortet. Zum Gremium vgl. James C. King, *Memorandum to the Records* (26.11.1968): NACP, RG 286, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control FY 1969.

71 Vgl. zum Vertrag USAID, *Changes and Corrections of Project Titles and Members, Effective July 1, 1970* (28.8.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Program Office, Subject Files, Container 17, Folder PRM Projects, FY 1970; LA AID y el ministerio de salud pública y asistencia social subscribieron interesante convenio relacionado con los programas de salud materno infantil y familiar (24.6.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Ministry of Health.

und bereits zuvor leitende Funktionen in wichtigen guatemaltekischen Gesundheitsorganen übernommen hatten.⁷² Beide Gesundheitsexperten hatten sich zuvor nicht mit einem Bevölkerungswachstum beschäftigt, sondern für sie stand eine Umstrukturierung des Gesundheitsministeriums im Vordergrund, die als erste Amtshandlung – zunächst vermutlich ohne die finanzielle Hilfe und Expertise der USAID – angegangen wurde. In diesem Schritt erhielt das Gesundheitsministerium auch erstmals eine Abteilung für Mutter-Kind- und Familiengesundheit.⁷³

Das neue Familienplanungsabkommen revolutionierte das Gesundheitsministerium, das stets mit dem semi-staatlichen Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) in Konkurrenz gestanden hatte. Die neu eingerichtete División de Salud Materno-Infantil y Familiar (DIMIF) mit dem neuen Büro für Familienplanung entwickelte sich zur wichtigsten und größten Abteilung des Gesundheitsministeriums. Bald wurden für die Verbreitung von Familienplanungsaktivitäten 19 Vollzeitangestellte berufen – für das chronisch unterbesetzte Ministerium eine sehr hohe Zahl.⁷⁴ Für die Mitarbeitenden ergaben sich zudem neue Karrieremöglichkeiten: Die USAID investierte hohe Summen in die Ausbildung und Sensibilisierung der neuen Verantwortlichen und des ›im Feld‹ arbeitenden Personals. Dabei griff sie auf kurze Reise- und Konferenzstipendien zurück, bei denen die Stipendiaten und Stipendiatinnen, Reiseziele und Programme entlang beruflicher und sozialer Kriterien ausgewählt wurden: Personen, die in direktem Kontakt mit Patienten und Patientinnen standen, wurden in Guatemala oder in anderen lateinamerikanischen Ländern ausgebildet. Angestellte, die koordinierende Funktionen ausübten und prestigeträchtige Posten innehatte, reisten in die USA.⁷⁵

Der ministeriale Rückgriff auf Familienplanung bedeutete jedoch noch lange kein Eingeständnis eines entwicklungspolitisch gedachten ›Bevölkerungsproblems‹, das mit

72 Asturias Valenzuela gilt als Aktivist der guatemaltekischen Oktoberrevolution 1944. Er war auch an der Gründung des Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) beteiligt. Gallardo Flores stellte in den 1970er Jahren gemeinsam mit Alberto Fuentes Mohr die erste sozialistische Fraktion im guatemaltekischen Kongress.

73 Einen kurzen Hinweis auf die Umstrukturierung, nicht jedoch auf das Familienplanungsprogramm, findet sich hier: Rivera Alvarez, *Evolución de la salud pública*, 1985, S. 38. Zeitgleich schloss auch der Bildungsminister mit der USAID ein Abkommen über ein Bildungsprogramm ab. Vgl. Piedra Santa, Irene: *Alfabetización y poder en Guatemala. Los años de la Guerra fría (1944-1984)*, Guatemala: PRODESA 2011, S. 225.

74 Neben dem Leiter des staatlichen Familienplanungsbüros arbeiteten neun Personen in der Hauptstadt, die anderen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen waren für die ländlichen Gesundheitszentren zuständig.

75 James C. King, *Ito's* (26.2. 1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 28, Folder Population Growth Control, FY 1970. Der neue Leiter des Familienplanungsprogramms Darío de León besuchte beispielsweise im April 1970 die 6. Konferenz für Gynäkologie und Geburtshilfe in New York, nahm dort an Familienplanungskursen teil und besuchte das renommierte Center for Disease Control in Atlanta. Später machte er dann einen Master in Familienplanung an der Tulane University in New Orleans. Bei den USAID-Experten und -Expertinnen galt der Abschluss Darío de Leóns als Meilenstein einer Familienplanungsbewegung in Guatemala. Vgl. *Hitos del movimiento de planificación familiar en Guatemala*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 36, Folder Population General Correspondence, FY 75.

Bevölkerungskontrolle gelöst werden sollte. Vielmehr fanden die USAID und das Gesundheitsministerium einen Konsens im Gesundheitsbereich – konkret in Form der Mutter-Kind-Gesundheit. Dass Asturias Valenzuela nicht nur gegenüber einer Bevölkerungsregulierung Skepsis hegte, sondern auch gegenüber Familienplanung, deutet sich in der Art und Weise an, wie das Programm offiziell angekündigt wurde. In den Presseartikeln gab es keinerlei Hinweise auf Familienplanung oder gar Verhütungsmittel. Stattdessen wurde das neue Abkommen allgemein als »Gesundheitsabkommen« angekündigt, mit dem Kinderimpfungen, Ernährungsprogramme und der Schutz der Mutter gefördert werden sollte.⁷⁶ Mit dieser rhetorischen Zurückhaltung sollten vor allem Kritiker und Kritikerinnen besänftigt werden, wie der Gesundheitsminister bei einem ministerialen Treffen, das im Rahmen des Besuchs des New Yorker Senators Nelson Rockefeller mit nationalen und US-amerikanischen Gesundheitsexperten und -expertinnen stattfand, erklärte.⁷⁷ Letztlich wurde das Abkommen nicht in einer antinatalistischen, sondern in einer pronatalistischen Wohlfahrtspolitik verortet, die seit den 1940er Jahren stets auf Mutter-Kind-Schutz ausgerichtet war. Damit war Guatemala keinesfalls ein Ausnahmefall. Maria Dörnemann hat sich ebenfalls mit der Frage beschäftigt, wie in einem bevölkerungspolitisch-kritischen Kontext trotzdem eine Familienplanungspolitik etabliert werden konnte. Für Kenia zeigte sie auf, dass Familienplanung in erster Linie als Gesundheitspolitik und nicht als ökonomisch orientierte, entwicklungspolitisch gedachte Bevölkerungspolitik konzipiert wurde, was Familienplanung für kenianische Gesundheitsexperten und -expertinnen anschlussfähig machte.⁷⁸ Ähnliches ist, wie gezeigt, auch in Guatemala zu beobachten.

Diese Abgrenzungsprozesse zu den Lösungsansätzen des *population establishment* spiegeln sich auch am Gebrauch unterschiedlicher Begriffe wider: Die global vernetzte Aprofam plädierte für Familienplanung und legte damit den Schwerpunkt auf die Verbreitung moderner Kontrazeptiva. Staatliche Vertreter benutzten indes den breiteren Begriff »Familienberatung«, der sich vorrangig auf Gesundheitserziehung und Mutter-Kind-Gesundheit bezog. Die unterschiedliche Verwendung kündigte auch eine andere Gewichtung an, die sich in den frühen 1970er Jahren offen zeigte: Sexualerziehung, also ein pädagogischer Ansatz, hatte für staatliche Verantwortliche Vorrang vor der Verbreitung moderner Verhütungsmittel, die von Familienplanungsfürsprechern wie der Aprofam forciert wurden. Von Bevölkerungsexperten und -expertinnen wurde die staatliche Zurückhaltung weniger als politisch notwendiger Schritt, sondern als mangelnde Verpflichtung gegenüber Familienplanung und einem diagnostizierten Bevölkerungswachstum begriffen. »Familienberatung«, so Roberto Santiso Gálvez rückblickend, sei ein bloßer »Euphemismus« für Familienplanung gewesen.⁷⁹

76 Siehe bspw. den Zeitungsartikel *Firman Convenio Sobre Programas de Salud*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Ministry of Health.

77 Vgl. *James King, Brief Notes on the Rockefeller Visit (15.5.1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 6, Folder Health and Sanitation, General Correspondence, FY 70.

78 Vgl. Dörnemann, *Plan Your Family*, 2019, S. 216f.

79 Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, S. 144.

Gab es bereits auf der inhaltlichen Ebene große Diskrepanzen, so entstanden weitere Konflikte bei dem Versuch, das Familienplanungsprogramm in die Strukturen des Gesundheitsministeriums zu integrieren, wobei sich die Unerfahrenheit des USAID-Personals erneut bemerkbar machte: Bei der Entwicklung des Programms waren beispielsweise die Leiter der fünf Gesundheitsregionen⁸⁰ Guatemalas nicht bedacht worden, die sich in Folge heftig gegen das Programm wehrten.⁸¹ Auch die Zwillingsstruktur von Aprofam und dem Gesundheitsministerium wirkte sich negativ aus, denn beide Institutionen schlossen unterschiedliche Verträge ab und bezahlten ihre Beschäftigten unterschiedlich.⁸² Als besonders problematisch erwies sich die Beziehung der beiden Institutionen zueinander: War die Aprofam zunächst die Hauptprotagonistin gewesen, übernahm sie nun eine unterstützende Funktion und musste die Führungsrolle, zusammen mit der Verantwortung über die Gesundheitszentren im ländlichen Bereich, an das Ministerium abgeben.⁸³ Die USAID-Gelder flossen nun an das Gesundheitsministerium, von dem die guatemalteckische Familienplanungsorganisation wiederum abhängig war. Schnell entstanden Streitigkeiten um Kompetenzen, Zuständigkeiten und Ressourcen. Konflikte entzündeten sich beispielsweise an der Frage, wer die Jeeps benutzen durfte, welche die USAID 1969 zur Verfügung stellte.⁸⁴ Für großen Ärger sorgte auch die Entwicklung eines gemeinsamen Werbeprogramms, das diese Organisationen als geschlossene Einheit präsentieren sollte. Hier kamen die inhaltlichen Diskrepanzen offen zum Ausdruck: Die Frage war, ob nun ›Familienberatung‹ oder doch Familienplanung benutzt werden sollte. Als beide Parteien nicht zum Einlenken bereit waren, drohte der USAID-Bevölkerungsbeauftragte damit, sämtliche Gelder für das Programm zu streichen. Mit Erfolg, denn 1971 wurde ein gemeinsames Büro für Information, Bil-

-
- 80 Zusätzlich zu Guatemala-Stadt wurde das Land Ende der 1960er Jahre in fünf Gesundheitsregionen unterteilt. Region 1 mit Chimaltenango, dem Departamento Guatemala, Sacatepéquez, Petén; Region 2 mit Alta und Baja Verapaz, El Progreso, Chiquimula, Zacapa und Isabal; Region 3 mit Jalapa, Jutiapa, Santa Rosa; Region 4 mit Retalhuleu, Suchitepéquez, Esquintla; Region 5 mit San Marcos, Quetzaltenango, Huehuetenango, Totonicapán, Quiché und Sololá. Vgl. *Table 3 Population by Departments and Health Regions 1971 & 1973*, Long, *An Analysis of Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Expenditure on health 1972/3 (January, 1974)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Ministry of Health, FY 74. Mitte der 1970er Jahre wurde die Unterteilung auf acht Regionen erweitert, 1977 wurden die 22 politischen Einheiten in 24 Gesundheitsregionen geteilt. Vgl. Schieck, Frederick et al.: *Health Sector Assessment Guatemala. Submitted by The United States Agency for International Development Mission to Guatemala*: USAID Nov. 1977, S. 62.
- 81 James King, *Doctors Orientation Program 18.-19.7.1969 (23.7.1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Memorandum for the Records, FY 70.
- 82 Vgl. James King, *Meeting with the Minister of Health on May 18, 1970 (19.5.1970)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Memorandum to the Records. Lohnerhöhungen boten beispielsweise immer wieder Anlass für Streit.
- 83 Auch an den Absprachen zum Abschluss des Vertrages war die Aprofam kaum beteiligt. James C. King, *Draft, Memorandum (10.6.1970)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 8, Folder Population General Correspondence, FY 70.
- 84 Vgl. Korrespondenzen, in: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 5, Oficina de Orientación Familiar, FY 70.

dung und Forschung ins Leben gerufen.⁸⁵ Kings »professionelle Besserwisserei« kam in dem Moment also nicht ohne ökonomische Druckmittel aus.⁸⁶ Er stellte die für Entwicklungspolitik wiederholt hervorgehobene »immanente Asymmetrie von Macht und Verfügungsgewalt«⁸⁷ in diesem Fall offen zur Schau und unterschied sich damit von seinem Vorgänger, der unauffälliger vorging.

Trotz der beschriebenen Konflikte hielt die USAID am Gesundheitssektor als Partner für eine Bevölkerungspolitik in Guatemala fest – es war der einzige Bereich, in dem sich ein Konsens, so instabil er auch war, über Familienplanung finden ließ, während andere Ministerien, ebenso wie der Präsident, Zurückhaltung übten. Méndez Montenegro hielt sich selbst dann bedeckt, als das Abkommen abgeschlossen wurde. Im Idealfall sollten die Staatspräsidenten jedoch eine fertilitätsregulierende Bevölkerungspolitik in die nationale, ökonomisch orientierte Entwicklungspolitik aufnehmen und Familienplanung an nationale Entwicklungsorganisationen anbinden, so zumindest das Muster in vielen Ländern.⁸⁸ In Guatemala blieb dies aus: Bis zum Ende seiner Regierungszeit äußerte er sich nicht zu einer antinatalistischen Bevölkerungspolitik im Land. Auch der guatemaltekeische Entwicklungsrat Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN) spielte für die USAID-Mitarbeiter und -Mitarbeiterinnen keine Rolle, da dieser aus ihrer Sicht von kritischen Wirtschaftswissenschaftlern dominiert wurde, die keinerlei Interesse an der Bevölkerungsthematik hatten.⁸⁹

Wie hier gezeigt wurde, stand die staatliche Zustimmung zu einem Familienplanungsprogramm angesichts zahlreicher anderer Problemfelder, die von guatemaltekeischen Regierungsvertretern und Intellektuellen identifiziert wurden, auf tönernen Füßen und lässt sich weniger auf die politischen Bemühungen der USAID denn auf das Engagement von Einzelpersonen zurückführen. Deren Maßnahmen fielen zwar sehr unterschiedlich aus, waren jedoch alles andere als eine »Infiltration«, wie der guatemaltekeische Gesundheitsminister Carlos Gehlert Mata behauptet hatte. Zudem erkannten staatliche Vertreter Familienplanung zu keinem Zeitpunkt als entwicklungspoliti-

85 Vgl. James C. King, *Meeting with Carlos Gallardo Flores* (12.1.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Ministry of Health.

86 Laut Philipp H. Lepenies beruht die Entwicklungshilfe auf dem Modell der »institutionalisierten Besserwisserei«. Vgl. Lepenies, *Lernen vom Besserwisser*, 2009, S. 33.

87 Zu Recht sind Experten wie King deshalb auch als diejenigen beschrieben worden, die unbeirrt eine »Entwicklungsmaschine« am Laufen hielten. Zum Zitat: Büschel, Hubertus: »Die Moral der ExpertInnen. Krise und Reformen in der westdeutschen »Entwicklungshilfe« und der ostdeutschen »Solidarität« in Afrika südlich der Sahara der 1960er und 1970er Jahre«, in: *Journal für Entwicklungspolitik*, 26, 3, 2010, S. 29-49, hier: S. 31. Wie Büschel hier weiter argumentiert, gab es nichtsdestotrotz große Unterschiede.

88 Siehe hierzu bspw. das Vorgehen in Kenia: Dörnemann, *Die Bevölkerungsexplosion in Kenia*, 2015, S. 64. Auch in Peru war zwischenzeitlich die zentrale Entwicklungsinstitution Instituto Nacional de Planificación an bevölkerungspolitischen Initiativen beteiligt. Vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 104-117. Unter der Präsidentschaft von Carlos Lleras Restrepo wurde in Kolumbien eine staatliche Bevölkerungspolitik initialisiert, bei der die staatliche Planungsbehörde Departamento Nacional de Planeación mit dem Entwurf einer staatlichen Bevölkerungspolitik betraut wurde. Vgl. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 133.

89 Vgl. Thomas C. Hunt, *Dr. Santiso's reaction to April 17 speech* (10.4.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence, FY 70.

schen Lösungsansatz an, weswegen man sich auf Mutter-Kind-Gesundheit als kleinsten gemeinsamen Nenner einigte. Damit unterschied sich Guatemala auch von anderen Ländern, wo Entwicklungsrate zumindest formal ein ›Bevölkerungsproblem‹ anerkannten.⁹⁰ Auch in der praktischen Umsetzung waren das Programm und seine Mitarbeitenden von Beginn an ein Sorgenkind für US-amerikanische Experten und Expertinnen, wie im nächsten Abschnitt erläutert wird.

5.3 Gesundheitspolitik und der ›Familienplanungsstreik‹

Institutionell und konzeptionell war Familienplanung in Guatemala, wie auch in vielen anderen Ländern, an Gesundheit gebunden.⁹¹ Damit war Familienplanungspolitik in Guatemala auch stets nationale Gesundheitspolitik. Besonders in der Anfangsphase des Programms, von 1967 bis 1970, ging es der USAID-Niederlassung in Guatemala in erster Linie darum, eine Familienplanungsinfrastruktur aufzubauen, mithilfe derer moderne Kontrazeptiva in dem zentralamerikanischen Land verbreitet werden sollten. Diese Infrastruktur war allerdings in großem Maße vom Funktionieren des Gesundheitssektors abhängig. Die Art und Weise, wie Familienplanung an den Gesundheitssektor gekoppelt wurde, welche Probleme dabei auftraten und welche Lösungsansätze entwickelt wurden, ist in geschichtswissenschaftlichen Studien zur internationalen Bevölkerungspolitik kaum beachtet worden. In Guatemala ist diesen Implementierungsprozessen jedoch deshalb eine große Bedeutung beizumessen, weil die Versuche, guatemaltekes Gesundheitspersonal an Familienplanung zu binden, große Konflikte mit sich brachten. Diese wiederum zeigen, dass Widerstand gegen Familienplanung keinesfalls nur auf religiöse oder ideologische Motive, sondern auch auf ökonomisch-professionelle Aspekte zurückzuführen ist.

Der Start des Familienplanungsprogramms 1967 brachte für die Arbeit der Public-Health-Abteilung der USAID in Guatemala eine Neuausrichtung mit sich: Hatte die US-Regierung noch in den 1950er Jahren in zahlreiche Bereiche des guatemaltekes Gesundheitssektors, etwa in die Ausbildung von Gesundheitspersonal, Sanitär- und Abwasseranlagen, Krankenhausbau und in die Malariabekämpfung investiert, so reduzierte sich das breite Förderspektrum im Laufe der 1960er Jahre auf Malaria, Familienplanung und ländliche Gesundheit. Diese Tendenz spitzte sich 1970 insofern zu, als dass Familienplanung, zumindest kurzzeitig, der einzige Förderbereich dieser Abteilung in Guatemala war. Das Programm zum Aufbau eines mobilen Gesundheitsdienstes für ländliche Gebiete (PUMAR) wurde wegen »schlechter Ausführung« 1969 ebenso aufgegeben wie die Förderung des nationalen Malariadienstes – ursprünglich ein Prestigeprojekt der US-amerikanischen Regierung –, obgleich die Malariaprävalenz weiter

90 So beispielsweise in Kolumbien oder auch in Kenia. In der Praxis war aber auch in diesen Ländern ›Familienplanung‹ an das Gesundheitssystem gebunden. Vgl. Dörnemann, Die Bevölkerungsexplosion in Kenia, 2015, S. 64; zu Kolumbien: Ebd., S. 133f.

91 Bspw. in Kolumbien: Ebd., S. 134f.; in Peru: vgl. Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 110f.; in Mexiko: Faust-Scalisi, There is an undercover movement, 2014, S. 116. Prägnant zum Thema »Bevölkerungspolitik als Gesundheitspolitik«: Dörnemann, Plan Your Family, 2019, S. 188–217.

gesunken war. Kampagnen zur Ausrottung der Malaria hatten global an Legitimität eingebüßt und galten gegen Ende der 1960er Jahre als kostenintensiv, risikoreich und »erfolglos«, weil sie das primäre Ziel, die Ausrottung der Krankheit, nicht erreicht hatten.⁹² Wenn auch in Guatemala kein direkter Zusammenhang zwischen Malariakampagnen und steigenden Bevölkerungszahlen hergestellt wurde – ein bei Bevölkerungsstrategen und -strateginnen populäres Argument gegen die Unterstützung von Malariaausrottung –, so machte eine diagnostizierte Erfolglosigkeit vorheriger Gesundheitskampagnen die Förderung des Familienplanungsfelds attraktiver, das laut einem USAID-Bericht aus dem Jahr 1970 in Guatemala zum »Bereich der größten Gesundheitsaktivität« aufgestiegen war.⁹³ Diese Prioritätenverschiebung zeigte sich auch am Mitarbeiterstab der Abteilung und ihren Tätigkeiten. Der erste USAID-Bevölkerungsbeauftragte Donald MacCorquodale war zuerst für zwei Bereiche, das PUMAR-Programm und Familienplanung, zuständig gewesen, investierte allerdings zu Beginn nach eigener Aussage lediglich 10 % seiner Zeit in Familienplanung.⁹⁴ 1968 zeigte sich bereits ein anderes Bild: Zu diesem Zeitpunkt waren bereits zwei Mitarbeiter, James King und Thomas C. Hunt, nur für die Etablierung des Familienplanungsprogramms zuständig.

Für internationale Bevölkerungsexperten und -expertinnen stand außer Frage, dass Familienplanung an den Gesundheitssektor angebunden werden sollte. Denn »Gesundheit« wurde argumentativ und praktisch als Vehikel für bevölkerungspolitische Fragen eingesetzt. In einem USAID-Strategiepapier, das 1964 an die Niederlassungen in Lateinamerika entsandt wurde, hieß es beispielsweise, dass mit einer »gesundheitsorientierten Herangehensweise« unerwünschte politische Kontroversen in Lateinamerika vermieden werden sollten.⁹⁵ Die Gewichtung von Gesundheit und Familienplanung gegenüber Bevölkerungskontrolle war jedoch stets Verhandlungsprozessen unterworfen: Ökonomisch ausgerichtete, zumeist soziologisch oder demografisch sozialisierte Bevölkerungsexperten und -expertinnen schrieben der Verbreitung hormoneller und intrauteriner Verhütungsmittel ein gesellschaftsveränderndes Potential zu. In der Antibabypille und der »Spirale« sahen die führenden Bevölkerungsstrategen und -strateginnen

92 Zum PUMAR-Programm vgl. Bossert, Sustainability of U.S. Government, 1987, S. 7. Zum Malaria-programm in Guatemala: Center for Disease Control: *U.S. Assisted Malaria Eradication Programs, Summary Report*, Atlanta May 1970, S. 23ff. Als Gründe für die Absetzung der Förderung gab das Zentrum eine steigende Resistenz des Vektors gegenüber DDT an, nannte aber auch die Mobilität der guatemalteckischen Bevölkerung, kaputte Häuser, Widerstand gegen das Programm sowie dessen starke Zentralisierung als Motive, um das Programm abzusetzen. Zu Malariakampagnen und der Frage, wie deren »Erfolg« zu bewerten ist, siehe auch: Packard, History of Global Health, 2016, S. 174.

93 Vgl. *Health Activities (ca. 1970)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 6, Folder Health & Sanitation (General Correspondence). Die Annahme, dass Malaria-kampagnen zu einem Bevölkerungsanstieg geführt hatten, war in der internationalen Bevölkerungsdebatte weit verbreitet. Vgl. Dörnemann, Die Bevölkerungsexplosion in Kenia, 2015, S. 60.

94 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.

95 Vgl. *Edgar Berman, Action Program-Population (11.5.1964)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 1, Folder Population Growth Control.

in den 1960er Jahren als einfaches medizinisches Mittel, ähnlich einer Impfung, welches die ›Bevölkerungsexplosion‹ schnell entschärfen könne. Gesundheitsexperten und -expertinnen, besonders die Pan American Health Organisation (PAHO), fremdelten allerdings mit diesem bevölkerungspolitischen Ansatz, den sie eher als ›technische‹ Angelegenheit betrachteten.⁹⁶ Der damalige Direktor der PAHO, Charles Williams, sprach sich gegen die weit verbreitete Annahme aus, dass mit der richtigen Familienplanungsformel, also das ›richtige‹ Verhütungsmittel, das reproduktive Verhalten von Familien geändert werden könne. Auch lehnte er Zielvorgaben in Form der Anzahl an Verhütungsmittelnutzerinnen ab. Stattdessen plädierte er für einen »integralen« Familienplanungsansatz, bei dem Familienplanung als Gesundheitsmaßnahme für Familien fungieren sollte.⁹⁷

Die leitenden Gesundheitsexperten der Public-Health-Abteilung in Guatemala bewegten sich zwischen diesen beiden Ansätzen: Einerseits blieb der gesundheitszentrierte Familienplanungsansatz bei den USAID-Mitarbeitenden in Guatemala unangefochten. Für James King und Donald MacCorquodale, beides Mediziner, stand somit außer Frage, dass neu verfügbare Verhütungsmittel als integraler Bestandteil von Mutter-Kind-Gesundheit angeboten werden sollten.⁹⁸ Vorschläge wie der eines Peace-Corps-Angestellten in Guatemala, dass Familienplanung auch ohne Gesundheitsdienste angeboten werden könnte, fanden keinen Anklang bei den beiden USAID-Ärzten.⁹⁹ Andererseits sahen sie sich jedoch verpflichtet, Zielvorgaben zu erfüllen und die Anzahl an Verhütungsmittelnutzerinnen zu erhöhen. In diesem Spannungsfeld waren die USAID-Experten und -Expertinnen im großen Maße vom Gesundheitssektor abhängig, der in Guatemala jedoch kaum funktionierte. Chronische Unterfinanzierung, Personalmangel und eine schlechte Qualität der Gesundheitsversorgung waren Hürden, die im Sinne einer Familienplanungspolitik überwunden werden mussten. Als selbstverständliche Allianzpartner galten in diesem Zusammenhang guatemalteckische Ärzte und Ärztinnen, denen die Aufgabe zufiel, Antibabypillen zu verschreiben und Spiralen einzusetzen. Dabei ergaben sich jedoch bald Probleme: Wie der Ford-Foundation-Mitarbeiter Julian Samora angab, arbeiteten Mitte der 1960er Jahre lediglich 1.200 Ärzte und Ärztinnen in Guatemala, allein 800 in der Hauptstadt.¹⁰⁰ Das große Stadt-Land-Gefälle, ein zentrales Charakteristikum vieler Länder des globalen Südens, zeigte sich in Guatemala also

96 Zu dem Spannungsfeld zwischen Familienplanung und Gesundheit und der Haltung US-amerikanischer Bevölkerungsexperten und -expertinnen siehe Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 200f. Zu PAHO und Familienplanung siehe Cueto, Marcos; Palmer, Steven Paul: *Medicine and Public Health in Latin America. A History*, New York: Cambridge University Press 2015, S. 194.

97 *Third Regional Meeting of International Agencies assisting in the Field of Population in Central America and Panama, December 1-2, 1969, Guatemala*: NACP, RG 286, USAID M. GUA., Office of the Director, Subject Files, Container 5, Folder Population Growth Control.

98 Vgl. James King, *Meeting with the Minister of Health (19.5.1970)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Container 4, Folder Memorandum to the Records.

99 Thomas C. Hunt, *Recommendations by Dr. Behrhorst to Dr. King and Dr. Hunt (Sept. 1968)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence, FY 70.

100 Julian Samora, *Population Central America (31.7.1967)*: BLA, JS, III. Activities and Organizations, 1966-1985, Population Program – Central America – General, 1966-1968, Box 69, Folder 5, S. 9.

in verschärfter Form. Zugleich attestierte Donald MacCorquodale dieser Berufsgruppe ein großes Desinteresse am ›Bevölkerungsproblem‹.¹⁰¹

Um diese Probleme zu lösen und ein Familienplanungsprogramm in Gang zu setzen, bediente sich der USAID-Experte ungewöhnlicher Maßnahmen: Statt auf Ausbildung und Information zu setzen, griff er mit dem Start des Familienplanungsprogramms 1967 auf ein ›Prämiensystem‹ zurück, das Ärzte und Ärztinnen sowie Krankenschwestern an Familienplanung binden sollte.¹⁰² Damit reagierte er auch auf die Forderungen des guatemaltekischen Gesundheitsministeriums, welches sich von den Prämien eine Aufbesserung des mageren Ärztegehaltes erhoffte. In dem chronisch unterfinanzierten staatlichen Gesundheitssystem war Gesundheitspersonal, besonders in den ländlichen Gesundheitszentren, nur halbtags angestellt und erhielt einen Lohn von 300 Quetzales, der nur knapp über dem durchschnittlichen Pro-Kopf-Einkommen von 248 Quetzales lag. Gegenüber der Eröffnung einer privaten Praxis in der Hauptstadt oder einer Tätigkeit an der öffentlichen Universität, beides sehr viel profitabler und prestigeträchtiger, war die Tätigkeit im staatlichen Gesundheitssystem und dazu noch auf dem Land unattraktiv.¹⁰³

Dieses ›Prämiensystem‹ sollte den zeitlichen Mehraufwand kompensieren und war schlussendlich ein kurzfristiger, kaum durchdachter Lösungsversuch, der die tiefer liegenden strukturellen Probleme nicht lösen konnte. Dem monetären Anreizsystem lag dabei eine ökonomisch-mathematische Denkweise zugrunde, bei der Prämien für jede neue Patientin ausgezahlt wurden, die entweder die Antibabypille verschrieben oder eine Spirale eingesetzt bekam. Nur wer die volle ›Quote‹ von 26 Neupatientinnen pro Monat erreichte oder überschritt, erhielt die ›Gesamtprämie‹ von 65 Quetzales (65 US-Dollar), wurde diese nicht oder nur halb erfüllt, wurden die Zahlungen entsprechend reduziert.¹⁰⁴ Die Quoten basierten auf den mathematischen Kalkulationen Donald MacCorquodales, der annahm, dass Ärzte und Ärztinnen pro Stunde bis zu vier Patientinnen behandeln könnten, wenn Krankenschwestern die Krankengeschichte aufnahmen. Verständnis- und Sprachprobleme wurden ebenso wenig bedacht wie eine Aufklärung über gesundheitliche Risiken oder auch Ängste der Patientinnen vor einem medizinischen Eingriff wie bei der Spirale. Medizinische Nachuntersuchungen wurden zwar entlohnt, jedoch zu einem deutlich geringeren Betrag als die Erstbehandlung.¹⁰⁵ Damit wurde im Prämienprogramm medizinisches Handeln im Bereich der Familienpla-

101 Donald MacCorquodale, *Family Planning Program – AID to Circular* (3.11.1967): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Container 1, Folder Population Growth.

102 Ökonomische Anreizsysteme für Patienten und Patientinnen waren in den 1960er und 1970er Jahren nicht selten, beispielsweise im indischen Kontext, wo Familien ein Geldbetrag für Sterilisationen gezahlt wurde. Anreizsysteme für medizinisches Personal sind dagegen weniger bekannt.

103 Vgl. ebd. Zu den Berufsmöglichkeiten haben die von der Autorin interviewten guatemaltekischen Ärzte Auskunft gegeben.

104 Vgl. MacCorquodale, Donald W.: »Analysis of a Family Planning Program in Guatemala«, in: *Public Health Reports*, 85, 7, 1970, S. 570–574, hier: S. 570ff.; James C. King an Rodolfo Estrada Avalos (13.1.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association). Die Ärzte, Ärztinnen und Krankenschwestern sollten mindestens vier Arbeitsstunden pro Woche für Familienplanung aufwenden.

105 Vgl. ebd.

nung als rein technokratischer, beziehungsweise, im Falle der Spirale, als rein mechanischer Akt konzeptualisiert, während die soziale Dimension medizinischer Arbeit in die Bereiche von Krankenschwestern, Gesundheitspromotoren und -promotorinnen sowie Sozialarbeiterinnen ausgelagert wurde und auch negative gesundheitliche Folgen billigend in Kauf genommen wurden. Gleichzeitig kommt eine in den 1960er Jahren übliche entwicklungs- und gesundheitspolitische Metrik zum Vorschein, die sich auf einfache Messkriterien stützte.¹⁰⁶ Die Anzahl an vergebenen Verhütungsmitteln galt dabei als leichter mess- und überprüfbar als eine angemessene, individualisierte Gesundheitsberatung. Zweifelsohne begünstigte das Prämiensystem einen Umgang mit Familienplanung, der sich vorrangig an der massenhaften Verbreitung von Verhütungsmitteln orientierte und bei dem das gesundheitliche Wohlergehen guatemalteckischer Frauen einer Bevölkerungskontrolle untergeordnet wurde.

Die Annahme, dass ökonomische Anreize die Verhaltensweisen guatemalteckischer Ärzte und Ärztinnen verändern konnten, bestätigte sich zunächst. Falls diese oder das Pflegepersonal grundsätzliche Bedenken gegenüber dem Prämiensystem und Familienplanung hatten, so artikulierten sie diese nicht oder stellten sie gegenüber den ökonomischen Vorteilen zurück. Das ökonomische Anreizsystem schuf jedoch eine Erwartungshaltung, die der USAID-Bevölkerungsbeauftragte Donald MacCorquodale nicht einkalkuliert hatte. In Zuge der Versuche, das Familienplanungsprogramm in die Strukturen des guatemalteckischen Gesundheitsministeriums zu integrieren, wurden die Prämien zunächst ausgesetzt und dann von 2,50 auf 2 Quetzales gesenkt. Mit dieser Änderung brach ein wahrer Proteststurm bei den betroffenen Ärzten und Krankenschwestern in den ländlichen Gesundheitszentren aus: Im Januar 1969 weigerten sich die meisten Ärzte und Krankenschwestern, weiterhin am Familienplanungsprogramm teilzunehmen und schickten die versendeten Verhütungsmittel wieder zurück an die USAID.¹⁰⁷ Doch damit nicht genug: Sie reisten zudem in die guatemalteckische Hauptstadt, um dort gegen die Änderungen zu protestieren und machten ihren Unmut in Beschwerdebriefen an die US-amerikanische Entwicklungshilfeorganisation und die Aprofam Luft. Darin kritisierten diese, dass die Zahlungen in keinerlei Relation mit den geleisteten Tätigkeiten stünden, die Zeitberechnungen für die Betreuung unrealistisch und sie somit beim Abschluss der Verträge von falschen Voraussetzungen ausgegangen seien.¹⁰⁸ Wie wichtig offenbar der ökonomische Faktor und die Arbeitsbedingungen waren, wird am Brief von Oscar O. Gutiérrez Ortiz, Leiter der Gesundheitsregion Quetzaltenango deutlich, in dem er sich beklagte, dass er statt der versprochenen 60 Quetzales nur 57 Quetzales erhalten habe. Die neue Regelung, so argumentierten Gutiérrez Ortiz und seine Kollegen, würde deshalb »die Würde des Arztes gravierend verletzen und die Profession als solche auf die Fähigkeit als Kaufleute herabsetzen«.¹⁰⁹

106 Vgl. zum Thema Metrik und internationale Gesundheitspolitik den Sammelband Adams, Vincanne (Hg.): *Metrics. What Counts in Global Health*, Durham, London: Duke University Press 2016.

107 Vgl. Thomas C. Hunt, *Six Monthly Report (Feb. 1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Container 3, Subject Files, Folder Thomas C. Hunt Correspondence.

108 Bspw. *Conrado Balcárcel Lebes an Estrada Avalos* (28.1.1969); *Oscar O. Gutiérrez Ortiz an Sr. Médico Supervisor, Aprofam* (29.1.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association).

109 Ebd.

Da die guatemalteckische Familienplanungsorganisation für die Auszahlung dieser Prämien zuständig war und offenbar versäumt hatte, transparent über Änderungen und Bedingungen des Bonusprogramms aufzuklären, geriet sie besonders ins Fadenkreuz der Kritik. Guatemalteckische Ärzte und Ärztinnen warfen ihr erzürnt »Gaukelei« und »Diebstahl« vor.¹¹⁰

Wie aus den Briefen deutlich hervorgeht, ging es bei diesen Hinweisen auf das medizinische Ethos nicht etwa um das gesundheitliche Wohl der Patientinnen, die Legitimität von Familienplanung in Guatemala oder die Rolle der Aprofam, sondern um Gehälter und die ökonomischen Bedingungen medizinischen Handelns. So schätzte zumindest der spätere Bevölkerungsbeauftragte James King die Situation ein, der vermutete, dass es im Kern um ein angemessenes Gehalt ging, das vom guatemalteckischen Staat gezahlt werden sollte.¹¹¹ Mit der Prämienreduzierung hatten die Verantwortlichen der USAID, der Aprofam und des guatemalteckischen Gesundheitsministeriums einen neuralgischen Punkt der guatemalteckischen Medizinerschaft getroffen: Seit 1968 hatte es intensive politische und innerprofessionelle Diskussionen über faire Arbeitsbedingungen, über den so genannten *brain drain* – die Abwanderung von qualifiziertem (medizinischen) Personal ins Ausland –, die Qualität von medizinischer Lehre und Forschung sowie die Verantwortung des guatemalteckischen Staates gegeben. Diese Streitthemen boten in den Jahren 1969 und 1970 auch immer wieder Anlass für Medizinerstreiks, wobei der »Familienplanungsstreik« den Auftakt bildete. Im Frühjahr 1969 streikte die medizinische Fakultät, forderte höhere Löhne und bessere Arbeitsbedingungen und kritisierte die weltweit ungleiche Ressourcenverteilung.¹¹² Nachdem die guatemalteckische Regierung die Forderung nach einem höheren Etat ablehnte, legten Medizinstudierende in Solidarität mit den Dozierenden ihre Arbeit in den Kliniken nieder.¹¹³ Guatemala war kein Einzelfall: Auch in Mexiko, so hat Gabriela Soto Laveaga gezeigt, war es einige Jahre zuvor zu ganz ähnlichen Protesten gekommen.¹¹⁴ Der *brain drain* war angesichts der Proteste auch ein Thema, das den amtierenden Gesundheitsminister Asturias Valenzuela intensiv beschäftigte. Im Gespräch mit US-amerikanischen Ge-

110 Ebd.

111 Vgl. James King, *Meeting with the Minister of Health on May 18, 1970* (19.5.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Container 4, Folder Memorandum to the Records.

112 Zu den Argumenten der medizinischen Fakultät siehe den Protestbrief der Dozierenden, der am 13. März beim Dekan Julio de León Méndez einging: *Acta No.729* (14.3.1969): Archivo de la Facultad de Ciencias Médicas (AFM), Actas de la Junta Directiva 1966-1970.

113 Siehe unter anderem »Decretan paro en la facultad de medicina«, in: *El Gráfico* (2.7.1969); »Suspenden clases en la facultad de medicina«, in: *El Gráfico* (8.7.1969). Die regierungsnahe Presse Guatemalas nutzte diesen »studentischen Ungehorsam«, um staatliche Repression zu legitimieren. »Derartige Proteste« zögen militärische Interventionen und autoritäre Regime unweigerlich nach sich, so die Tageszeitung *La Hora*. Vgl. Acuña, Augusto: »Huelga de estudiantes en hospitales puede traer muy malas consecuencias«, in: *La Hora* (10.7.1969).

114 Sie hat untersucht, wie die Ärztebewegung ihre Forderungen nach besseren Löhnen und Arbeitsbedingungen bald auch auf soziale Gerechtigkeit und gesundheitliche Versorgung für alle Mexikaner und Mexikanerinnen ausweitete. Die mexikanische Regierung ließ daraufhin viele Ärzte und Ärztinnen geheimdienstlich überprüfen. Vgl. Soto Laveaga, Gabriela: »Médicos, hospitales y servicios de inteligencia. El movimiento médico mexicano de 1964-1965 a través de reportes de inteligencia«, in: *Salud colectiva*, 7, 1, 2011, S. 87-97.

sundheitsexperten der Rockefeller-Delegation, die das Land im Mai 1969 besuchten, forderte er deshalb von den USA eine gesetzliche Regelung, die guatemaltekische Gesundheitsfachkräfte davon abhalten sollte, nach ihrem Auslandsstudium weiter in den USA zu arbeiten.¹¹⁵ Dabei manifestiert sich wiederum das starke Bedürfnis nach nationaler Eigenständigkeit – Guatemala sollte aus eigener Kraft, mit eigenem Fachpersonal aufgebaut werden.

Für das Familienplanungsprogramm in Guatemala hatten diese Konflikte erhebliche Folgen, denn in direkter Folge des ›Familienplanungsstreiks‹ sank die Anzahl an ›Neubehandlungen‹ rapide, wie Thomas C. Hunt in einem Bericht angab.¹¹⁶ Erst als die USAID und das guatemaltekische Gesundheitsministerium zusagten, die Prämienzahlungen für ein Jahr zu verlängern, nahmen staatliche Gesundheitsangestellte ihre Arbeit wieder auf. Zudem beschädigte das Prämienprogramm die Außendarstellung von Familienplanung. Wie Santiso Gálvez später angab, habe das Prämienprogramm den Widerstand gegen das Familienplanungsprogramm allgemein befeuert und oppositionelle Gruppen hätten die Gelegenheit genutzt, die Regierung Méndez Montenegros in der Presse zu diskreditieren.¹¹⁷ Das Thema dominierte auch die Gespräche zwischen den drei verantwortlichen Organisationen in den Jahren 1969 und 1970. James King und der stellvertretende Gesundheitsminister Carlos Gallardo hielten nur wenig vom Prämiensystem MacCorquodales, da es eine Eingliederung der Familienplanungsaktivitäten in die allgemeine Gesundheitsversorgung im Land verhinderte. Ein Ersatz der Zusatzzahlungen durch höhere Löhne, wie er den Ärzten, Ärztinnen und Krankenschwestern ursprünglich versprochen wurde, war laut den Verantwortlichen jedoch ebenso wenig eine Option wie die Weiterzahlung der Prämien. Die Frage war nur, zu welchem Zeitpunkt eine Absetzung angesichts des anstehenden politischen Wechsels im Jahr 1970 den geringsten Schaden anrichten würde. So resümierte James King resigniert im Mai 1970:

It is quite obvious that this is a really critical issue and one which I have been wrestling with ever since I inherited the whole concept of overpayments from my predecessor. [...] No matter what solution we take, there will be a problem to the program somewhere along the line. In summary, this is a hell of a mess.¹¹⁸

Guatemaltekische Ärzte und Ärztinnen wurden somit zunehmend als Problemgruppe und Hindernis für das Familienplanungsprogramm ausgemacht. Dabei gab es nicht nur Konflikte bei der Bezahlung, sondern auch bei der Einbindung neuer Berufsgruppen:

115 Der New Yorker Senator bereiste Ende der 1960er Jahre zahlreiche lateinamerikanische Länder, wo er oftmals mit Protesten seitens antiimperialistischer Gruppen empfangen wurde. Vgl. Capello, Ernesto: ›Latin America Encounters Nelson Rockefeller. Imagining the Gringo Patrón in 1969‹, in: Stites Mor, Jessica (Hg.): *Human Rights and Transnational Solidarity in Cold War Latin America*, Madison: The University of Wisconsin Press 2013, S. 48–73.

116 Vgl. Thomas C. Hunt, *Six Monthly Report (Feb. 1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence.

117 Vgl. Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, S. 144.

118 James King, *Meeting with the Minister of Health on May 18, 1970 (19.5.1970)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Memorandum to the Records, Public Health Office.

Krankenschwestern und insbesondere weibliche Fachkräfte der Sozialen Arbeit schrieben die USAID-Experten und -Expertinnen gerade im Hinblick auf den diagnostizierten Ärztemangel eine große Bedeutung zu. Krankenschwestern sollten beispielsweise das Einsetzen von Spiralen übernehmen, während Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen leitend-koordinierende Aufgaben übertragen wurden. Guatemalteckische Ärzte und Ärztinnen standen diesen Veränderungen skeptisch gegenüber und versuchten ihre Autorität in als genuin medizinisch verstandenen Aufgabenbereichen zu untermauern.¹¹⁹ Diese inner- und interprofessionellen Verschiebungen waren auch Thema beim ersten Familienplanungsorientierungsprogramm für medizinisches Personal im Juli 1969, bei dem die Rolle der Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen kritisiert wurde. Diese disziplinären Konflikte und nicht religiöse oder politische Einstellungen waren laut der Mission to Guatemala der USAID auch der Grund dafür, warum beteiligte Mediziner und Medizinerinnen das neue Familienplanungsprogramm ablehnten.¹²⁰

Die ökonomischen Bedingungen medizinischen Handelns, die Diskussionen über eine medizinische Reform und *brain drain* fanden bei US-amerikanischen Entwicklungsexperten und -expertinnen durchaus Beachtung. Donald MacCorquodale zog aus dem desaströs verlaufenden Prämiensystem seine ganz eigenen Lehren und forderte 1968 eine »Humanisierung« der guatemalteckischen Medizin, bei der junge Ärzte und Ärztinnen zu »bewussten Medizinerinnen« erzogen werden sollten. Einzig in einer umfassenden Reform sah der Bevölkerungsbeauftragte den Schlüssel zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und für die Verbreitung von Familienplanung in Guatemala.¹²¹ Sein Nachfolger James King setzte dagegen erneut auf kurzfristige Lösungen, um Familienplanung im Land zu verbreiten.¹²² Ab 1969 finanzierte die USAID ein Ausbildungszentrum für »praktische Krankenschwestern« in Mazatenango, das zwar auch die Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung zum Ziel hatte, aber in erster Linie eine schnellere Verbreitung moderner Kontrazeptiva ermöglichen sollte. James King erklärte hierzu: »hence what we can produce and produce fairly rapidly and relatively inexpensively are practical nurses. I made it quite clear that our interest in this was related to family planning«.¹²³ Kings Aussage verdeutlicht, wie sehr US-amerikanische Gesundheitsexperten und -expertinnen an kurzfristigen, ökonomisch

119 Thomas C. Hunt, *Field Report Jutiapa, Jalapa* (9.5.1969); Thomas C. Hunt, *Field Trip, Jutiapa und Jalapa* (6./7.5.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence FY 70.

120 Vgl. James King, *Doctors' Orientation Program – July 18-19, 1969* (23.7.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Memorandum to the Records.

121 Vgl. Donald MacCorquodale an Arthur J. Rubel (9.7.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Centers.

122 Vgl. James King, *Trip Report to Totonicapán, San Marcos y Momostenango* (13.2.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Memorandum for the Records FY 70. King hob Krankenschwestern immer wieder lobend hervor. Ärzte und Ärztinnen waren dagegen laut den USAID-Beschreibungen immer wieder auf Reisen, krank oder aus anderen Gründen verhindert.

123 James King, *Meeting with Sor Elizabeth* (May 18, 1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Memorandum for the Records, FY 70.

rentablen Modellen interessiert waren, die schnelle Lösungen hervorbrachten.¹²⁴ King teilte damit die Auffassung seiner Vorgesetzten, dass dem Bevölkerungswachstum möglichst schnell begegnet werden müsse – und zwar durch die Verbreitung von Verhütungsmitteln.

Dass sich Familienplanung innerhalb der USAID in Guatemala in den 1960er Jahren zu einem fast dogmatischen Lösungsansatz entwickelte, wird auch an den zahlreichen Berichten deutlich, die James King und sein Berater Thomas C. Hunt von ihren Reisen in die ländlichen Gesundheitsregionen anfertigten. Um die Implementierung des Programms zu überwachen, besuchten sie zahlreiche ländliche Gemeinden, wo sie vorwiegend mit guatemaltekeischem Gesundheitspersonal in Kontakt kamen und, wenn auch selten, einen Einblick in die Lebenswelten ländlicher guatemaltekeischer Familien erhielten. Obwohl sie dabei auch mit den gravierenden Gesundheitsproblemen im Land wie Mangelernährung, parasitären und infektiösen Erkrankungen in Berührung kamen, führten diese Begegnungen nicht zu einem Hinterfragen des Familienplanungsansatzes. Zu seinem Besuch in Jalapa hielt Thomas C. Hunt beispielsweise fest: »First-hand contact with worn-out, harried-looking women carrying malnourished children rekindles ones [sic!] motivation to provide family planning services.«¹²⁵ An dieser seltenen Momentaufnahme manifestiert sich ein tiefer Glaube an die Möglichkeiten moderner Kontrazeptiva, denen eben auch das Potential zugeschrieben wurde, Guatemalas Gesundheitsprobleme zu lösen. Hunt sah somit das bestätigt, was weltweit über populäre und wissenschaftliche Medien verbreitet wurde und Menschen, Organisationen und Gelder in den 1960er Jahren in Aktion versetzte: die Vorstellung von armen, unterernährten, kinderreichen Familien in der ›Dritten Welt‹, deren sehnlichster Wunsch es war, ihre Kinderzahl zu regulieren. Auch angesichts anderer, komplexer Gesundheitsprobleme im Land büßte Familienplanung bei den USAID-Experten und -Expertinnen somit nicht an Legitimität und Relevanz ein.

Nichtsdestotrotz war Familienplanung auch stets mit anderen Gesundheitsmaßnahmen verknüpft beziehungsweise lässt sich sogar als impulsgebend für diese bezeichnen, gerade im Hinblick auf Frauen- und Kindergesundheit. Um Familienplanung als integralen Bestandteil von Mutter-Kind-Gesundheit zu fördern, sollten Gesundheitspromotoren beispielsweise das vom zentralamerikanischen Ernährungsinstitut entwickelte Nahrungsergänzungsmittel Incaparina verbreiten und Milchbanken zur Ernährung von Säuglingen bereitstellen.¹²⁶ Große Bedeutung wurde in Guatemala zudem, wie auch in anderen lateinamerikanischen Staaten, der Verbreitung von obligatorischen Papanicolaou-Tests zugeschrieben, womit Gebärmutterhalskrebs frühzeitig

124 Auf die hier erkennbare »Socialization for Scarcity« haben Harvard-Forscher und Forscherinnen aufmerksam gemacht. Siehe Greene, Jeremy et al.: »Colonial Medicine and Its Legacies«, in: Farmer, Paul et al. (Hg.): *Reimagining Global Health. An Introduction*, Berkeley: University of California Press 2013, S. 33–74, hier: S. 61.

125 Thomas C. Hunt, *Field Trip, May 6 and 7, 1969 to Jutiapa y Jalapa* (9.5.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence.

126 Vgl. *Meeting, Office of Gallardo* (11.7.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Memorandum to the Records.

diagnostiziert werden sollte.¹²⁷ Mit Familienplanungsgeldern wurden guatemalteki-sche Gesundheitskräfte in den nötigen Labortechniken geschult und ein Zytologiezen-trum am guatemalteki-schen Roosevelt-Krankenhaus eingerichtet, das in den frühen 1970er Jahren als Ausbildungszentrum für Personen aus ganz Zentralamerika diente. An diesen Initiativen hatte die Aprofam einen entscheidenden Anteil, deren Angestellte sich für die ›Pap-Tests‹ besonders einsetzten.¹²⁸

Obschon die Einführung dieser Maßnahmen stets mit dem Anliegen verknüpft war, Familienplanung populärer zu machen, und fraglich bleibt, inwieweit diese Initiativen in der Praxis erfolgreich waren, so wird doch deutlich, dass ein gesundheitszentrierter Ansatz von Familienplanung in Guatemala in den 1960er Jahr breit vertreten war und bevölkerungspolitische Initiativen nachhaltige – gewollte und ungewollte – Auswirkungen auf diesen Sektor in Guatemala hatten. Die unterschiedlichen, oftmals konflikt-reichen Versuche, Familienplanung in den Gesundheitssektor zu integrieren, standen dabei oftmals in engem Zusammenhang mit dem Bestreben, die ländliche Bevölke-rung Guatemalas, die als wichtige Zielgruppe ausgemacht wurde, mit modernen Ver-hütungsmitteln zu versorgen. Die Etikettierung bestimmter Bevölkerungsgruppen als Problemgruppen und die Auseinandersetzung von Familienplanern und -planerinnen mit einem multiethnischen, multikulturellen Guatemala stehen im nächsten Abschnitt im Vordergrund.

5.4 Familienplanung und Ethnizität

Mit dem 1967 initiierten Familienplanungsprogramm sollten Verhütungsmittel auch einer ländlichen Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden. Dies war ein durchaus ambitioniertes Projekt, denn 1964 lebten laut Zensus rund 2.700.000 Guatemalteken und Guatemaltekinen von einer geschätzten Gesamtbevölkerung von 4 Millionen in Kleinstädten und Dörfern, die mitunter schwer zugänglich waren und die kaum über Gesundheitsdienste verfügten.¹²⁹ Die Lebenswelten der guatemalteki-schen Landbevöl-kerung waren dabei sehr unterschiedlich: Während afrikanische und britische Einflüsse an der Karibikküste das Zusammenleben prägten, lebten im westlichen und mittleren Hochland viele Familien, die sich unter anderem als Tz'utujil, Kaqchikel oder K'iche'

127 Vgl. auch Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 92; 110. Zur Geschichte der ›Pap-Abstriche‹ siehe Löwy, Ilana: »Cancer, Women, and Public Health. The History of Screening for Cervical Cancer«, in: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 17, 2010, S. 53–67.

128 Zu dem Zytologieinstitut am Hospital Roosevelt, das erst von USAID/Guatemala und dann von ROCAP und dem nationalen Krebsinstitut gefördert wurde, siehe u.a. *Frederick Vintinner an Alfred Ravelli, Regional Training Facility in Cytology* (2.3.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Office of the Director, ROCAP Programs, Container 5, Folder Population Growth Control, FY 70; *Oliver L. Sause an Richard Prindle* (19.11.1971): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Office of the Director, ROCAP Programs, Container 10, Folder Population Growth Control, FY 73. Zur Aprofam und dem ›Zytologieprojekt‹ siehe NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4. Folder Family Planning Association (Correspondence) FY 70 .

129 Vgl. Guatemala, Dirección General de Estadística (Hg.): *VII Censo de Población 1964*, Guatemala 1971. S. 24ff.

identifizierten.¹³⁰ Männer und Frauen aus den ländlichen Gemeinden des Hochlands arbeiteten zudem oft saisonal in den großen Kaffee- und Zuckerfincas, in denen sich wiederum ganz eigene Lebenswelten entfalteten. Wie Familienplaner und -planerinnen einem multikulturellen, -linguistischen und -ethnischen Guatemala begegneten, welche Bevölkerungsgruppen besonders in den Fokus rückten und welche Probleme beim Ausbau des Familienplanungsprogramms entstanden, soll hier ausgeführt werden.

Die nationale Familienplanungsorganisation Aprofam war in der guatemalteki-schen Hauptstadt verwurzelt, wo ihre leitenden Ärzte arbeiteten und erste Erfahrungen im Familienplanungsfeld sammelten. Ausgehend von diesem urbanen Kontext konzeptualisierten sie ein modernes Guatemala, in dem eine indigene Bevölkerung ebenso wenig repräsentiert war wie afroguatemalteki-sche Gruppen. Dies geht zumindest aus den Vorträgen hervor, welche die leitenden Ärzte in Guatemala und auf internationalen Familienplanungskonferenzen in den frühen 1960er Jahren hielten.¹³¹ Diese Beiträge zeigen, dass der Fokus dieser Ärzte zunächst auf die urbane Lebenswelt ausgerichtet war und ländlichen Familien erst dann Bedeutung zugeschrieben wurde, als sie ihre ursprünglichen Wohnorte verließen und in der Hauptstadt nach Arbeit suchten. Zog es Ende der 1950er Jahre sowohl ladinische als auch indigene Familien in die Hauptstadt, so wurden diese allgemein als ›ländliche Bevölkerung‹, ›Immigranten‹ und ›ländliche Massen‹ markiert. Somit ordneten diese Ärzte die guatemalteki-sche Gesellschaft vor allem nach sozialen Kriterien.

Besonders prägnant findet sich dieses soziale Ordnungsdenken in einem kurzen Vortrag wieder, den Roberto Santiso Gálvez 1964 bei der Konferenz der International Planned Parenthood Federation in Puerto Rico hielt. In seiner kleinen Gesellschafts-analyse ordnete er Guatemala nach sozialen Kategorien, wobei er die Mittel- und Oberschicht in der Hauptstadt verortete.¹³² Die Unterschicht sah er indes im ländlichen Raum repräsentiert. Geburtskontrollpraktiken fungierten bei Santiso Gálvez als kultu-relle Unterscheidungsmerkmale, wobei er einer Unterschicht zuschrieb, nur Stillen als Verhütungsmethode zu kennen. Hatten US-amerikanische Anthropologen diese Verhü-tungsmethoden in den 1940er Jahren indigenen Familien zugeschrieben, so bleibt un-klar, inwieweit Roberto Santiso Gálvez diese Methode als spezifisch indigen begriff.¹³³ Wohl aber wird deutlich, dass die für modernisierungstheoretische Ansätze bedeuten-den soziokulturellen Ordnungskategorien, besonders die Stadt-Land-Dichotomie, die Wahrnehmung guatemalteki-scher Mediziner und Medizinerinnen auf ihr Land prägten. Multikulturalität und Multiethnizität hatten in der nationalen Repräsentation, die Santiso Gálvez 1964 entwarf, zunächst keinen Platz. Diese Sichtweise ging damit auch mit einer ›Unsichtbarmachung‹ der Probleme indigener Bevölkerungsgruppen einher.

130 Hier sind nur drei der 21 in Guatemala vertretenen unterschiedlichen Sprachgruppen genannt.

131 Vgl. Castillo Arenales, Enrique: »Guatemala. Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala«, in: Excerpta Medica Foundation (Hg.): *Proceedings of the Seventh Conference of the International Planned Parenthood Federation, Singapore, February 10-16, 1963*, Amsterdam 1964, S. 672-675; Castillo Arenales, Planificación familiar, 1963; Federación Médica de Guatemala, Crecimiento demográfico, 1966.

132 Vgl. Santiso Gálvez, *Contraceptives as a Means*, 1964.

133 Vgl. zu den Verhütungsmethoden Paul, Benjamin D.: »The Life Cycle«, in: Tax, Sol (Hg.): *Heritage of Conquest. The Ethnology of Middle America*, Glencoe, Illinois: Free Press 1952, S. 174-193.

Die Gegenüberstellung von Stadt und Land und die damit einhergehende Unsichtbarmachung von Ethnizität war also nicht nur kennzeichnend für eine militärische Entwicklungsdoktrin, wie der guatemaltekeische Historiker Arturo Taracena festhielt, sondern allgemein für eine urban verwurzelte guatemaltekeische Oberschicht ein prägendes Denkmuster.¹³⁴

Mit dieser Sichtweise unterschied sich der guatemaltekeische Arzt allerdings grundlegend von den Deutungen des ersten USAID-Bevölkerungsbeauftragten Donald MacCorquodale, der 1966 gegenüber dem Soziologen und Ford-Foundation-Mitarbeiter Julian Samora erklärte, dass die indigene Bevölkerung das Land zum »Spezialfall« mache. Diesen Eindruck bestätigte auch der US-amerikanische Anthropologe John D. Early, der bei dem Gespräch anwesend war.¹³⁵ Humanitäres Interesse und entwicklungspolitisches Problemdenken ging bei diesen US-Amerikanern Hand in Hand: Sie identifizierten indigene Frauen und Männer als wichtige Zielgruppe von entwicklungs- und bevölkerungspolitischen Initiativen. Familienplanung, gemeinsam mit Bildungs- und Gesundheitsprogrammen, konzeptualisierten sie als humanitäre Maßnahme für eine Bevölkerungsgruppe, die laut Early von staatlichen Verantwortlichen stets ignoriert worden sei.¹³⁶ Zugleich machten sie indigene Frauen und Männer als potenzielle Störfaktoren für Familienplanungsprogramme aus, was sie unter anderem mit dem geringen Bildungsstand, einer isolierten Lebensweise und einer ablehnenden Haltung gegenüber allem Neuen und Unbekannten erklärten. Auch die Tatsache, dass in vielen Ortschaften kaum Spanisch gesprochen würde, verstanden die beiden US-Amerikaner im Hinblick auf den Ausbau eines nationalen Familienplanungsprogramms als Problem. Modernisierungshemmende Merkmale, die in internationalen Entwicklungsdiskussionen oftmals allgemein einer bäuerlichen Bevölkerung zugeschrieben wurden, projizierten sie in Guatemala zunächst auf indigene Bevölkerungsgruppen, wohingegen nicht-indigene Familien in diesem Szenario zunächst keinerlei Erwähnung fanden.¹³⁷ Ethnizität schrieben diese Experten und Expertinnen somit eine große Bedeutung zu.

Die »ethnische Komposition« der Gemeinden war auch ein Faktor, der 1967 mit Abschluss des Familienplanungsabkommens »Rural Community Leadership and Modernization« diskutiert wurde. Eine zentrale Zielvorgabe war dabei die Eröffnung von 20 Familienplanungskliniken außerhalb der Hauptstadt, für deren Auswahl die guatemaltekeische Aprofam zuständig war.¹³⁸ Mit der Erweiterung ihres Arbeitshorizonts rückte für die guatemaltekeische Familienplanungsorganisation also auch Ethnizität in den Blick, was durchaus in Kontrast zu ihren früheren Eindrücken stand und auf die Fluidität von Gesellschaftsbildern hinweist. Entscheidend für die Auswahl der Ortschaften,

134 Vgl. Taracena Arriola et al., *Etnicidad, estado y nación*, 2004, S. 75.

135 Saunders, *Central American Notes*, 16.-30.6. 1966).

136 Ebd.

137 Vgl. zu den Entwicklungsdebatten und -initiativen über bzw. für eine ländliche Bevölkerung und zur Wahrnehmung dieser als gefährliche, entwicklungshemmende Gruppe siehe Sackley, *The Village*, 2011; Cullather, *The War on the Peasant*, 2013, S. 192-208.

138 Vgl. USAID, *Changes and Corrections of Project Titles and Members, Effective July 1, 1970* (28.8.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Program Office, Project Files, Container 17, Folder PRM Projects, FY 1970.

in denen Familienplanungskliniken eröffnet werden sollten, war für die guatemalte-
kischen Familienplaner und -planerinnen jedoch zunächst nicht Ethnizität, sondern
Praktikabilität, also Gesundheits- und Kommunikationsinfrastrukturen sowie Bevöl-
kerungszahlen.¹³⁹ Die Familienplaner und -planerinnen entschieden sich dazu, Verhü-
tungsmittel zunächst in Gesundheitszentren anzubieten, die zumindest in Ansätzen
über klinisches Personal und Gerätschaften verfügten. Mit der institutionellen Anbin-
dung von Familienplanung an den staatlichen Gesundheitsbereich gingen sie den einfa-
chen Weg, wobei Gesundheitszentren eben nur in den Klein- und Kommunalstädten zu
finden waren. Guatemaltekeische Dörfer sollten stattdessen mit der Hilfe von Gesund-
heitspromotoren und -promotorinnen abgedeckt werden, doch dieses Gesundheitspro-
gramm war ineffektiv.¹⁴⁰ Obwohl die ländliche Bevölkerung als Zielgruppe ausgemacht
wurde, mied die für die Umsetzung zuständige Aprofam zunächst die Anstrengungen,
die mit der Arbeit in guatemaltekeischen Dörfern verbunden waren. Sie hatte hierfür
auch schlichtweg keine Ressourcen und war auf die Hilfe von staatlichem Gesundheits-
personal angewiesen.

Damit lässt sich auch erklären, weshalb im indigen geprägten Quiché keine ›Fam-
ilienplanungsklinik‹ eröffnet wurde. In diesem schwer zugänglichen Gebiet war der
guatemaltekeische Staat kaum existent, eine gesundheitliche Versorgung der Bewohner
und Bewohnerinnen wurde stattdessen von religiösen Organisationen übernommen.
Diese blinden Flecken in der ›Familienplanungslandkarte‹ interessierten die Verant-
wortlichen zu Beginn kaum, schließlich steckte das Programm zu diesem Zeitpunkt
noch in der initialen Erprobungsphase. Wie sehr die Sorge um Bevölkerungswachstum
und das Interesse an indigenen Gruppen allerdings den Blick auf die Aktivitäten im
ländlichen Raum bestimmte, zeigt sich an einem 1967 von Donald MacCorquodale ver-
fassten Bericht. In diesem hob er hervor, dass vier der neuen Familienplanungskliniken
in den »am schnellsten wachsenden Kommunalstädten Puerto Barrios, Escuintla, Retal-
huleu und Mazatenango« sowie acht in Gemeinden mit »hoher indigener Bevölkerung
lagen«.¹⁴¹

Indigenität galt zunächst als Störfaktor für die Verbreitung moderner Kontrazepti-
va, doch die Erfahrungen aus dem ›Feld‹ belehrten die Familienplaner und -plane-
rinnen in Guatemala bald eines Besseren. Donald MacCorquodale bemerkte, fast über-
rascht, »kein Anzeichen für ein größeres oder geringeres Interesse an Familienplanung
seitens Indianerfrauen gegenüber Nichtindianerfrauen«.¹⁴² Statt des »ethnischen Fak-

139 Vgl. *Aprofam, Reunión celebrada el día 8 de Mayo (8.5.1967)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Folder Population Growth Control (Family Welfare Organisation), FY 68.

140 Als Stadt galten laut dem Zensus von 1950 Ortschaften, die über mehr als 2.000 Bewohner verfügten. Bei Ansiedlungen, deren Bewohnerzahl zwischen 1.500 und 2.000 lag, war entscheidend, dass diese über eine Wasserversorgung verfügten. Die so genannten Gesundheitsposten, die in dem dreistufig gegliederten Gesundheitssystem Guatemalas für eine Basisversorgung in den Dörfern zuständig waren, wurden nicht mit eingebunden.

141 Donald MacCorquodale, *Family Planning Program – AID to Circular (3.11.1967)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 68, S. 1.

142 Ebd., S. 4.

tors« identifizierte MacCorquodale bald die mangelnde Qualität der Gesundheitszentren und die Arzt-Patientinnen-Kommunikation als größte Stolpersteine für Familienplanung in Guatemala. Dieser Denkwandel lässt sich auch auf eine Evaluierung zurückführen, die im Sommer 1968 von dem USAID-Praktikanten Stewart Donaldson durchgeführt wurde.¹⁴³

Ziel dieser ersten Bewertung war es, durch Befragungen aufzuspüren, weshalb der Erfolg der Gesundheitszentren so unterschiedlich ausfiel. Bei Donaldson fanden soziale und ethnische Ordnungskriterien zusammen: Er griff dabei auf die Unterscheidungen »urban-ladinisch, ländlich-ladinisch, ländlich-indigen sowie ländlich-gemischt« zurück.¹⁴⁴ Wie hier deutlich erkennbar wird, wurde Indigenität ausschließlich in einem ländlichen Kontext verortet. Ließ Donaldson diese Einordnung unkommentiert, so deutet sie doch auf die in diesen Jahren weit verbreitete modernisierungstheoretische Annahme hin, dass indigene Personen mit der Migration in die Städte ihre indigene Identität »ablegen« würden.¹⁴⁵ Ländlichkeit und Indigenität gingen somit aus der Sicht dieser Familienplaner und -planerinnen eine enge Verknüpfung ein. Ähnlich wie MacCorquodale hatte Donaldson ein ausgeprägtes Interesse daran, die Haltung der indigenen Bevölkerung einzufangen. Zusätzlich zu den ersten Befragungen ließ er so noch weitere Befragungen mit indigenen Frauen durchführen. Die Studie zeigte dabei auf, dass sich die schlechte klinische Praxis und das Desinteresse des klinischen Personals an Familienplanung negativ auf die Rezeption des Programms bei der indigenen Bevölkerung auswirkten. In Sololá beispielsweise, einer mittelgroßen Stadt im Hochland, kannten laut Donaldson nur zwei der befragten 20 indigenen Frauen das Familienplanungsprogramm.¹⁴⁶

Auf Grundlage dieses Berichts und seiner eigenen Erfahrungen machte MacCorquodale bald die apathisch ablehnende Haltung der urbanen Mittel- und Oberschicht gegenüber indigenen Frauen und Männer als größtes Problem aus: Gegenüber den Ford-Foundation-Beratern David Burleson und Arthur Rubel berichtete er von dem großen Andrang auf Informationsveranstaltungen zu Familienplanung in indigenen Gemeinden, die jedoch deshalb nicht stattfinden könnten, da die dafür zuständigen Ärzte und Ärztinnen nicht erschienen.¹⁴⁷ Auch seien indigene Patientinnen, so gab MacCorquodale gegenüber Rubel an, Diskriminierung und einer groben Behandlung durch den Arzt ausgesetzt und würden deshalb nicht zu den Nachuntersuchungen erscheinen. Auch die obligatorischen gynäkologischen Untersuchungen und die Abnahme eines Abstrichs zur Früherkennung von Gebärmutterkarzinomen würden laut MacCorquodale

143 Steward Donaldson, *Report on Study of Guatemalan Family Planning Program* (ca. Aug. 1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 69.

144 Vgl. ebd., S. 4.

145 In Guatemala erhielt diese Annahme einen eigenen Namen, nämlich »Ladinisierung«, siehe hierzu Kap. 2.3.

146 Steward Donaldson, *Report on Study of Guatemalan Family Planning Program* (ca. Aug. 1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 69, S. 5.

147 Vgl. Noel-David Burleson, *The School and Population Concern in Latin America, A Ten Country Report* (Jan. 1967): RAC, FF, Catalogued Reports, Box 308, S. 6.

nur unregelmäßig durchgeführt.¹⁴⁸ Kurzum, nicht einer ›indigen‹ geprägten Lebensweise, sondern der Interaktion zwischen dem Klinikpersonal und seinen Patientinnen schrieb der Gesundheitsexperte eine große Bedeutung zu.

Für diesen Denkwandel war auch der Kontakt zum US-amerikanischen Medizinanthropologen Benjamin D. Paul wichtig. Dessen Erfahrungen schienen für MacCorquodale auch wichtiger zu sein als die Überlegungen internationaler Bevölkerungsstrategen und -strateginnen, auf die sich der USAID-Mitarbeiter nur selten bezog. Paul leitete ›Don‹, wie MacCorquodale oftmals genannt wurde, erste Informationen zur Haltung indigener Frauen gegenüber Familienplanung weiter und machte ihn auf den diskriminierenden, herablassenden Umgang ladinischer Ärzte mit ihren indigenen Patienten und Patientinnen aufmerksam.¹⁴⁹ Diese Beobachtungen standen in Zusammenhang mit Pauls Fachgebiet: Er und seine Frau Lois werden zu den Pionieren einer angewandten Medizinanthropologie gezählt. Seit den 1940er Jahren hatte sich das Ehepaar Paul immer wieder mit der Frage beschäftigt, weshalb sich indigene Gemeinden Guatemalas mit Gesundheitsinnovationen so schwer taten.¹⁵⁰ Seinen Expertenstatus in dem Feld untermauerte Paul 1955 mit der Veröffentlichung des Sammelbandes *Health, Culture, and Community* in dem der damalige Harvard-Dozent die These vertrat, dass die Interaktionen oder besser gesagt die Kluft zwischen Gesundheitsfachkräften und Communities über den Erfolg beziehungsweise Misserfolg von Gesundheitsprogrammen entschied und deshalb die Bedürfnisse, Vorstellungen und Traditionen einheimischer Dörfer mit einbezogen werden müssten.¹⁵¹

Diese kritischen Überlegungen Pauls spiegelten sich auch in den Erklärungsansätzen von MacCorquodale wider, der die Verhaltensmuster seines eigenen Berufsstands als Problem ausmachte. Er sei, so gab er 1967 an seine Vorgesetzten weiter, »eher über die Qualität der angebotenen Dienste [...] besorgt, denn um eine schnelle Expansion von Familienplanungskliniken« in Guatemala.¹⁵² Die Ansicht, dass die Interaktion zwischen Arzt und Community bei der Implementierung von Familienplanungsprogrammen »ebenso entscheidend für deren Erfolg und Scheitern [sei] wie gesellschaftliche Faktoren«, vertrat ›Don‹ später zudem in zwei Aufsätzen, die er 1970 und 1972

148 Vgl. Donald MacCorquodale an Arthur Rubel (9.7.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Centers, FY 69.

149 Ebd. sowie Saunders, Central American Notes, Oct. 1966.

150 Vgl. Adams, Walter R.; Hawkins, John P.: »Introduction. The Continuing Disjunction between Traditional and Western Medical Beliefs and Practices in Guatemala«, in: Adams, Walter R.; Hawkins, John P. (Hg.): *Health Care in Maya Guatemala. Confronting Medical Pluralism in a Developing Country*, Norman: University of Oklahoma Press 2007, S. 3–27, hier: S. 5.

151 Der junge, aufstrebende Soziologe J. Mayone Stycos steuerte zu diesem Band eine Feldstudie zur Bedeutung kultureller Faktoren für ›Familienplanung‹ in Puerto Rico bei. Stycos, J. Mayone: »Birth Control Clinics in Crowded Puerto Rico«, in: Paul, Benjamin D. (Hg.): *Health, Culture, and Community Case Studies of Public Reactions to Health Programs*, New York: Russell Sage Foundation 1955, S. 198–211.

152 Donald MacCorquodale, *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 Folder Population Growth Control.

in Fachzeitschriften des Public-Health-Feldes veröffentlichte.¹⁵³ Hat der Medizinhistoriker Randall Packard für die 1960er Jahre eine Beschleunigung von Familienplanung konstatiert, bei der in erster Linie darum ging, Verhütungsmittel schnell und massenhaft zu verbreiten, so zeigt sich an MacCorquodale das Gegenteil, denn die Qualität von Familienplanungsprogrammen stand durchaus zur Debatte.¹⁵⁴ An MacCorquodale manifestiert sich zudem die Widersprüchlichkeit entwicklungspolitischen Handels: Einerseits plädierte er für ein besseres Arzt-Patientinnen-Verhältnis, andererseits hatte er mit der bereits erwähnten Einführung eines »Prämiensystems« ein Programm initiiert, das den Kontakt zwischen Arzt und Patientinnen quasi auf die Vergabe von Verhütungsmitteln reduzierte. Mit seinen Hinweisen zur Qualität des Programms unterschied er sich allerdings von seinen Nachfolgern, die eine massenhafte Verbreitung von Kontrazeptiva anstrebten und die hierfür auf den populären entwicklungspolitischen Community-Development-Ansatz zurückgriffen.

5.5 *Community development* und Familienplanung

Eine der ersten Personen, die eine Bewertung des neu etablierten Familienplanungsprogramms in Guatemala vornahm, war die schwedische Genetikerin, Biologin und Familienplanungsexpertin Suzanne Aurelius, die im Auftrag der schwedischen Entwicklungsorganisation Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA) im Februar 1968 mehrere lateinamerikanische Staaten, darunter auch Guatemala, bereiste. In Guatemala identifizierte sie die große Informationslücke als zentrales Problem des Familienplanungsprogramms. Dass Familienplaner und -planerinnen in Guatemala weder Radio noch Printmedien einsetzten, hielt sie für besonders hinderlich, und resümierte, dass aus diesem Grunde eine »Familienplanungs idee« nur langsam zur »analphabetischen, ländlichen Bevölkerung« Guatemalas durchdringe.¹⁵⁵ Sie vertrat damit die in den 1960er Jahren im *population establishment* populäre Sichtweise, dass sich Frauen unabhängig von ihrer sozialen oder ethnischen Gruppenzugehörigkeit Angebote zur Geburtenkontrolle wünschten. Aus dieser Annahme leiteten Familienplaner und -planerinnen weltweit zwei Handlungsprämissen ab: Zum einen die Bereitstellung von Verhütungsmitteln, zum anderen die Information und Bildung über die neuen Familienplanungsangebote.¹⁵⁶ Dementsprechend fielen auch die von Aurelius formulierten Lösungsvorschläge für Guatemala aus: die massenhafte Verbreitung von audiovisuellem Informationsmaterial, angepasst an den analphabetischen Bevölkerungsteil, Bildungsprogramme und besonders die Anbindung von Familienplanung an *community*

153 MacCorquodale, Donald W.: »Characteristics of Clinic Personnel May Influence Family Planning Acceptance«, in: *Health Services Reports*, 87, 9, 1972, S. 782-786, hier: S. 738. Dass der ethnische Faktor eine geringere Rolle als erwartet spiele, hebt er auch in diesem Artikel hervor: MacCorquodale, Analysis, 1970.

154 Vgl. Packard, History of Global Health, 2016 S. 204ff.

155 Vgl. Aurelius, Suzanne: *Family Planning in Latin America. Field Report*, Stockholm: SIDA 19.7.1968, S. 4.

156 Packard spricht beispielsweise von einem *supply-side approach*, während Unger die Bedeutung eines verhaltensorientierten Ansatzes beschreibt. Packard, History of Global Health, 2016, S. 185; Unger, Family Planning, 2014, S. 68.

development sollten zu einer schnelleren Verbreitung von Verhütungsmitteln beitragen. Aus zweierlei Hinsicht hielt die Schwedin, wie auch ihre Kollegen und Kolleginnen, *community development* für bedeutend: Erstens sollten die Dorfbewohner damit direkt erreicht werden und zweitens zielten diese auf eine Verhaltensänderung ab.

Mit *community development* griff die Schwedin auf ein entwicklungspolitisches Konzept zurück, das in den Kolonialpolitiken des frühen 20. Jahrhunderts seine Anfänge findet, jedoch erst in den 1960er Jahren an Bedeutung gewann. In Kontrast zu den *top-down* angelegten Infrastrukturprojekten der 1950er Jahre ging es darum, ländliche Bewohner und Bewohnerinnen direkt zu adressieren und eine Modernisierung »von unten« oder besser gesagt »von innen«, also aus der *community* heraus, auszulösen.¹⁵⁷ Über Selbstbestimmung, Selbstregulierung und Selbstverantwortung, die Foucault'schen »Technologien des Selbst«, sollte ein intrinsischer Wandel ausgelöst werden.¹⁵⁸ Dieses Prinzip popularisierten führende Bevölkerungsstrategen wie der US-amerikanische Verhaltensforscher Bernard Berelson auch für die Veränderung von Fertilitätsverhalten: Schlüsselpersonen aus den *communities* sollten eine Vorbildfunktion übernehmen und in den ländlichen Dörfern Geburtenkontrolle normalisieren.¹⁵⁹

Auch bei Familienplanern und -planerinnen in Guatemala fand das Modell des *community development* Zuspruch. Aufgenommen wurde die Idee von dem Aprofam-Arzt Roberto Santiso Gálvez und den USAID-Mitarbeitern James King und Thomas C. Hunt, die sich mit Aurelius getroffen hatten und eine schnelle Verbreitung neuer Verhütungsmethoden im ländlichen Guatemala anstrebten. Für die Planung und Konzeption dieser Projekte suchten sie sich jedoch Kooperationspartner: In Guatemala gab es seit den 1950er Jahren ganz unterschiedliche Initiativen, Akteure und Gestaltungsformen im Feld des *community development*.¹⁶⁰ Die Aprofam und die USAID setzten dabei nicht auf das 1964 initiierte staatliche Integrated Community Development (ICD), sondern auf zivilgesellschaftliche und religiöse Gruppen und Einzelpersonen, die in entlegenen Gebieten arbeiteten. Sie knüpften beispielsweise Kontakt zu katholischen Gruppen, die sich der von der katholischen Soziallehre inspirierten Acción Católica verschrieben

157 Zu *community development* siehe Sackley, *The Village*, 2011; Cullather, Nick: »The Target is the People«. Representations of the Village in Modernization and U.S. National Security Doctrine«, in: *Cultural Politics*, 2, 1, 2006, S. 29-48.

158 Vgl. Foucault, Michel: »Technologien des Selbst«, in: Martin, Luther H. (Hg.): *Technologien des Selbst*, Frankfurt a.M.: Fischer 1993, S. 24-62.

159 Vgl. Unger, Family Planning, 2014, S. 58-73. Der US-amerikanische Verhaltensforscher und Vizepräsident des Population Council Bernard Berelson plädierte so in seinem Leitfaden für die Anwendung von *community development* in Familienplanungsprogrammen. Dieser Leitfaden ging auch an Familienplaner und -planerinnen in Guatemala. Vgl. Berelson, *National Family Planning Programs*, 1964.

160 Das guatemaltekeische Militär rief beispielsweise ein Civic-Action-Programm ins Leben, das jedoch eher auf kurze Gesundheitskampagnen statt auf Partizipation setzte. Über das staatliche Programm Acción Conjunta ist wenig bekannt. Katholisch inspirierte Initiativen liefen unter dem Begriff Acción Social oder Acción Católica. Trotz der semantischen Nähe verband diese Akteure und Akteurinnen wenig. Zu *community development* in Guatemala siehe Streeter, *Managing the Counterrevolution*, 2000, S. 155ff.; Streeter, *Nation-Building*, 2006 sowie Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 89ff.

hatten. Dazu zählten der deutsche Priester Siegfried Fleiner¹⁶¹, der mit der Unterstützung von Caritas International in Zunil arbeitete, sowie Vertreter und Vertreterinnen des katholischen Mary-Knoll-Ordens.¹⁶² An diesen Kontakten wird deutlich, dass, wie auch Raúl Necochea für Peru gezeigt hat, katholische Geistliche, vor allem auf den unteren Hierarchieebenen, gegenüber Familienplanung keinesfalls abgeneigt waren.¹⁶³ Nichtsdestotrotz entwickelte sich in Guatemala keine längerfristige Zusammenarbeit in dem Bereich, was auch damit zusammenhing, dass ausländische Geistliche nach der Melville-Affäre 1968, bei der einige Mitglieder des Mary-Knoll-Ordens des Landes verwiesen wurden, unter Beobachtung oligarchisch-konservativer, antikommunistischer Gruppen standen.¹⁶⁴ Lehrreich waren diese Erfahrungen trotzdem: Die USAID in Guatemala sammelte über diesen Kontakt erste »Erfahrungen mit Arbeitsmethoden mit den Indigenen in Guatemala«, wie Hunt nach einem Besuch in Zunil erklärte.¹⁶⁵

Das Interesse an indigenen Familien führte USAID-Mitarbeitende auch nach Chimaltenango, wo der US-amerikanische Arzt Carroll Behrhorst mit der Hilfe der Lutherischen Kirche 1962 eine eigene Klinik gegründet hatte.¹⁶⁶ Behrhorst stand wie kein anderer in Guatemala für ein community-basiertes Gesundheitsmodell, bei dem er Männer und Frauen aus den umliegenden Kaqchikel-Gemeinden zu so genannten Gesundheitspromotoren und -promotorinnen ausbildete. In den 1970er Jahren galt das »Chimaltenango-Projekt« als eines der Vorzeigemodelle für eine Basisgesundheitsversorgung, bei der Gesundheit für alle durch die Teilhabe der betroffenen Menschen möglich gemacht werden sollte.¹⁶⁷ Ab 1968 bot er im Rahmen seines Gesundheitsprogramms auch Familienplanung an. Eine Kaqchikel sprechende Krankenschwester ging

161 Siegfried Fleiner arbeitete ab 1964 als Pfarrer in Zunil, bis er 1975 von der guatemalteckischen Regierung des Landes verwiesen wurde. Zurück in Deutschland engagierte sich Fleiner weiter sozial, bekannt wurde er als Seelsorger der ehemaligen RAF-Terroristin Brigitte Mohnhaupt.

162 Seit 1943 war der US-amerikanische Mary-Knoll-Orden in Huehuetenango in den Bereichen Bildung, Landwirtschaft und Gesundheit tätig. In den 1960er Jahren beteiligten sich die Mary-Knoll-Ordensbrüder und -schwestern in Guatemala zunehmend an befreiungstheologisch inspirierten Projekten, die eine politische Selbstbestimmung Indigener anstrebten. Vgl. u.a. Fitzpatrick Behrens, Susan: »From Symbols of the Sacred to Symbols of Subversion to Simply Obscure. Maryknoll Women Religious in Guatemala, 1953 to 1967«, in: *The Americas*, 61, 2, 2004, S. 189–216.

163 Vgl. Necochea López, Priests and Pills, 2008.

164 1967 wurde die Gruppe um Tom und Arthur Melville und Schwester Marian Pahl vom Ordensvorsteher wegen ihrer politischen Aktivitäten des Landes verwiesen. Die »Melville-Affäre« sorgte in- und außerhalb Guatemalas für großes Aufsehen. Vgl. Berryman, Christians in Guatemala's Struggle, 1984, S. 18f.

165 Thomas C. Hunt, *Visita del Dr. Hunt a Zunil* (14.5.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence.

166 Behrhorst hatte in seinem Heimatbundesstaat Kansas als Hausarzt gearbeitet, bevor er Ende der 1950er Jahre nach Guatemala ging. Mitte der 1960er Jahre löste er sich wegen unterschiedlicher Grundsätze von der evangelisch-lutherischen Kirche. Gelder erhielt er daraufhin von World Neighbors, der evangelischen Zentralstelle für Entwicklungshilfe und Oxfam. Vgl. Carroll Behrhorst, *Health and Development. The Chimaltenango Development Program, Its Evolution, 1961 to 1982. Unpublished Draft*: Louisiana Research Collection (LaRC), Carroll Behrhorst Papers (CB), Box 25, Folder Correspondence on establishing Chimaltenango Clinic 1960–1963, S. 9.

167 Behrhorst, Carroll: »The Chimaltenango Development Project in Guatemala«, in: Newell, Kenneth (Hg.): *Health by the People*, Genf: World Health Organization 1975, S. 30–53.

von Tür zu Tür, informierte über Verhütungsmitteln und organisierte Treffen. Die Arbeit Behrhorsts mit indigenen Gruppen machte ihn für die USAID interessant, die auch den Kontakt zwischen Behrhorst und der US-amerikanischen philanthropischen Stiftung Pathfinder Fund herstellte. Deren Gründer Clarence Gamble hatte sich auf diese Art von Projekten, wie sie Behrhorst in Guatemala aufgebaut hatte, spezialisiert. Um die Verbreitung moderner Kontrazeptiva zu beschleunigen, setzte diese Stiftung auf schnelle Interventionen und pragmatische Lösungen, wenn nötig auch ohne staatliche Unterstützung.¹⁶⁸ Vom Pathfinder Fund erhielt Behrhorst auch Verhütungsmittel und Gelder für eine erste Befragung zum Geburten- und Verhütungsverhalten in Kaqchikel-Gemeinden rund um Chimaltenango.

Aus Sicht der USAID und des Pathfinder Fund gestaltete sich die Zusammenarbeit mit Behrhorst jedoch bald als schwierig, da Behrhorst seinen eigenen Ideen und seinem eigenen Rhythmus folgte. Als ihm beispielsweise Masernimpfstoffe zur Verfügung gestellt wurden, setzte er die Studie zu Gunsten einer Impfkampagne aus.¹⁶⁹ Die Studie kam ins Stocken und wurde letztlich nicht angeschlossen. Doch auch der Arbeitsweise der USAID stand Behrhorst zunehmend kritisch gegenüber. So legte er bereits 1968 James King und Thomas Hunt nahe, selbst zwei Monate in den indigenen Gemeinden zu verbringen, um »ein Gefühl« für diese zu entwickeln.¹⁷⁰ Damit unterstellte er den USAID-Mitarbeitern eine Unkenntnis der Bedürfnisse der ländlichen Bevölkerung. Diese Sorge thematisierte er auch gegenüber dem stellvertretenden Staatssekretär für interamerikanische Angelegenheiten, Charles A. Meyer, der kurz vorher mit dem US-amerikanischen Botschafter in Guatemala, Nathaniel Davis, die Behrhorst-Klinik in Chimaltenango besucht hatte: »I am afraid that we North Americans too often think in terms of what is good for us is good for all, and then there is this universal sin of generally thinking of a situation in terms of what is there in it for me, or us.«¹⁷¹ Damit stellte er die Denk- und Handlungsweisen sowie Motive der US-amerikanischen Entwicklungspolitik grundlegend in Frage. Seine Kritik richtete sich konkret an die Politiken in Guatemala, die er für ungleichgewichtig hielt, weshalb er auch dafür plädierte, das gesamte Familienplanungs- und Agrarprogramm auf das indigene Hochland zu konzentrieren.¹⁷² Auch die Vorannahmen der USAID-Mitarbeitenden, dass viele indigene Frauen Familienplanung ablehnten, versuchte er zu revidieren: Seiner Meinung nach

168 Gamble hatte mit seinem Erbe aus der Seifenfirma Procter & Gamble Co. die Stiftung aufgebaut. Die Strategien des Pathfinder Funds hat Raúl Necochea aufgezeigt: Necochea López, Raúl: »Gambling on the Protestants. The Pathfinder Fund and Birth Control in Peru, 1958-1965«, in: *Bulletin of the History of Medicine*, 88, 2, 2014, S. 344-372.

169 Zu Behrhorst und den Problemen mit Pathfinder Fund und King siehe die Dokumente in NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 7, Folder Pathfinder Fund, FY 70.

170 Thomas C. Hunt, *Recommendations by Dr. Behrhorst to Dr. King and Dr. Hunt (Sept. 1968)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence.

171 Carroll Behrhorst an Charles A. Meyer (27.4.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 6, Folder Health and Sanitation Correspondence, FY 70.

172 Hunt, *Recommendations by Dr. Behrhorst (Sept. 1968)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence.

brauchte es keine Hilfe und Motivation von ›außen‹. Die diagnostizierten Misserfolge des Familienplanungsprogramms führte er indes auf die asymmetrische, diskriminierende Arzt-Patientinnen-Beziehung zurück.¹⁷³ Behrhorst trat somit für eine humanitäre, wohlwollende, auf Zusammenarbeit ausgerichtete Entwicklungspolitik ein, wobei auch er sich zum (paternalistischen) Fürsprecher indigener Gruppen erklärte und indigenen Familien, die er als »lebensgebende Kraft« Guatemalas verstand, mit einem romantisierenden Blick begegnete.¹⁷⁴

Einen anderen Zugang zu Guatemalas ländlicher Bevölkerung hatte indes die nicht-staatliche guatemaltekeische Organisation ›Bewegung für den ländlichen Wiederaufbau‹ (Movimiento de Reconstrucción Rural, MGRR), mit der die Aprofam im Rahmen eines weiteren ländlichen ›Pilotprojekts‹, gefördert vom Pathfinder Fund, kooperierte. Das MGRR war in eine gleichnamige globale Bewegung eingebettet, die auf den in Yale ausgebildeten chinesischen Bildungsexperten James Yen zurückgeht.¹⁷⁵ Wie kein anderes Projekt verdeutlicht das MGRR, wie sehr Entwicklungsinitiativen in Guatemala von wirtschaftlichen und sicherheitspolitischen Interessen geleitet waren. In den Reihen des MGRR fanden sich zahlreiche Vertreter einer konservativen wirtschaftlichen Elite Guatemalas wie beispielsweise der Anwalt und spätere Vizepräsident Eduardo Cáceres Lehnhoff.¹⁷⁶ Diese Gruppe interessierte sich weniger für die indigene Bevölkerung im Hochland, sondern konzentrierte ihre Aktivitäten auf das östlich gelegene Departamento Jalapa, in dem sich die Probleme Guatemalas laut dem ersten MGRR-Direktor Vicente Esquit Cujcuj »im Durchschnitt« zeigten und das deshalb dieser Bewegung als entwicklungspolitisches Laboratorium galt.¹⁷⁷ Zu diesem Zeitpunkt wurde der Osten Guatemalas als ›Korridor‹ für die ersten guatemaltekeischen kommunistischen Guerillagruppen angesehen, die sich in den frühen 1960er Jahren im salvadorianischen Exil gegründet hatten und nun über die Grenze ins Land gelangten.¹⁷⁸ Zacapa und Izabal waren Ende 1966 die ersten Schauplätze für die Auseinandersetzungen zwischen guatemaltekeischen Militärs und Guerillagruppen, bei denen tausende Zivilisten und Zivilistinnen getötet und ganze Dörfer unter militärische Kontrolle gestellt wurden. Zugleich machten die idealen Bodenbedingungen das Gebiet für den Anbau unterschiedlicher

173 Ebd.

174 Ebd.

175 Zu Yen siehe Hayford, Charles Wishart: *To the People. James Yen and Village China*, New York: Columbia University Press 1990. Zum MGRR in Guatemala siehe Dary Fuentes, Claudia: *Unidos por nuestro territorio. Identidad y organización social en Santa María Xalapán*, Guatemala: Editorial Universitaria 2010, S. 137ff.

176 Cáceres Lehnhoff war zudem Mitbegründer der katholischen Privatuniversität Rafael Landívar und dann Vizeminister in der Militärregierung von Carlos Arana Osorio. Er starb 1980 beim Brand in der spanischen Botschaft, der als Schlüsselereignis des guatemaltekeischen Bürgerkriegs gilt. Zu den Mitgliedern des MGRR siehe Movimiento Guatemalteco de Reconstrucción Rural: *Memoria Anual de Labores 1986*, Guatemala 1986, S. 15, 18; vgl. Dary Fuentes, *Unidos por nuestro territorio*, 2010, S. 139.

177 Vgl. Movimiento Guatemalteco de Reconstrucción Rural, *Memoria Anual de Labores 1986*, 1986, S. 12.

178 Diese Ansicht vertritt auch Dary Fuentes. Vgl. Dary Fuentes, *Unidos por nuestro territorio*, 2010, S. 139.

Agrarprodukte wie Kaffee, Früchte und Getreide attraktiv, was eine Kontrolle über dieses Gebiet umso wichtiger machte. Das MGRR arbeitete, ähnlich wie das Behrhorst-Projekt, im *community development*, wobei auch die eingeführten Maßnahmen die wirtschaftlichen und sicherheitspolitischen Interessen dieser Organisation widerspiegeln: Zum einen sollte eine als traditionell markierte Landwirtschaft, die auf den Anbau und Eigengebrauch von Kürbissen, Bohnen und Mais abzielte, durch moderne kapitalistische Formen des Wirtschaftens abgelöst werden. Zum anderen ging es darum, mittels Demokratisierungs-, Bildungs- und Gesundheitsprojekten ländliche Bewohner und Bewohnerinnen sesshaft zu machen, in klaren Organisationsformen zu stabilisieren und so für den guatemalteken Staat »lesbar«, also kontrollierbar, zu machen.¹⁷⁹ Mit ihrer Vision einer kontrollierbaren, wirtschafts- und konsumorientierten ländlichen Familie gab das MGRR in gewisser Weise einen Vorgeschmack auf die vom guatemalteken Militär in den 1980er Jahren errichteten »Modelldörfer«, die auf eine absolute Kontrolle guatemalteken Dörfer abzielten.¹⁸⁰

Im Rahmen des mit der Aprofam eingeleiteten Pilotprojekts sollte das MGRR auch Familienplanung in die Gemeinden in Jalapa einführen. Anders als bei Behrhorst setzte dieses Projekt jedoch nicht auf die Einbindung der ländlichen Bewohner und Bewohnerinnen, sondern auf Experten und Expertinnen »von außen«, konkret eine Krankenschwester, eine Sozialarbeiterin sowie einen Arzt, die Informationskampagnen zu Familienplanung durchführen und Verhütungsmittel ausgeben sollten. Während der eingestellte Arzt sich von Beginn an zurückhielt, waren die beiden Mitarbeiterinnen überaus aktiv. Sie fuhren in die Dörfer, sprachen mit Familien und führten Informationsseminare durch. Mit im Gepäck hatten sie Informationsbroschüren, Comicheftchen und Poster, die unter anderem vom Pathfinder Fund zur Verfügung gestellt wurden. Beispielsweise kam dort der von Walt Disney und dem Population Council produzierte Animationsfilm »Family Planning« zum Einsatz, in dem Donald Duck den allwissenden Experten mimte und Zuschauern und Zuschauerinnen die Vorteile der Kleinfamilie vorführte. Im Mittelpunkt stand hier eine ländliche Bauernfamilie, für deren Wohlergehen Familienplanung ganz bildlich als Schlüssel präsentiert wurde.¹⁸¹ Audiovisuellem Werbematerial, in dessen Gestaltung viel Zeit und Fördergelder investiert wurden, schrie-

179 Diese Mechanismen der Kontrolle und Sichtbarmachung versteht der US-amerikanische Anthropologe als zentrales Merkmal von Staatlichkeit. Vgl. Scott, James C.: *Seeing Like a State. How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*, New Haven: Yale University Press 1998.

180 Laut Sackley wurden in keiner anderen Region Techniken zur Kontrolle von Dorfbewohnern und -bewohnerinnen so konsequent und tragisch angewandt wie in Zentralamerika. In Guatemala brannte das Militär in den 1980er Jahren ganze Dörfer nieder und errichtete neue Modelldörfer, die als »Entwicklungspole« bezeichnet wurden. Vgl. Sackley, The Village, 2011, S. 502. Siehe hierzu auch Kap. 7.3.

181 Zum Film und seiner Entstehungsgeschichte siehe Parry, Manon: *Broadcasting Birth Control. Mass Media and Family Planning*, New Brunswick, London: Rutgers University Press 2013, S. 84f. Den Comic-Film aus den 1960er Jahren kann auch noch heute bei Youtube angesehen werden. Les Clark (Regisseur); Bosche, William (Drehbuch): *Family Planning*, USA: Walt Disney; Population Council 1967. 11 Minuten, URL: <https://youtu.be/tzDkiceqmzU> (23.01.2022).

ben Familienplaner und -planerinnen weltweit das große Potential zu, das Verhalten zahlreicher Familien ändern zu können.¹⁸²

Abbildung 6: Beispiel für eine Werbeannonce mit Ankündigung, dass diese im nächsten Monat 1969 in der gesamten Republik verteilt werde. Text auf Deutsch: Planen Sie die Familie und Ihre Kinder werden glücklich sein.



Quelle: APROFAM: »Materiales de Divulgación«, in: Boletín Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala, 10, 1969, S. 3.

Auch die vom Gesundheitsministerium und der Aprofam entwickelten Medien fanden in diesen Kampagnen Anwendung. Dazu zählten beispielsweise die von der Aprofam entwickelten Werbeannoncen (Abb. 6), die ein bestimmtes Bild der guatemalteckischen Familie transportierten und ganz offensichtlich nicht für ein ländliches Publikum gestaltet waren: Zu sehen war ein verschiedengeschlechtliches, urbanisiertes, »westlich« gekleidetes Paar mit einem Säugling im Arm – also die Kernfamilie, bestehend aus Mutter, Vater und wenigen Kindern, die sich an »westlichen« Lebensstilen orientierte und auch ihre Kinderzahl am Idealbild der »westlichen« Kleinfamilie anpasste. Diese Kernfamilie stand auch im Mittelpunkt des Logos, das die guatemalteckische Familienplanungsorganisation um 1967 in ihren Korrespondenzen benutzte (Abb. 7): Im Vordergrund war eine – wiederum »westlich« gekleidete – Kleinfamilie, bestehend aus Mutter, Vater und drei Kindern, zwei Jungen und einem Mädchen, zu sehen. Die Familienmitglieder hielten sich an den Händen, der Vater hatte unterstützend seinem ältesten Sohn die Hand auf die Schulter gelegt – beides suggerierte familiäre Nähe, einen liebevollen, verantwortungsbewussten, fürsorglichen Umgang mit den Kindern und familiäre

182 Die zentrale Bedeutung von Massenmedien in einer globalen Familienplanungsbeziehung und ihre Gestaltung hat Manon Parry herausgearbeitet, vgl. Parry, Broadcasting Birth Control, 2013.

Harmonie. Auch das Paar selbst schien in diesem familiären Gefüge eine gleichrangige, liebevolle Beziehung zu führen, jedoch mit unterschiedlichen, an geschlechtlichen Grenzlinien verlaufenden Aufgaben, zumindest deutet dies die Bildsprache an: War die Mutter verantwortlich für die Erziehung der Tochter, die sie an der Hand nahm, führte der Vater die beiden Söhne – dargestellt durch die auf der Schulter des Sohnes abgelegte Hand und die Gruppierung der beiden Söhne auf Seiten des Vaters.

Abbildung 7: Erstes Logo der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation Aprofam, das bis ca. 1969 im Gebrauch war und u.a. als Briefkopf zum Einsatz kam.



Quelle: RAC, PC, Acc. 2, Series 2 Foreign Correspondence, Box 77, Fol-der 734 Guatemala-Correspondence, Reports, Studies. Mit freundlicher Genehmigung des Rockefeller Archive Center.

In dem Logo wurde somit die Kleinfamilie als Ideal popularisiert, die guatemaltekischen Familienplanern und -planerinnen als Garant für Entwicklung und Moderne galt.¹⁸³ Die Kleinfamilie war zudem gleichermaßen Gegenentwurf wie Lösungsformel für andere Lebens- und Familienformen, die zwar weit verbreitet waren, aber zunehmend als Indikator für gesellschaftliche Zerklüftungsprozesse, als traditionell und modernisierungshemmend markiert wurden. Darunter fielen alleinerziehende Mütter und Väter ebenso wie kinderreiche Familien auf dem Land, in dem dörfliche, nicht-familiäre Beziehungen oftmals wichtige Versorgungsfunktionen erfüllten.¹⁸⁴ Obgleich

183 Dieses Ideal war auch in anderen Ländern weit verbreitet. Siehe zur Konstruktion dieser Vorstellung über Bevölkerungsstudien in Kolumbien Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017.

184 Vgl. hierzu auch Kap. 2.5 sowie Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 80f.

das Modell der Kleinfamilie im starken Kontrast zu den Lebensrealitäten vieler Guatemalteken und Guatemaltekinnen stand, sollte eben dieses, so suggerierte das Logo, prägend für ganz Guatemala sein, es war zudem das Element, das Guatemalas ländlichen und urbanen Raum zu einem modernen Guatemala verbinden konnte. So war im Hintergrund das guatemaltekeische Territorium samt Belize¹⁸⁵ in einem der Nationalfarbe Guatemalas ähnlichen Farbton abgebildet, zugleich ging eine mit Hochhäusern angedeutete moderne Großstadt in einen mit einem einfachen Haus und Bäumen gekennzeichneten ländlichen Raum über. Später, in den 1960er Jahren, wurde dieser komplexe Hintergrund dann von einfacheren Symbolen abgelöst – einem grünen Dreieck mit den territorialen Umrissen Guatemalas –, die sich an einer globalen Bildsprache und dem Beispiel der IPPF orientierten (Abb. 8).¹⁸⁶ Interessanterweise nahm im Laufe der Zeit auch die dargestellte Kinderzahl ab: Waren auf dem ersten Logo noch drei Kinder zu sehen – vermutlich erschienen guatemaltekeische Verantwortliche Familien mit drei Kindern realistischer und auch wünschenswerter –, so waren beim zweiten, an die internationale Symbolik angelehntem Logo nur noch zwei Kinder zu sehen (Abb. 9). Im heutigen Emblem ist gar nur ein Kind angedeutet.¹⁸⁷ Diese Unterschiede in der visuellen Darstellung deuten darauf hin, dass sich die Vorstellung guatemaltekeischer Familienplaner und -planerinnen über die ideale Kinderzahl durchaus von dem unterschied, was internationale Entwicklungsorganisation in den 1960er und 1970er Jahren popularisierten. All diese Repräsentationen hatten allerdings nur wenig mit dem gemein, wie Guatemalteken und Guatemaltekinnen in diesen Jahren lebten. Sie stellten auf allen Ebenen ein Idealbild dar: die Verknüpfung von Stadt und Land – einschließlich Belize – zu einem modernen Guatemala, in dessen Zentrum die moderne, heterosexuelle Kleinfamilie stehen sollte.

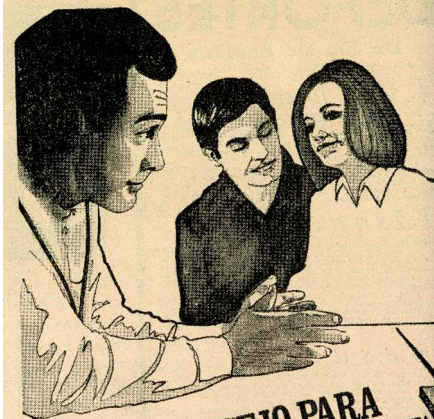
185 Seit der Unabhängigkeit Guatemalas 1821 erhob das Land Anspruch auf das an der Karibik gelegene belizische Territorium, das 1863 von der britischen Regierung, wohlgernekt einseitig, zur britischen Kolonie ›Britisch-Honduras‹ erklärt wurde. In den 1960er Jahren konkretisierten sich diese Ansprüche in Verhandlungen mit der britischen Regierung, die jedoch erfolglos blieben und die Spannungen zwischen Großbritannien und Guatemala verschärften.

186 Zum Logo und zur neuen Medienkampagne siehe u.a. Thomas C. Hunt, *Eight Monthly Report* (Apr. 1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence, FY 70, S. 4; APROFAM: »Materiales de Divulgación«, in: *Boletín Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala*, 10, 1969, S. 3.

187 Das heutige Emblem findet sich beispielsweise auf der Homepage der Aprofam: <https://www.aprofam.org.gt/>, (10.04.2022).

Abbildung 8 (links): Werbeanzeige der Aprofam aus dem Jahr 1969. Text auf Deutsch: Lassen Sie sich bei der Entscheidung über die Familiengröße beraten.

Abbildung 9 (rechts): Werbeanzeige der Aprofam aus dem Jahr 1971. Text auf Deutsch: Eine geplante Familie, eine glückliche Familie.



BUSQUE CONSEJO PARA DECIDIR SOBRE EL TAMAÑO DE SU FAMILIA. ...Y SU HOGAR SERA MAS FELIZ.

CONSULTE A SU MEDICO... VISITE LA CLINICA DE ORIENTACION DE LA FAMILIA.

FAMILIAR DE SU VECINDARIO, O PIDA INFORMACION A LA Asociación Pro-Bienestar De la Familia

Apartado postal 1004 Guatemala teléfono 271 32

EC120-12

FAMILIA PLANIFICADA FAMILIA FELIZ



CONSULTE A SU MEDICO O VISITE LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR

CLINICAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

CLINICAS CENTRALES 6a. Av. 3-24, Z. 1. Tel. 27132. LUNES A VIERNES de 8.00 a.m. a 4.00 p.m. y de 6.00 p.m. a 8.00 p.m. DISPENSARIO MUNICIPAL No. 10 Colonia Josué, Zona 6 LUNES A VIERNES de 5.00 a 7.00 p.m. DISPENSARIO MUNICIPAL No. 2 26 Av. 24-09, Zona 5. LUNES A VIERNES de 2.00 a 4.00 p.m. DISPENSARIO MUNICIPAL Y UNIVERSITARIO Col. Florida, Av. Alemania 3-44, Zona 19. LUNES A VIERNES de 2.00 a 4.00 p.m.	HOSPITAL ROOSEVELT CONSULTA EXTERNA LUNES A VIERNES de 10.00 a 4.00 p.m. HOSPITAL GENERAL (MATERNIDAD) LUNES A VIERNES de 8.00 a 12.00 a.m. CENTRO DE SALUD COLONIA 1o. DE JULIO LUNES A VIERNES de 4.00 a 6.00 p.m. CLINICA DE LA COLONIA EL MILAGRO LUNES A VIERNES de 4.00 a 6.00 p.m. DISPENSARIO MUNICIPAL No. 4 3a. Calle 15-52, Zona 6. LUNES A VIERNES de 4.00 a 6.00 p.m.

APROFAM

Colaborando en el Programa Nacional de Orientación Familiar

EC120-12

Quelle (links): Diario El Imparcial (12.9.1969), S. 12. Mit freundlicher Genehmigung und Unterstützung des Archivo Histórico del Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica (CIRMA). Diese Arbeit gibt nicht die Meinung des CIRMA wieder. Die Verantwortung für den Inhalt und die Ausführung liegt bei der Autorin.

Quelle (rechts): Diario El Imparcial (8.10.1971), S. 11. Mit freundlicher Genehmigung und Unterstützung des Archivo Histórico del Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica (CIRMA). Diese Arbeit gibt nicht die Meinung des CIRMA wieder. Die Verantwortung für den Inhalt und die Ausführung liegt bei der Autorin.

Trotz der großen Diskrepanzen zwischen ländlichen Lebenswelten und der in den Werbeanzeigen gezeigten idealen Familie hatte das Bildungs- und Informationsprogramm großen Erfolg: Allein im Juni 1969 nahmen an den 37 Informationsveranstaltungen in den Gemeinden wie San Manuel Chaparrón oder San Pedro Pinula, in denen sowohl indigene als auch ladinsche Familien lebten, über 600 Personen teil. Der Andrang war offenbar so groß, dass sich sogar Schlangen an den Arztpraxen in Jalapa bildeten, in denen Spiralen und Antibabypillen erhältlich waren. Die beteiligten Familienplaner und -planerinnen waren darüber durchaus erstaunt: So hatten sie in ihren Berichten zunächst die Lebens- und Denkweise als Hürde für die Verbreitung von Familienplanung ausgemacht, dann aber festgestellt, dass »trotz des eigentümli-

chen Charakters« der Landbewohner und -bewohnerinnen Familienplanung auf großes Interesse stieß.¹⁸⁸

Es ist bemerkenswert, dass das Pilotprojekt trotz der großen Resonanz in der Bevölkerung nach nur knapp einem Jahr, also 1970, wieder eingestellt wurde. Dafür war jedoch die Rückmeldung des USAID-Bevölkerungsbeauftragten James King entscheidend: Er betonte zwar die Erfolge der Bildungsprogramme, gab aber zugleich an, dass der Arzt seine Aufgaben nicht wahrgenommen habe, Verhütungsmittel kaum an interessierte Frauen ausgegeben und damit das formulierte Ziel, eine massenhafte Vergabe von Verhütungsmitteln, nicht erfüllt worden sei. Kontrazeptiva wurde damit also Vorrang vor Bildung und Aufklärung eingeräumt. Das Scheitern des Projekts führte King dabei nicht auf die Nutzerinnen zurück, sondern auf den Arzt des MGRR, der von Beginn an nur wenig Interesse an Familienplanung gezeigt habe und deshalb von King als »Stolperstein« beschrieben wurde.¹⁸⁹ An King manifestieren sich auch die großen Widersprüche und Diskrepanzen zwischen konkreten Familienplanungsprojekten und einer allgemeinen Diagnose des Familienplanungsprogramms: Während er im Hinblick auf das MGRR-Projekt das Scheitern beim beteiligten guatemalteckischen Mediziner suchte, so erklärte er im gleichen Jahr, beim 3. Bevölkerungstreffen internationaler Organisationen in Guatemala 1969, die »Erfolglosigkeit« des gesamten Familienplanungsprogramms im Land neben einem geringen Budget und fehlender politischer Unterstützung mit der Tatsache, dass in Guatemala »sehr viele Indianer« lebten.¹⁹⁰ Der Rückgriff auf die indigene Bevölkerung, der in dem Fall die Rolle des Sündenbocks zugeschrieben wurde, lässt sich durchaus als Strategie deuten, um das eigene Scheitern nach außen zu rechtfertigen.

Die Vorstellung, dass indigene Bevölkerungsgruppen Familienplanung ablehnend gegenüberstanden, festigte sich auch durch die Verbreitung wissenschaftlicher Studien, welche die fertilitätsbeeinflussenden Faktoren in Guatemala offenlegen sollten und von den jeweiligen USAID-Bevölkerungsbeauftragten rezipiert wurden. Bedeutend war in diesem Zusammenhang eine Studie, die in unterschiedlichen ländlichen Gemeinden von 1967 bis 1968 vom Instituto Centroamericano de Población y Familia (ICAPF) mit Geldern vom Population Council und der USAID durchgeführt wurde.¹⁹¹ Das Forschungsteam rund um ihren Direktor, dem Arzt Carlos Gehlert Mata, schrieb Ethnizität eine bedeutende Rolle zu. Konkret stellten sich die Forschenden in ihrer Untersuchung zur

188 *Informe de Jalapa (1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 7, Folder Pathfinder Fund.

189 Die Finanzierung sollte dabei, so die Empfehlung Kings an den Pathfinder Fund, langsam auslaufen, um das MGRR nicht zu verärgern. Die Bildungsaktivitäten sollten vom Gesundheitsministerium und der Aprofam weiter durchgeführt werden. In den 1980er Jahren arbeitete das MGRR dann wieder mit der Aprofam zusammen. Vgl. *Romeo de León an James King (12.12.1969)*; *James C. King an Edward Meldahl (17.12.1969)*; *Informe de Jalapa (1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 7, Folder Pathfinder Fund; *Movimiento Guatemalteco de Reconstrucción Rural, Memoria Anual de Labores 1986, 1986*, S. 68.

190 *Third Regional Meeting of International Agencies assisting in the Field of Population in Central America and Panama, December 1-2, 1969, Guatemala*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Office of the Director, Subject Files, Container 5, Folder Population Growth Control.

191 Zu Gehlert Mata und dem ICAPF siehe Kap. 3.5.

»soziokulturellen Konditionierung von Fertilität« die Frage, inwieweit ethnische Zugehörigkeit auch das Geburtenverhalten beeinflusste.¹⁹² Das Forscherteam führte Interviews zu Familiengröße, Verhütung, Ehe- und Sexualverhalten, Bildungsstand und Religiosität in unterschiedlichen Gegenden Guatemalas durch: in den Munizipien San Marcos de Izabal und El Estor am Lago de Izabal, in den afroguatemalteckisch-karibischen Gebieten um Puerto Barrios sowie in Kaqchikel- und Tz'utujil-Gemeinden am Lago Atitlán.¹⁹³

Die Studie brachte die komplexen Lebensrealitäten unterschiedlicher Gemeinden in Guatemala zum Ausdruck und hob zugleich gemeinsame Merkmale hervor. Beispielsweise identifizierten die Forscher als gemeinsames Charakteristikum die Diskrepanz zwischen tatsächlicher und idealer Familiengröße, da die befragten Familien im Durchschnitt fünf bis sechs Kinder hatten, sich aber nur vier Kinder, idealerweise zwei Jungen und zwei Mädchen, wünschten. Damit unterschieden sich die Vorstellungen und Bedürfnisse ländlicher Familien von den populären Werbeanzeigen, in denen Paare mit maximal drei Kindern dargestellt wurden. Zudem sahen viele Eltern laut der Studie in ihren Kindern Möglichkeiten der Altersversorgung und wichtige Arbeitskraft. Die Idee einer Familienplanung stand also tendenziell im Kontrast zu den Bedürfnissen guatemalteckischer Familien.¹⁹⁴ Doch diese Diskrepanz beschäftigte das Forscherteam des ICAPF kaum, stattdessen hatten sie ein großes Interesse an den Unterschieden in den Geburtenkontrollpraktiken, die sie entlang ethnisch-kultureller Grenzen deuteten.

Besonders in den Fokus gerieten die als kulturell anders wahrgenommenen indigenen Gemeinden sowie die afroguatemalteckischen Gemeinden in und um die Karibikstädte Livingston und Puerto Barrios. In Letzteren trafen die Forscher auf ein ihnen unbekanntes Familienmodell, bei dem Männer in polygamen Beziehungen lebten. Die afroguatemalteckischen Gemeinden beschrieben die Forscher dabei allgemein als »schwarze Rasse« und schrieben dieser einen enthemmten, sexualisierten Lebensstil zu, der sich an einem frühen Sexualkontakt und wechselnden sexuellen Beziehungen zeige.¹⁹⁵ Diese Sexualität galt dem Forscherteam auch als Erklärung dafür, dass afroguatemalteckische Frauen und Männer nur in geringem Maße ihre Geburten regulierten. Mit dieser Studie wurden somit schwarze Körper hypersexualisiert.¹⁹⁶

192 Prägend für das Forschungsdesign waren die Sozialwissenschaftlerin Judith Blake und ihr Kollege Kingsley Davis, die 1956 »kulturelle« Faktoren als »konditionierende Variablen« von Sexual- und Geburtenverhalten beschrieben hatten. Vgl. Blake, Judith; Davis, Kingsley: »Social Structure and Fertility. An Analytic Framework«, in: *Economic Development and Culture Change*, 4, 3, 1956, S. 211-235.

193 Besonders war die Studie für die Verantwortlichen auch deshalb, da zum ersten Mal, so die Darstellung, Interviews direkt – mithilfe von Übersetzern und Übersetzerinnen – mit indigenen Frauen und Männern durchgeführt wurden. Vgl. Amaro, Nelson: *Encuesta sobre el condicionamiento socio-cultural de la fecundidad en áreas marginales urbanas-metropolitanas ladino-rurales e indígenas-tradicionales: Primera parte, marco teórico y metodológico*, Guatemala: ICAPF 1968, S. 160.

194 Vgl. ebd., S. 72-86.

195 Die ICAPF-Forscher gaben an, dass afroguatemalteckische Männer mit zwei bis drei Frauen Kinder bekämen. Vgl. ebd., S. 84.

196 Ebd. Die Hypersexualisierung schwarzer Körper ist ein globales historisches Phänomen. Siehe bspw. zu Ecuador Rahier, Jean Mutaba: »Latin American Hyper-Sexualization of the Black Body. Personal Narratives of Black Female Sexuality/Beauty in Quito, Ecuador«, in: *Ideaz*, 14, 33, 2016, S. 150.

In indigenen Gemeinden wurden dagegen die geringen Geburtenkontrollpraktiken auf mangelndes Planungsbewusstsein zurückgeführt. So gebe es zwar eine Vorstellung darüber, dass eine hohe Kinderzahl, insbesondere für die Vererbung von Land an die Familienmitglieder, ökonomische Nachteile mit sich bringe, jedoch führe ein »fatalistischer und gleichzeitig magischer Charakter« dazu, dass indigene Familien ihre Kinderzahl dem »Schicksal« überließen.¹⁹⁷ Eine indigene Kosmovision stand aus Sicht der Forscher einem rationalen Planungsgedanken im Wege. Schrieben die Forschenden ethnischen Gruppen bestimmte sexuelle und reproduktive Verhaltensweisen zu, so deuten sie die Fertilitätsunterschiede auch im Rahmen der Modernisierungstheorie: Communities charakterisierten sie entweder als isoliert oder offen, wobei Isolation weniger topografisch als im Hinblick auf die Einbindung in kapitalistische Wirtschaftsformen und Kommunikationsstrukturen gemeint war. In »offenen« Gemeinden seien Verhütungsmittel bekannter, wobei alle »geschlossene« Gemeinden als indigen klassifiziert wurden.¹⁹⁸ Die Ethnisierung von Sexualität und Geburtenkontrolle ging schlussendlich mit modernisierungstheoretischen Annahmen Hand in Hand.

Neben dem Sexual- und Geburtenverhalten beschrieb das Forscherteam auch die interethnischen Beziehungen und Organisationsstrukturen. Diese Beschreibungen geben einen seltenen, wenn auch gefilterten Einblick in die Lebenswelten guatemaltekitischer Gemeinden und die Auswirkungen staatlicher Entwicklungsinitiativen. Die Studie zeigt, dass staatliche Entwicklungsprojekte vorrangig auf die wirtschaftlichen und sicherheitspolitischen Interessen der guatemaltekitischen Elite zugeschnitten waren. Beschreibungen zu Entwicklungsinitiativen finden sich nur zu den Gemeinden in Izabal, die über große Erdölreserven und ausgezeichnetes Weideland verfügten. Zu San Marcos de Izabal hieß es beispielsweise, dass die Bewohner und Bewohnerinnen ihr fruchtbares Land zugunsten der Viehwirtschaft aufgeben mussten. Das vom Staat neu zugeteilte Ackerland, so hielten die Interviewer und Interviewerinnen fest, war wenig fruchtbar. Für Izabal wurde zudem ein »politisch angespanntes Klima« verzeichnet, was auf die Präsenz von Guerillagruppen zurückgeführt wurde.¹⁹⁹ Am Lago Atitlán gab es dagegen, so legt die Studie nahe, kaum staatliche Projekte. Der Staat war somit in Guatemala unterschiedlich präsent – besonders das als indigen wahrgenommene Hochland war ein weißer Fleck in der mentalen Landkarte staatlicher Akteure und Akteurinnen.

Bei ihren Forschungsarbeiten wurden die Interviewer und Interviewerinnen auch mit Gerüchten konfrontiert.²⁰⁰ Dem Interviewpersonal wurde beispielsweise vorgeworfen, dass es eine kleine Flasche mit sich führe, in der es einen kleinen Gringo, also US-Amerikaner, aufbewahre, der dann in den Bauchnabel der Frau injiziert werde, damit diese »Gringo-Kinder« bekomme. Ebenso kursierte das Gerücht, dass die Forscher die Geschlechtsteile der Männer und Frauen maßen und die Personen mit den größten Geschlechtsteilen nach Kuba geschickt würden. Diesen Gerüchten kam dabei

197 ICAPF et al., Encuesta, 1968, S. 76.

198 Vgl. ebd., S. 72-76.

199 Vgl. ebd., S. 80.

200 Vgl. ebd., S. 52-56.

eine sinnstiftende Funktion zu.²⁰¹ So vermischte sich die politische Dimension des Kalten Krieges, für welche die USA und Kuba sinnbildlich standen, mit Vorstellungen von Fruchtbarkeit und Sexualität sowie mit Erfahrungen mit früheren medizinischen Forschungs- und Vermessungspraktiken zu einem neuen Erklärungsansatz. Eine durch den Systemkonflikt geprägte Entwicklungs- und Forschungspraxis erhielt folglich eine sexualisierte Verpackung.²⁰²

Diesen Gerüchten und möglichen Implikationen für eine Familienplanungspolitik in Guatemala maß der Entwicklungshelfer Thomas C. Hunt ebenso wenig Bedeutung zu wie der problematischen Landverteilung in Izabal oder der Feststellung, dass sich viele ländliche Familien von Kindern eine Arbeitsentlastung und Versorgung im Alter erhofften. Die Reaktion Hunts, der die Ergebnisse zusammenfasste und ins Englische übersetzte, verdeutlicht dabei, wie selektiv derartige Studien rezipiert wurden. Er sah also nur das, was er sehen wollte. Wichtig waren für Hunt zwei Aspekte: das Bewusstsein über die ökonomischen Nachteile einer großen Kinderzahl sowie die hohen Abtreibungszahlen in vielen ländlichen Gemeinden, die Hunt als Beweis dafür galten, dass auch hier Frauen ihre Familiengröße kontrollieren wollten. Für das guatemaltekeische Familienplanungsprogramm bedeute dies, so resümierte Hunt, dass es auf kürzere Sicht effektiver sei, sich auf die urbanen Zentren zu konzentrieren, wo medizinische Einrichtungen und Kommunikationsstrukturen vorhanden seien. Auf längere Sicht hielt er es jedoch durchaus für möglich, Familienplanung auch in indigenen Gemeinden einzuführen.²⁰³

Die Richtung, die das Familienplanungsprogramm Ende der 1960er Jahre nahm, entsprach den Schlussfolgerungen Hunts. Pilotprojekte im ländlichen Raum, die eine Transformation ländlicher, insbesondere indigener Familien zum Ziel hatten, waren aus Sicht der Familienplaner und -planerinnen erfolglos. Stattdessen konzentrierte man sich auf städtische Krankenhäuser, was auch dem urbanen Lebensstil guatemaltekeischer Ärzte und Ärztinnen entsprach. Die Aprofam, die 1968 ein Pilotprojekt zu Sexualerziehung und Verhütungsmitteln in der Kommunalstadt Jutiapa initiierte und dort »exzellente Erfolge« erzielte, räumte der Verbreitung von Familienplanung über eine etablierte Gesundheitsinfrastruktur Priorität gegenüber der Arbeit in guatemaltekeischen Dörfern ein.²⁰⁴ Guatemaltekeische Ärzte und Ärztinnen verließen ihre urba-

201 Für die sinnstiftende Funktion von Gerüchten und deren Auswirkungen auf Gesundheitspolitiken vgl. Lee, Jon D.: *An Epidemic of Rumors. How Stories Shape Our Perception of Disease*, Boulder: Utah State University Press 2013.

202 Die Forscher des ICAPF machten religiöse Akteure für diese Gerüchte verantwortlich, mit der Bedeutung und der Aussagekraft dieser Gerüchte setzten sie sich allerdings nicht auseinander. Mit Gerüchten und der Rezeption von Gesundheits- und Forschungsteams in den Gemeinden hatte sich bereits in den 1950er Jahren der US-amerikanische Anthropologe Richard N. Adams im Auftrag des INCAP auseinandergesetzt. Siehe Adams, Richard N.: »Programa de Investigación Nutricional en Guatemala«, in: *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 46, 1959, S. 200-214.

203 Vgl. Thomas C. Hunt, *Comments on some conclusions from a pilot study of fecundity in Guatemala by ICAPF* (Apr. 1969): NACP, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Hunt Correspondence, FY 70.

204 Thomas C. Hunt, *Fifth Monthly Report* (Jan. 1969): NACP, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence, FY 70.

ne Komfortzone nur ungern, auch deshalb war der so genannte Post-Partum-Ansatz, der vom Population Council ab Mitte der 1960er Jahre popularisiert wurde, in Guatemala beliebt. Hierbei sollten Frauen kurz nach der Geburt, wenn sie laut Bernard Berelson »hoch motiviert« waren, über Verhütungsmittel informiert werden und möglichst gleich im Krankenhaus die Spirale erhalten.²⁰⁵ Die Verwundbarkeit der Frauen nach der Geburt sollte also systematisch zur Verbreitung neuer Verhütungsmittel und damit für die Senkung der nationalen Geburtenrate ausgenutzt werden. Dass gerade im Hochland eine medizinische Versorgung nur unzureichend zur Verfügung stand, verdrängten die Experten und Expertinnen in diesem Zusammenhang ebenso wie die medizinethischen Implikationen eines solchen Ansatzes. Die Verschiebung von ländlichen hin zu urbanen Familien wird an dem neuen Programmtitel für 1970 erkennbar: Statt unter »Bevölkerung und ländliche Gesundheit« firmierte das Familienplanungsprogramm nunmehr unter »Bevölkerung und Familiengesundheit«.²⁰⁶

Zwischen einer Identifikation indigener Gruppen als Zielgruppe, also dem, was Didier Fassin als »Lebenspolitik« beschrieben hat, und konkreten Regulierungsmaßnahmen, also einer foucaultschen Biopolitik, lagen in Guatemala Welten.²⁰⁷ Nur selten bemühten sich Familienplaner und -planerinnen intensiv darum, Familienplanung auch in indigenen, abgelegenen Dörfern zur Verfügung zu stellen. Obgleich die Erfahrungen und Rückmeldungen aus dem »Feld« Familienplaner und -planerinnen eines Besseren beehrten, verfestigte sich bei ihnen die Vorstellung, dass Familienplanung an indigenen Gruppen scheitere, zu einem Topos im »Narrativ des Scheiterns«.²⁰⁸

5.6 »Die neue Ära der Fertilitätskontrolle« – Geburtenkontrollpraktiken

Neu verfügbare Verhütungsmittel, wie die Antibabypille und die Spirale, nahmen in dem 1967 etablierten Familienplanungsprogramm eine zentrale Funktion ein. Es ging im Kern darum, die Fertilität von Guatemaltekinen mithilfe hormoneller und intrauteriner Kontrazeptiva zu regulieren, wohingegen Bildung, Aufklärung und Information dazu dienen sollten, die neuen Möglichkeiten der Geburtenkontrolle in Guatemala populär zu machen. Waren sich Familienplaner und -planerinnen in Guatemala darüber einig, dass die Vergabe von Kontrazeptiva im Zentrum des Programms stehen sollte, so war die Frage, auf welche Verhütungsmethoden zurückgegriffen werden sollte, Gegenstand von Aushandlungsprozessen. Die Debatten und Praktiken rund um Geburtenkontrolle wurden in Guatemala dabei nicht von religiösen oder staatlichen Akteuren

205 Berelson, National Family Planning Programs, 1964, S. 4.

206 Vgl. USAID, *Changes and Corrections of Project Titles and Members, Effective July 1, 1970* (28.8.1969): NACP, USAID M. GUA, Program Office, Subject Files, Container 17, Folder PRM Projects, FY 1970.

207 Didier Fassin unterscheidet Lebenspolitik, bei der eine Evaluierung des Menschenlebens vorgenommen wird, von einer Foucaultschen Biopolitik, bei der die Technologien und die Art und Weise, wie Menschen reguliert werden, beschrieben werden. Vgl. Fassin, Didier: »Humanitarianism as a Politics of Life«, in: *Public Culture*, 19, 3, 2007, S. 499–520, hier: S. 500f.

208 Zum Motiv des Scheiterns und seiner geschichtswissenschaftlichen Einordnung siehe Büschel, Einleitung, 2009, hier: S. 11ff.

und Akteurinnen bestimmt, sondern in erster Linie von Institutionen des *population establishment*. Die USAID, Aprofam und US-amerikanische Pharmakonzerne prägten, wie im Folgenden gezeigt wird, im Wesentlichen die Geburtenkontrollpraktiken in Guatemala in den 1960er Jahren.

Die wissenschaftliche Erforschung und Weiterentwicklung der beiden wichtigsten kontrazeptiven Produkte der 1960er Jahre, die Antibabypille und das Intrauterinpessar, im Deutschen auch Spirale genannt, stand in engem Zusammenhang mit den Debatten um das globale Bevölkerungswachstum.²⁰⁹ Die Entwicklung des ersten Antibabypillenprodukts ›Enovid‹ geht maßgeblich auf die finanzielle und ideelle Unterstützung der Geburtenkontrollaktivistinnen Margaret Sanger und Katherine Dexter McCormick zurück. Getestet wurde die Pille in Puerto Rico, bevor sie 1960 erstmalig für den US-amerikanischen Markt zugelassen wurde.²¹⁰ Die Spirale war im Gegensatz zur ›Pille‹ nicht neu: der deutsche Gynäkologe Ernst Graefenberg hatte bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts einen mit Silberdraht umwickelten Ring entworfen, der zur Verhütung in die Gebärmutter eingeführt wurde. Mit den Debatten über das globale Bevölkerungswachstum erlebte diese Verhütungsmethode jedoch ein außerordentliches Comeback: Der Population Council förderte die Weiterentwicklung der Spirale massiv, indem er 1961 erste Forschungsstipendien an die Ärzte Jack Lippes und Lazar Margulies vergab, welche daraufhin die zweite Spiralengeneration aus flexiblem Plastik entwickeln konnten.²¹¹ Hinter der (Weiter-)Entwicklung dieser Verhütungsmittel stand wesentlich das Bestreben, Verhütungsmethoden zu finden, die sicher, kostengünstig und einfach verständlich in verschiedensten Kontexten eingesetzt werden konnten.²¹²

In Guatemala waren es die leitenden Ärzte der Aprofam, die sich erstmalig näher mit diesen als neu und modern beschriebenen Verhütungsmethoden und ihrem Gebrauch in den unterschiedlichen gesellschaftlichen Schichten beschäftigten. Einen Einblick in die biomedizinischen Entwicklungen erhielt der Aprofam-Direktor Enrique Castillo Arenales 1962 bei einer von der International Planned Parenthood Federation für lateinamerikanische Familienplanungspioniere und -pionierinnen organisierten Konferenz in New York. Hier stellten führende Ärzte der internationalen Verhütungsmittelforschung, darunter Lazar Margulies, Jaime Zipper, Gregory Pincus und John Rock, ihre neuen Forschungen zur Spirale und Antibabypille vor.²¹³ Während dieser Konferenz knüpfte Castillo Arenales ebenfalls erste Kontakte zu US-amerikanischen Pharmakonzernen, die Antibabypillen vertrieben. Über diese privaten marktwirtschaftlichen Kanäle, konkret den guatemalteckischen Pharmabetrieb Solbeda, waren später

209 Vgl. u.a. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 242ff.; Niethammer, Lutz; Satjukow, Silke: »Wenn die Chemie stimmt... Geschlechterbeziehungen und Geburtenkontrolle im Zeitalter der Pille«, in: Niethammer, Lutz; Satjukow, Silke (Hg.): »Wenn die Chemie stimmt...« *Geschlechterbeziehungen und Geburtenkontrolle im Zeitalter der Pille*, Göttingen: Wallstein 2016, S. 9-35, hier: S. 12; Marks, Lara V.: *Sexual Chemistry. A History of the Contraceptive Pill*, New Haven, London: Yale University Press 2010, S. 13ff.

210 Zur Geschichte der Antibabypille siehe ebd.

211 Vgl. Takeshita, Chikako: *The Global Biopolitics of the IUD. How Science Constructs Contraceptive Users and Women's Bodies*, Cambridge: MIT Press 2012, S. 15.

212 Vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 174f.

213 Vgl. hierzu die Unterlagen der PPFA, in: SSC, PPFA II, Series VIII Foreign, Box 204, Folder 17.

auch die erste Antibabypille ›Enavid‹ in Guatemala erhältlich.²¹⁴ Wie viele andere Zeitgenossen schrieben auch Castillo Arenales und seine Kollegen der Antibabypille und der Spirale das Potential zu, Geburtenkontrollpraktiken in Guatemala revolutionieren zu können. Beide Produkte galten im Gegensatz zu den bis dato bekannten Verhütungsmethoden wie der Klaus-Ogino-Methode, Kondomen, Diaphragmen, Coitus Interruptus und Sterilisation als reversibel, zuverlässig, einfach und ›koitusunabhängig‹. Diese Merkmale, so argumentierte Castillo Arenales, machten Geburtenkontrolle zum ersten Mal praktikabel für ärmere Bevölkerungsschichten in Guatemala, die zuvor durch ›traditionelle‹ Methoden in ihrem Wunsch nach Empfängnisverhütung gebremst worden waren.²¹⁵ Roberto Santiso Gálvez argumentierte sogar, dass diese Methoden der Unter- und Mittelschicht überhaupt erst die Möglichkeit zur Geburtenkontrolle eröffneten, da in diesen Schichten die bisherigen Praktiken zur Empfängnisverhütung gänzlich unbekannt seien.²¹⁶ Kurzum: Aus der Sicht der Aprofam-Ärzte leiteten diese neuen Kontrazeptiva eine »neue Ära der Fertilitätskontrolle« in Guatemala ein.²¹⁷

Doch nicht für alle Guatemaltekinen waren diese Kontrazeptiva in gleichem Maße zugänglich. Vielmehr bestimmten in den frühen 1960er Jahren soziale Herkunft und kontrazeptive Politiken des *population establishment* darüber, wer auf Antibabypillen und Spiralen zurückgreifen konnte. Castillo Arenales argumentierte 1963, dass sich der Gebrauch der Pille in Guatemala unweigerlich auf »bestimmte ethnische Gruppen«, also eine ladinische Oberschicht, beschränken müsse, wohingegen er die Spirale als geeignetes Mittel für Guatemalas »Massen« anpries.²¹⁸ Damit bezog sich Castillo auf Aussagen von der Konferenz in New York, bei der Margulies und Zipper die »idealen Konditionen, zum Beispiel Einfachheit, Effektivität und Wirtschaftlichkeit« der Spirale hervorgehoben hatten.²¹⁹ Die Spirale wurde als praktikabler angesehen, da sie nur einmal eingesetzt werden musste, sie war zudem günstiger als die Pille. Das Sprechen über die Vor- und Nachteile von Verhütungsmitteln transportierte qualitative Zuschreibungen: Ärmeren Frauen wurde die für eine zuverlässige Empfängnisverhütung notwendige regelmäßige Einnahme der Antibabypille nicht zugetraut. Damit war Guatemala kein Einzelfall, auch in anderen Ländern des globalen Südens wurde die Spirale als einfache technologische, massentaugliche Lösung verbreitet.²²⁰ Die Spirale war auch das Verhütungsmittel, das 1965 mit der Eröffnung der ersten ›Familienplanungskliniken‹ in der guatemaltekinschen Hauptstadt der urbanen Unter- und Mittelschicht zur Verfügung stand, während die Antibabypille zunächst ein Luxusgut der Oberschicht blieb. Verbreitet wurde zunächst der so genannte Lippes-Loop, eine Spirale aus Kunststoff,

214 Santiso Gálvez, *Contraceptives as a Means*, 1964.

215 Vgl. Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963, S. 33f. Castillo berief sich hier auf den US-amerikanischen Gynäkologen Alan Guttmacher.

216 Vgl. Santiso Gálvez, *Contraceptives as a Means*, 1964.

217 Galich, Luis Fernando: »Acerca del Uso de Anticonceptivos Orales«, in: *Boletín Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala*, 12, 1970, S. 1.

218 Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963, S. 34f.

219 Jaime Zipper, *Clinical Experience with the Use of a Flexible Nylon Ring (Graefenberg Ring) as a Contraceptive Technique, First Family Planning Seminar for Latin American Leaders, New York (4.6.1962)*: SSC, PPFA II, Foreign, 1939-1979, Latin America – Latin American Seminar – Programs, Miscellaneous, 1962.

220 Vgl. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 250ff.

die von der IPPF und dem Pathfinder Fund an die Aprofam und das IGSS gespendet wurde.²²¹ Somit gaben deren Politiken zunächst die Möglichkeiten der Empfängnisverhütung in Guatemala vor.

Mit dem Beginn des nationalen Familienplanungsprogramms 1967 sollte sich diese Situation jedoch ändern. In ausgewählte Gesundheitszentren in ländlichen Regionen wurden Spiralen und Antibabypillen versandt. Auch Kondome, Diaphragmen und Vaginalcremes waren erhältlich, jedoch nur in sehr kleinen Mengen. Geburtenkontrolle zielte also auf den weiblichen Körper ab, wobei Verhütungsmittel für den Mann, wie beispielsweise Forschungen zu einer ›Verhütungsimpfung‹, bei der guatemalteckischen Aprofam durchaus auf Interesse stießen.²²² Einen Großteil der ›neuen‹ Verhütungsmittel stellte hierbei wiederum die IPPF zur Verfügung, ob kostenfrei oder für einen geringen Verkaufsbetrag ist nicht klar.²²³ Traten andernorts schnell auch Versorgungsprobleme bei der Verbreitung von Antibabypillenprodukten auf, finden sich in den Korrespondenzen der USAID keine Hinweise auf derartige Engpässe in Guatemala.²²⁴

Der Fall Guatemalas verdeutlicht, dass nationale Geburtenkontrollpraktiken oftmals sehr unterschiedliche Dynamiken entfalteten. Obgleich sich internationale Organisationen für eine Popularisierung der Spirale einsetzten, war der Rückgriff auf die Pille recht hoch, wie die Mitarbeitenden der Public-Health-Abteilung der USAID in Guatemala dokumentierten. Sie vermerkten, dass manche Gesundheitszentren in ländlichen Gebieten keinerlei Spiralen ausgegeben hatten. Der USAID-Mitarbeiter Thomas C. Hunt hielt beispielsweise fest, dass 69 % der ›Neunutzerinnen‹ im Jahr 1967 noch die Spirale gewählt, 1969 sich dagegen nur noch 23 % für diese Methode entschieden hätten.²²⁵ Auch im zentralamerikanischen Vergleich war Guatemala das Land, das den höchsten Jahresbedarf an Antibabypillen bei der IPPF anmeldete.²²⁶ Mit dieser hohen Nachfrage nach Antibabypillen lief Guatemala gegen globale Konjunkturen an, was unterschiedlich begründet wurde. Der USAID-Mitarbeiter Donald MacCorquodale hielt

221 Vgl. Santiso Gálvez, *Necesidad de la planificación familiar*, 1968; Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007, S. 142.

222 Vgl. Castillo Arenales, *Planificación familiar*, 1963, S. 35. Von Forschungen zu einer ›Verhütungsimpfung‹ und zu hormoneller Verhütung für den Mann wurde auch bei der Konferenz der Federación Médica de Guatemala berichtet. Vgl. Federación Médica de Guatemala, *Crecimiento demográfico*, 1966, S. 45ff. Siehe zur ›Impfung‹ auch Takeshita, *The Global Biopolitics*, 2012, S. 14ff.

223 Produkte, die zum Einsatz kamen, waren Ovulen 29 und Eugynon. Vgl. NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Family Planning Association, Correspondence 70 #2.

224 Vgl. beispielsweise zur Türkei Hartmann, Heinrich: »Verhüten und Verbreiten. Türkische Bevölkerungspolitik und die Logistik der Kontrazeptiva, 1960-1980«, in: Niethammer et al. (Hg.), *Wenn die Chemie stimmt*, 2016, S. 385-407.

225 Thomas Hunt, *Informe final* (16.11.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Thomas Hunt (Correspondence), S. 2f.

226 Für das Jahr 1968 meldete Guatemala einen Jahresbedarf von 75.000 Antibabypillenzyklen bei der IPPF an, Costa Rica, das den zweithöchsten Betrag angab, lag nur bei 18.000 Zyklen. Diese absoluten Zahlen sind schwierig einzuordnen, zudem ist unklar, ob die Länder nicht auch von anderen Förderinstitutionen Antibabypillen erhielten. Vgl. Vintinner an Albert Grego (11.3.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, ROCAP, Office of the Director, Subject Files, Container 4, Folder Health Facilities, FY 1969.

die medizinischen Praktiken und das fehlende gynäkologische Wissen guatemalteki-scher Ärzte und Ärztinnen und weniger die Entscheidung guatemalteki-scher Frauen für ausschlaggebend.²²⁷ Nicht nur eine mangelhafte Ausbildung, auch ein gewisser ärztlicher Pragmatismus ließe sich dieser Haltung zugrunde legen. Das Ausstellen von Pillenrezepten war schlussendlich einfacher und erforderte weniger Kontakt mit den Patientinnen als das Einsetzen der Spirale, das auch mit Nachuntersuchungen verbun-den war.

An einer stärkeren Popularisierung der Antibabypille hatte allerdings auch der Aprofam-Arzt Santiso Gálvez einen bedeutenden Anteil. Dieser hatte 1965 Castillo Are-nales als Direktor der guatemalteki-schen Familienplanungsorganisation abgelöst und vertrat eine andere Haltung als sein Vorgänger und führende Bevölkerungsstrategen wie beispielsweise der Verhaltensforscher Bernard Berelson, die sich dafür einsetzten, dass zwar eine Auswahl an Verhütungsmitteln angeboten wurde, medizinisches Perso-nal in Ländern des globalen Südens aber in erster Linie die Spirale empfehlen sollte.²²⁸ Konträr zu diesen Ansätzen bat Santiso Gálvez 1966 die USAID darum, neben »Spiralen« auch die Anschaffung von Antibabypillen für Guatemala zu unterstützen.²²⁹ Dieser Aufwertung der Pille lagen seine konkreten Erfahrungen aus dem Klinikalltag im IGSS zugrunde. Denn dort hatte sich gezeigt, dass sich die Spirale für viele post-abortive Patientinnen in Guatemala nicht anbot. Abtreibungen wurden in Guatemala zumeist unter unhygienischen, illegalen Bedingungen durchgeführt, was zu Folgeinfektionen der Gebärmutter führen konnte. Deshalb, so argumentierte Santiso Gálvez, werde die Spirale oftmals abgestoßen.²³⁰ Heftige Nebenwirkungen wie Fieber, Infektionen und Zwischenblutungen waren zudem bei der zweiten Spiralgeneration der 1960er Jahren nicht unüblich.

Zugleich ging es der guatemalteki-schen Familienplanungsorganisation auch dar-um, eine Wahlfreiheit bei der Auswahl der Verhütungsmethode zu ermöglichen. Gua-temalteki-sche Familien sollten somit nicht nur die Möglichkeit haben, sich von un-gewollten Schwangerschaften zu »befreien«, sondern auch frei und gemäß ihren reli-giösen Überzeugungen und individuellen Vorlieben über die Verhütungsmethoden zu entscheiden. Wie im Bericht der Ford Foundation festgehalten wurde, erkundigte sich Santiso nach der Förderung von Antibabypillen, um ein »breiteres Spektrum an Verhü-tungsmitteln« anbieten zu können.²³¹ Konkret ging es ihm hier um die Mutterschafts-abteilung des IGSS, die von Frauen der urbanen Unter- und Mittelschicht besucht wur-de.²³² Diese Initiative lassen vermuten, dass, anders als in anderen lateinamerikani-schen Ländern, in Guatemala die Antibabypille nicht nur der Oberschicht vorbehalten

227 Donald MacCorquodale, *Family Planning Program – AID to Circular* (3.11.1967): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY 68, S. 4.

228 Vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 71.

229 Vgl. Saunders, *Central American Notes*, Oct. 1966.

230 Vgl. Santiso Gálvez, *Aborto ilegal*, 1966, S. 285.

231 Vgl. Saunders, *Central American Notes*, Oct. 1966.

232 Vgl. ebd.

bleiben sollte.²³³ Guatemalteken Familienplaner und -planerinnen hatten in jeden Fall ein sehr viel größeres Interesse an hormonellen denn an intrauterinen Verhütungsmitteln, was sich deutlich an den Debatten um mögliche Nebenwirkungen zeigt. Während die Probleme, die mit der Spirale auftraten, nur kurzzeitig die Aufmerksamkeit der Aprofam-Ärzte auf sich zogen, verfolgte die guatemaltekeische Familienplanungsorganisation die internationalen Diskussionen über die Risiken der Antibabypille genau und erkundigte sich mehrfach bei der USAID nach dem neuesten Stand der Forschung.²³⁴ Zur Debatte stand, inwieweit dieses Verhütungsprodukt Krebserkrankungen verursachte und Thrombosen auslöste. Auf diese Risiken hatte dann auch das britische Dunlop-Komitee für Medikamentensicherheit hingewiesen, dessen Bericht weltweit sowohl bei medizinischem Personal als auch bei Patientinnen große Unsicherheit auslöste.²³⁵ Die International Planned Parenthood Federation reagierte 1970 mit einer Stellungnahme, in der betont wurde, dass Pillen mit wenig Östrogengehalt bei einer guten medizinischen Begleitung weiterhin bedenkenlos verschrieben werden könnten. Dieses Papier wurde von der Aprofam in verkürzter Form in ihrem eigenen Bulletin für die guatemaltekeische Medizinerschaft abgedruckt. Die guatemaltekeische Familienplanungsorganisation war somit darum bemüht, mögliche Zweifel an diesem Produkt rasch aus dem Weg zu räumen.²³⁶

Das »Pillenprogramm« und die »Neutralitätspolitik hinsichtlich der beiden angebotenen Methoden«, welche der guatemalteken Familienplanungsorganisation zugeschrieben wurden, gerieten seitens der USAID im Hinblick auf die ländlichen Regionen in die Kritik, wie ein Bericht des USAID-Praktikanten Stewart Donaldson zeigt. Dieser hatte 1968 im Auftrag der Public-Health-Abteilung der USAID in Guatemala das Familienplanungsprogramm in dem Land evaluiert und auf die zahlreichen Probleme, die bei der Verbreitung der Pille in ländlichen Regionen auftraten, hingewiesen. Viele Frauen, so Donaldson, unterbrachen die Pilleneinnahme oder setzten sie komplett ab, befolgten also die Therapie nicht richtig und kompromittierten somit die Effektivität des Pillenprogramms.²³⁷ Dass nicht nur stereotypische Vorurteile wie im Falle

233 Auch beispielsweise in Kolumbien war die Pille zunächst in erster Linie bei der Oberschicht verbreitet. Vgl. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 244.

234 Siehe zu den Anfragen die USAID Korrespondenz mit der guatemalteken Aprofam, NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Family Planning Association (Correspondence), FY 70.

235 Das britische Komitee für Medikamentensicherheit ist besser unter dem Namen seines Gründers bekannt: Sir Derrick Dunlop gründete 1963 erstmalig ein entsprechendes Komitee, um die Folgen und Nebenwirkungen neuer Medikamente zu prüfen. Zum Dunlop-Bericht siehe Leathard, Audrey: *Fight for Family Planning. The Development of Family Planning Services in Britain 1921-74*, London, Basingstoke: The Macmillan Press LTD 1980, S. 111.

236 Zur Stellungnahme der IPPF siehe Aprofam, *Memorandum general con respecto a los acontecimientos más recientes en el uso de anticonceptivos orales* (26.1.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Family Planning Association (Correspondence), FY 70. Zum Beitrag der Aprofam, Galich, *Acerca del Uso de Anticonceptivos*, 1970, S. 1.

237 Stewart Donaldson, *Report on Study of Guatemalan Family Planning Program* (1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Planning Association), S. 9.

Castillo Arenales den Blick auf kontrazeptive Praktiken prägten, wird an der Argumentation Donaldsons deutlich. Zwar rekurrierte auch er auf Kultur als Erklärungsansatz für medizinbezogene Verhaltensweisen, indem er den geringen Bildungsgrad ländlicher Frauen sowie einen Hang zur Unpünktlichkeit als Probleme identifizierte. Doch wichtiger erschienen Donaldson Faktoren, auf die individuelle Patientinnen nur wenig Einfluss hatten. Schlechte Behandlungspraktiken, fehlende Aufklärung zur Einnahme der Pille, eine gestörte Arzt-Patientinnen-Kommunikation, die fern von einer »informierten Einwilligung« war, sowie lange Anfahrtswege und Wartezeiten identifizierte er als grundlegende Probleme, die das Pillenprogramm störten.²³⁸ Vor Ort arbeitende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen waren folglich keinesfalls auf dem »strukturellen Auge« blind.

Praktikabilität war eine zentrale Leitlinie für Familienplanungspolitik in Guatemala, wie an den Empfehlungen Donaldson deutlich wird. Er resümierte, dass die diagnostizierten strukturellen Probleme durch angemessene Aufklärungsprogramme, eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung und regelmäßige Nachkontrolle ausgeräumt werden könnten. Sein Lösungsvorschlag war jedoch ein anderer: Angesichts der komplexen Problemlage riet er dazu, von einer Verbreitung der Pille in ländlichen Gebieten abzusehen und stattdessen, wie auch in anderen Ländern üblich, nur auf die Spirale zurückzugreifen. Patientenaufklärung sei zwar wünschenswert, so Donaldson, aber »schwieriger zu überprüfen und umzusetzen als eine definitive Präferenzpolitik«.²³⁹ Hieran manifestiert sich eine für die internationale Gesundheits- und Entwicklungspolitik charakteristische Handlungslogik, auf die auch der Medizinhistoriker Randall Packard hingewiesen hat: Alternative, umfassendere Lösungsansätze fielen einem entwicklungspolitischen Pragmatismus zum Opfer.²⁴⁰ Kulturelle Vorurteile und »gut gemeinte« Überlegungen im Sinne einer »Nutzerfreundlichkeit« gingen hier Hand in Hand und begründeten eine pragmatische Haltung, die jedoch in der Praxis die reproduktive Wahl guatemalteckischer Frauen beschränkte.

Donaldsons Vorschläge stießen bei der Aprofam auf große Gegenwehr. Ihre Mitglieder sahen hierin eine klare Einschränkung der »Familienplanungsphilosophie«, sprich der Wahlfreiheit der Patientinnen, wie argumentiert wurde.²⁴¹ Es ist bezeichnend, dass diese Position von Personen formuliert wurde, die ansonsten in der Geschichte der Familienplanung in Guatemala kaum sichtbar werden: Es waren zwei Frauen, die Krankenschwester Ana María Guirola de Posadas und die Sozialarbeiterin Fluvia Ordéñez de Muñoz, die Donaldsons Bericht detailliert analysierten und sich mit Nachdruck gegen die vorgeschlagene »Präferenzpolitik« aussprachen. Inwieweit sie diese als Ausdruck einer männlich dominierten Bevölkerungskontrollpolitik deuteten und die reproduktiven Rechte guatemalteckischer Frauen eingeschränkt sahen, bleibt offen. Deutlich wird

238 Ebd., S. 9.

239 Ebd., S. 13.

240 Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 9.

241 *Recommendations of Ana María Guirola de Posadas; Fluvia Ordéñez de Muñoz, nurse and social worker on the Stuart Donaldson study (Aug. 1968)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Thomas C. Hunt Correspondence.

jedoch, dass auch weibliche Akteurinnen versuchten, die Politiken der Geburtenkontrolle in Guatemala mitzubestimmen.

Versuche, gleichermaßen die Auswahl an verfügbaren Verhütungsmethoden zu erweitern und eine praktikable Lösung zur Geburtenkontrolle für Frauen aus ländlichen Gebieten zu finden, brachten in Guatemala auch das hormonelle Langzeitkontrazeptivum Depo-Provera ins Gespräch. Zwar wurde dieses in den 1950er Jahren entwickelte Produkt zunächst gegen Endometriose eingesetzt, doch bald erkannte man die kontrazeptive Wirkung der »Dreimonatsspritze«, die auf der Basis von Progestagenen den Eisprung verhindert und alle drei Monate injiziert wird.²⁴² Einen wesentlichen Anteil an der Verbreitung und Erforschung von Depo-Provera hatte in Guatemala das US-amerikanische Pharmaunternehmen Upjohn. Die Kontakte mit Akteuren und Akteurinnen des *population establishment*, Aktivitäten und Vermarktungsstrategien dieses international agierenden Pharmaunternehmens sind trotz der Bedeutung, die ihm bei der Verbreitung moderner Kontrazeptiva zugeschrieben wird, noch wenig untersucht worden.²⁴³ Dies trifft auch auf Depo-Provera zu, das wie kein anderes Verhütungsmittel bei Kritikern und Kritikerinnen für eine rassifizierte Bevölkerungspolitik steht und innerhalb der USA bereits früh mit heftigen Nebenwirkungen und Krebserkrankungen in Verbindung gebracht wurde. Innerhalb der USA führten diese kritischen Debatten dazu, dass die Food and Drugs Administration (FDA) das Produkt erst 1992 als Kontrazeptivum für den heimischen Markt zuließ.²⁴⁴ In vielen Ländern des globalen Südens wurde das Produkt jedoch seit den 1960er Jahren als Verhütungsmittel verbreitet und getestet, weshalb Depo-Provera Ende der 1970er Jahre auch in diesen Ländern in die Kritik geriet. In Südafrika deklarierte beispielsweise die Frauenabteilung der südafrikanischen Anti-Apartheidsbewegung, dass Depo-Provera »die Kollision von »rassistischer Bigotterie und kommerzieller Gier, gekleidet in wissenschaftlichem Jargon und hochtrabendem Gerede über Prinzipien und Humanitarismus gekleidet« offenbare».²⁴⁵ Auch in Guatemala geriet dieses Produkt in den frühen 1980er Jahren stark in die Kritik.²⁴⁶ Konzentrieren sich bisherige geschichtswissenschaftliche Studien über

242 Die Pharmaunternehmen Syntex und Upjohn entwickelten unabhängig voneinander dieses Langzeitkontrazeptivum im Jahr 1956. Zugelassen wurde es dann erstmalig 1960, jedoch ausschließlich zur Behandlung von Fehlgeburten und Endometriose, einer chronischen Erkrankung der Gebärmutter Schleimhaut. Vgl. Kline, Wendy: »Bodies of Evidence. Activists, Patients, and the FDA Regulation of Depo-Provera«, in: *Journal of Women's History*, 22, 3, 2010, S. 64-87, hier: S. 65.

243 Vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 256. Zu Schering siehe Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 32.

244 Zur Bedeutung von Patientinnenerfahrungen, Aktivistinnen und Aktivistinnen sowie Experten und Expertinnen bei den Debatten um Depo-Provera in den USA siehe Kline, Bodies of Evidence, 2010.

245 Eigene Übersetzung, zitiert nach: Law, Kate: *Fighting Fertility. Depo-Provera, South Africa, and the British Anti-Apartheid Movement*: Researcher's Network Perceptions of Pregnancy 28.11.2016, URL: <https://perceptionsofpregnancy.com/2016/11/28/fighting-fertility-depo-provera-south-africa-and-the-british-anti-apartheid-movement/> (26.01.2022).

246 Ende der 1970er Jahre begannen Graswurzelorganisationen in Guatemala auf die Risiken und Probleme von Depo-Provera hinzuweisen. Die USAID sammelte diese kritischen Beiträge, vgl. NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 26, Folder Studies of Depoprovera, FY 81.

Depo-Provera in erster Linie auf die Forschungspraktiken Upjohns und deren Rezeption in den USA, so gibt es nur wenige Arbeiten zur Vorgehensweise Upjohns und der Verbreitung von Depo-Provera in den Ländern des globalen Südens, weshalb das Erscheinen der Dreimonatsspritze in Guatemala an dieser Stelle ausführlicher betrachtet werden soll.²⁴⁷

Eine zentrale Strategie des Unternehmens in Zentralamerika war es, interessierte Personen im privaten Bereich zu kontaktieren.²⁴⁸ In Guatemala sprachen Vertreter und Vertreterinnen des Unternehmens ab 1968 gezielt privat praktizierende Ärzte und Ärztinnen an, die in Familienplanungsaktivitäten eingebunden waren. Dazu zählte der für die Aprofam tätige Arzt Frederico Staackmann-Ramos und der US-amerikanische Arzt Carroll Behrhorst. Beide Ärzte initiierten, unabhängig voneinander, ab 1969 Testreihen mit dem Produkt.²⁴⁹ Die Motivationen, Forschungsfragen, Finanzierung und Ablauf dieser Studien sind nur bruchstückhaft überliefert. Einen Einblick in die Vorgehensweise des Unternehmens bietet jedoch ein kurzer Brief von H. James Barnum, dem Präsidenten der privaten Werbe- und Marketingagentur Deltakos, der Behrhorst 1969 erreichte und in der privaten Korrespondenz dieses Arztes zu finden ist.²⁵⁰ Deltakos war auf die Vermarktung von wissenschaftlichen und medizinischen Produkten spezialisiert und übernahm in diesem Fall die Kommunikation und die Absprache des Forschungsdesigns mit Thomas C. Vecchio, Leiter der Internationalen Abteilung bei Upjohn. Marktwirtschaftliche, private Werbe- und Marketingorganisationen wie Deltakos, so deutet dieser Brief an, spielten als vermittelnde Instanzen zwischen Ärzten und Pharmaunternehmen eine bedeutende und bislang häufig übersehene Rolle in internationalen Familienplanungspolitikern.

247 Die neueste Studie von William Green beschäftigt sich beispielsweise mit den Experimenten, die Upjohn in den USA durchführte und mit den Strategien des Unternehmens, um eine Anerkennung von Depo-Provera als Verhütungsmittel zu bewirken. Vgl. Green, William: *Contraceptive Risk. The FDA, Depo-Provera, and the Politics of Experimental Medicine*, New York: NYU Press 2017. Auch Kline beschäftigt sich mit dem US-amerikanischen Kontext. Zu Südafrika siehe bspw. Schäfer, Rita: »Kontroversen über Verhütungsmittel im Kontext von gender, sex und race in Südafrika«, in: Niethammer et al. (Hg.), *Wenn die Chemie stimmt*, 2016, S. 369-385.

248 Laut dem ROCAP-Mitarbeiter Fred Vintinner wurde »Depo-Provera in allen zentralamerikanischen Ländern von Medizinerinnen und Medizinerinnen benutzt, die vom Hersteller Depo-Provera ausgesucht wurden. Fred Vintinner an Donald MacCorquodale (14.8.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth Control (Correspondence), FY 69.

249 Die Studie von Staackman-Ramos wird in einer Follow-Up-Studie aus dem Jahr 1976 beschrieben, von der Aprofam selbst sind außer der Anfrage an die USAID, in der die Aprofam die US-amerikanische Entwicklungsorganisation um die Anschaffung der Spritzen bat, keine Aufzeichnungen überliefert. Ähnliches gilt für Behrhorst. Zu den Hinweisen auf die Studien siehe u.a. Vásquez Castellanos Roca B., Ana Isabel de: *Estudio médico-social de 100 casos de señoras que utilizan la inyección Depoprovera como método anticoncepcional*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1976; Thomas C. Hunt, *Six Monthly Report (Feb. 1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Hunt Correspondence, FY 70; James King, *Purchase of a Drug not available in United States (7.11.1968)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 2, Folder Population Growth (Correspondence), FY 69.

250 M. J. Barnum an Carroll Behrhorst (18.9.1969): LaRC, CB, Box 21, Folder Depoprovera.

Die Depo-Provera-Studie Behrhorsts, so zeigt der Brief, war keinesfalls eine groß angelegte klinische Studie. Vielmehr sollte mit den ›Studien‹ das Produkt in Umlauf gebracht, die Benutzung legitimiert und die Nachfrage gesteigert werden. Im Falle der Behrhorst-Studie waren die Forschungsergebnisse auch nicht für eine Veröffentlichung, sondern für den internen Gebrauch vorgesehen. Projekte wie die in Guatemala waren für Upjohn überaus bedeutsam: Sie sollten US-amerikanischen Beratergremien zur Medikamentensicherheit zeigen, dass in anderen Ländern Depo-Provera bedenkenlos eingesetzt wurde. Für den Aufwand erhielt Behrhorst vom Unternehmen eine ›Spende‹ in Höhe von 1.000 US-Dollar, heute inflationsbereinigt in etwa 6.880 US-Dollar.²⁵¹

Die mit Behrhorst geplante ›Studie‹ unterschied sich dabei deutlich von den Testreihen, die zeitgleich in den USA abliefen und bei denen die Nebenwirkungen im Mittelpunkt standen. Besonders die Sorge, dass Depo-Provera langfristig Brustkrebs und Karzinome in der Gebärmutter auslösen könnte, bestimmte, so die neueste Studie zur Geschichte von Depo-Provera in den USA, die dortigen politischen und wissenschaftlichen Debatten in den 1960er und 1970er Jahren.²⁵² Bei der ›Behrhorst-Testreihe‹ ging es indes darum, das bis dahin einzigartige Merkmal dieses Hormonpräparats, die langfristige Wirkung, weiter zu verbessern. Die lange Wirksamkeit galt Upjohn auch als Argument, um die möglichen gesundheitlichen Risiken zu rechtfertigen. Zweifelsohne stand dieser Versuch auch im Zusammenhang mit der Sorge um ein weltweites Bevölkerungswachstum. In US-amerikanischen Geburtenkontrollorganisationen, die sich um die Erforschung eines langfristigen hormonellen Verhütungsmittels, beispielsweise Implantate, bemühten, fand Upjohn Unterstützer.²⁵³ In Guatemala sollte mit den Tests eine optimale Depo-Provera-Dosierung für sechs Monate entwickelt werden. Hierfür sollte Behrhorst 50 gesunde, nicht schwangere Frauen ›auswählen‹ und diesen 300 Milligramm Depo-Provera injizieren. Das gleiche Verfahren sollte mit einer Dosierung von 400 Milligramm mit einer Vergleichsgruppe durchgeführt werden. Nebenwirkungen spielten keine Rolle. Zwar riet Barnum eigenmächtig dazu, diese aufzuzeichnen, doch lag der Empfehlung eher ein unternehmerisches Interesse zugrunde, denn Barnum verstand die Dokumentation der Nebenwirkungen als »angemessene Höflichkeit«, quasi als zusätzliche Dienstleistung gegenüber dem Unternehmen.²⁵⁴ Die Vereinbarungen zur Studie waren zudem erschreckend knapp gehalten: Anmerkungen zur Durchführung der Studie, zur Medikamentensicherheit, zur Aufklärung der Patientinnen und zur notwendigen informierten Einwilligung der Studienteilnehmerinnen gab es nicht. Somit lässt sich eine große Diskrepanz in den kontrazeptiven Politiken des Unternehmens feststellen: War die Erforschung des Produkts in den USA zumindest theoretisch an das FDA-Protokoll und an ethische Richtlinien gebunden, so konnte das Unternehmen in Guatemala die Verantwortung für ein mögliches Fehlverhalten an Behrhorst abgeben und damit ethische Richtlinien zur Vorbereitung und Durchführung medizi-

251 Vgl. ebd.

252 Vgl. Green, *Contraceptive Risk*, 2017, S. 45f.

253 Vgl. ebd., S. 216.

254 M. J. Barnum an Carroll Behrhorst (18.9.1969).

nischer Experimente am Menschen ausblenden. Die gesundheitlichen Risiken für guatemaltekeische Frauen spielten für das Unternehmen keine Rolle.²⁵⁵

Wie Teresa Huhle für die Erforschung von Verhütungsmitteln in Kolumbien argumentiert hat, wurden weibliche Körper zu reinen Untersuchungsobjekten degradiert. Vor allem Frauen, die aufgrund ihrer körperlichen und seelischen Konstitution und sozialen Situation als besonders verletzlich galten, und von denen wenig Einwände zu erwarten waren, waren bei der Erforschung neuer Verhütungsmethoden beliebte Studienobjekte.²⁵⁶ Dies wird auch in Guatemala erkennbar: Upjohn kooperierte gezielt mit Ärzten, die mit indigenen, ärmeren Frauen arbeiteten und ein Interesse an Fertilitätsregulierung hatten. Im Rahmen der Behrhorst-Testreihe wurde die Dreimonatsspritze Frauen aus Kaqchikel-Gemeinden in und um Chimaltenango injiziert. Die Aprofam-Studie wurde in Kliniken der Hauptstadt durchgeführt, allerdings nahmen hauptsächlich Frauen aus einer ländlichen Unterschicht teil.²⁵⁷

Unter welchen Bedingungen diese Studien jedoch abliefen, hing stark von den ausführenden Ärzten und Ärztinnen ab, denen oftmals selbst ein zweifelhaftes Verhalten nachgesagt wird. Nicht selten, so hat Teresa Huhle gezeigt, ordnete medizinisches Personal die selbstbestimmte Entscheidungsfreiheit und das gesundheitliche Wohlergehen der Frau dem Interesse unter, eine möglichst hohe Effektivität der Verhütungsmethode zu erzielen.²⁵⁸ Bei Depo-Provera argumentierten Kritiker und Kritikerinnen zudem, dass marginalisierte Frauen einem asymmetrischen Arzt-Patientinnen-Verhältnis ausgesetzt waren und ihnen, ob aus rassistischen, religiösen oder paternalistischen Gründen, das Verhütungsmittel gegen ihre Einwilligung gespritzt wurde.²⁵⁹ In Guatemala deuten die verfügbaren Quellenbestände allerdings darauf hin, dass sich die Ärzte aufgrund des Testcharakters des Medikaments zur besonderen Vorsicht verpflichtet sahen: Behrhorst betonte beispielsweise gegenüber ausländischen Geldgebern, dass Depo-Provera nur denjenigen Frauen injiziert worden sei, die der Behandlung auch zugestimmt hatten. Auch die Zustimmung der Partner wurde, so beschrieb es der US-amerikanische Arzt, wenn möglich eingeholt.²⁶⁰ Ähnliches berichtete die guatemaltekeische Sozialarbeiterin Ana Isabel Vásquez Castellanos Roca B. in ihrer Follow-Up-Studie zu den Testreihen der Aprofam.²⁶¹ In der Behrhorst-Klinik in Chimaltenango war Depo-Provera zudem an eine weitere Studie geknüpft, bei der eine von Behrhorst angeleitete, Kaqchikel sprechende Krankenschwester Frauen in den Gemeinden um Chimaltenango danach befragte, welches Verhütungsmittel, ob Pille, Spirale oder

255 So sollte Behrhorst das »Arrangement« lediglich bestätigen, die Lieferung der Dreimonatsspritzen würde dann auch rasch folgen, so Burnam. Auch deutet das Schreiben darauf hin, dass keine weiteren Informationen, weder vor Ort noch postalisch, zur Studie ausgetauscht wurden. Ebd.

256 Vgl. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 254.

257 Auch in den USA wurden Krankenhäuser ausgewählt, die vor allem von ärmeren afroamerikanischen Frauen konsultiert wurden. Green, *Contraceptive Risk*, 2017, S. 16ff.

258 Vgl. Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 254f.

259 Siehe hierzu Law, *Fighting Fertility*, 2016.

260 *Carroll Behrhorst an World Neighbors, Family Planning Report (o. D.)*: LaRC, CB, Box 2, Folder World Neighbors.

261 Vásquez Castellanos Roca B., *Estudio médico-social*, 1976, S. 34.

›Injektion‹, sie bevorzugten. Nur den Frauen, die sich für die Dreimonatsspritze entschieden, sollte diese auch injiziert werden. Freiwilligkeit, Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung waren, zumindest auf dem Papier, wichtige Kriterien für die an den Studien beteiligten Ärzte. Offen bleibt auch, ob die Ärzte zu diesem Zeitpunkt überhaupt ausführlich über die Risiken informiert waren. Vermutlich war das Produkt in Guatemala sehr viel weniger mit Nebenwirkungen verknüpft als in den USA. Behrhorst ging beispielsweise davon aus, dass Depo-Provera nur »geringe Nebenwirkungen« hatte.²⁶² Als Debatten über die Langzeitriskien zunahmen, ging dies auch nicht spurlos an den beiden Ärzten vorbei: 1971 setzte die Aprofam das Testprogramm wegen »andauernder Studien« wieder ab.²⁶³ Wie vielen Frauen bis dahin Depo-Provera injiziert wurde, ist unklar. 100 Patientinnen wurden für die Tests ausgewählt, doch offenbar erhielten wesentlich mehr Frauen das Produkt. Geringer waren die Zahlen bei Behrhorst, der das Medikament, so legen es die Korrespondenzen nahe, nur kurz einsetzte und die Studie nicht zu Ende brachte.²⁶⁴

In diesem Spannungsfeld von marktwirtschaftlichen Interessen, medizinischen Praktiken und internationaler Bevölkerungspolitik wird häufig die Perspektive der Patientinnen vernachlässigt, deren Erfahrungen mit dem Medikament selten dokumentiert wurden, wie es auch in Guatemala der Fall ist.²⁶⁵ Dennoch wird durch einige Hinweise deutlich, dass sich viele Nutzerinnen nicht als Versuchsobjekte wahrnahmen, sondern ›die Spritze‹ als Verhütungsmittel schätzten und aktiv an den Testreihen teilnahmen. Im Falle des Testprogramms der Aprofam reisten viele Frauen alle drei Monate in die Hauptstadt, um sich dort die Dreimonatsspritze injizieren zu lassen; über die Hälfte der Nutzerinnen kam aus ländlichen Regionen. Sie nahmen zudem nicht nur lange Anfahrtswege in Kauf, sondern überwandern auch ökonomische Hürden. Beim Testprogramm der Aprofam mussten die Studienteilnehmerinnen selbst die Kosten übernehmen, wobei Depo-Provera sogar ein wenig teurer war als die Pille.²⁶⁶ Auch in Chimaltenango kam ›die Spritze‹ offenbar gut an: So hatte laut Behrhorst eine Umfrage ergeben, dass von 600 Familien mehr als 60 % Familienplanung begrüßten und davon wiederum die Mehrheit ›die Spritze‹ bevorzugte.²⁶⁷ Inwieweit Frauen über mögliche Risiken informiert waren und diese wissentlich in Kauf nahmen, bleibt allerdings offen.

262 Carroll Behrhorst an World Neighbors, *Family Planning Report* (o. D.): LaRC, CB, Box 2, Folder World Neighbors.

263 Vgl. Vázquez Castellanos, *Estudio médico-social*, 1976, S. 6.

264 In den frühen 1970er Jahren zog er sich im Zuge der stärker werdenden Kritik gegenüber ›Familienplanung‹ zurück. Hierzu siehe Kap. 7.1.

265 Hierauf und auf die Frage, welche Faktoren die reproduktive ›Wahl‹ von Frauen in North Carolina bestimmte, geht Johanna Schoen ein. Schoen, Johanna: *Choice & Coercion. Birth Control, Sterilization, and Abortion in Public Health and Welfare*, Chapel Hill: University of North Carolina Press 2005, bspw. S. XVII; 206.

266 Patientinnen sahen jedoch in der langen Wirkdauer den Vorteil, dass sie besser Geld ansparen konnten, s. Vázquez Castellanos Roca B., *Estudio médico-social*, 1976, S. 23–34.

267 Carroll Behrhorst an World Neighbors, *Family Planning Report* (o. D.): LaRC, CB, Box 2, Folder World Neighbors.

Liefen diese Studien zunächst über private Kanäle ab, wurden die USAID-Mitarbeitenden bald durch die beteiligten Ärzte auf das neue Produkt aufmerksam gemacht. Für James King kam die Dreimonatsspritze einem ›idealen‹ Verhütungsmittel für Guatemala sehr nahe, wie er in einem Brief an seine Vorgesetzten in Washington, D.C. festhielt. Aus Sicht dieses Experten konnte das Produkt die Probleme lösen, die in Guatemala bei der Verbreitung der Pille und der Spirale aufgetreten waren. Es erforderte weder die Verantwortlichkeit der Nutzerinnen wie bei der Pille noch eine gynäkologische Untersuchung, die laut King von vielen guatemaltekischen Frauen abgelehnt wurde, und war zudem hocheffektiv. Lange Anfahrtswege und Wartezeiten konnten im ländlichen Raum ebenfalls vermieden werden. Anders als die Spirale und die Pille galt das Produkt zudem als risikoarm, denn King schrieb dem Produkt, ebenso wie Behrhorst, nur geringe Nebenwirkungen zu. Als Vorteil wurde auch die Vergabe mit Spritzen betrachtet, ging der Experte doch davon aus, dass diese im Zeitalter der Impfkampagnen von der guatemaltekischen Bevölkerung gut akzeptiert werden würden.²⁶⁸ Die Dreimonatsspritze präsentierte somit eine problemfreie, kulturunabhängige, pragmatische, biomedizinische Lösung, die eine Beschäftigung mit den individuellen Besonderheiten der Patientinnen ebenso obsolet machte wie die Auseinandersetzung mit strukturellen Hindernissen des guatemaltekischen Gesundheitssektors.

Die USAID lehnte es jedoch offiziell ab, nicht zugelassene Medikamente in ›ihren‹ Familienplanungsprogrammen anzubieten. Wie brisant das Thema bereits 1968 innerhalb der USA war, zeigt sich daran, dass der US-amerikanische Außenminister Dean Rusk höchstpersönlich auf die Anfrage James Kings aus Guatemala antwortete und eine Anschaffung von 1.000 Dosen Depo-Provera ablehnte. Er verwies dabei auf die laufenden Studien in den USA und auf den Leiter des USAID-Bevölkerungsbüros Reimert Ravenholt, der von der Massentauglichkeit des Produkts nicht überzeugt war. Die Mission to Guatemala der USAID sollte sich deshalb vor allem um die Verbreitung oraler Kontrazeptiva kümmern und das »Experimentieren mit Depo-Provera anderen überlassen«.²⁶⁹ Diese Handlungsanweisung verdeutlicht den ambivalenten Umgang der USAID mit der Dreimonatsspritze: Offiziell verbot die US-amerikanische Entwicklungsorganisation den Erwerb und die Vermarktung des Produktes innerhalb ihrer Familienplanungsprogramme. Doch sie förderte die Entwicklung Depo-Proveras indirekt, indem sie Fördergelder an private Stiftungen, die an dem Produkt forschten, vergab. Im Falle Guatemalas nahm sie die Verbreitung von Depo-Provera über marktwirtschaftliche Kanäle trotz der gesundheitlichen Bedenken, die dem Produkt in den USA zugeschrieben wurden, ebenso billigend in Kauf wie Testreihen, deren Qualität und

268 James King, *Purchase of a Drug not available in United States* (7.11.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Correspondence Family Welfare Association), FY 69.

269 Das Antwortschreiben erreichte die USAID über die US-Botschaft in Guatemala: *Secretary of State to Amembassy Guatemala, Use of Drug not available in United States* (3.12.1968): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Growth Control (Family Welfare Association), FY69. Zwischenblutungen, Empfängnisprobleme nach Absetzen der ›Therapie‹ und die Tatsache, dass das Mittel in regelmäßigen Abständen gespritzt werden musste, standen laut dem Antwortschreiben einer breiten Verbreitung des Produkts im Wege.

Sicherheit nicht weiter verfolgt wurden. King förderte so die Verbreitung von Depo-Provera in Guatemala indirekt und in manchen Fällen auch direkt.²⁷⁰

Die erstaunliche Verbreitung des Produkts im Land lief allerdings auch ohne sein Zutun: Um die Nachfrage zu steigern, spendete Upjohn die Spritzen an die guatemaltekische Familienplanungsorganisation. Das Pharmaunternehmen verkauft zudem das Medikament an guatemaltekische Apotheken, die das Produkt ohne Rezept und ärztliche Beratung vertrieben.²⁷¹ Damit wurde Depo-Provera auch sukzessiv zum Thema für staatliches Gesundheitspersonal. 1970 erkundigte sich das staatliche Gesundheitszentrum in San Marcos bei King danach, wie mit Patientinnen umgegangen werden sollte, wenn diese ›die Spritze‹ gegenüber der Pille und der Spirale bevorzugten. Kings Ratsschlag war deutlich: Die Patientinnen sollten die Spritze aus eigener Tasche bezahlen, die Injektion und die Nachkontrolle sollte das öffentliche Gesundheitszentrum übernehmen. Damit schuf der Bevölkerungsbeauftragte zumindest in Ansätzen einen sicheren medizinischen Rahmen für den Gebrauch des Medikaments. Zugleich klärte er die Krankenschwestern allerdings eben nicht über mögliche gesundheitliche Risiken auf und machte damit das in den USA umstrittene Produkt in Guatemala salonfähig.²⁷² Kings Vorgehen verdeutlicht auch, wie weit die USAID in diesen Jahren in staatliche Gesundheitspolitiken eingriff, denn er hatte sich zu keinem Zeitpunkt mit staatlichen Gesundheitsexperten und -expertinnen darüber abgestimmt, wie mit Depo-Provera und der Regulierung dieses Produkts umgegangen werden sollte. Somit zeigt sich an der Geschichte von Depo-Provera in Guatemala, welchen großen Anteil der Privatsektor, Pharmahersteller, private Ärzte, Ärztinnen, Apotheken sowie Institutionen des *population establishment* an der Einführung und Verbreitung des Produkts hatten. Sie zeigt auch, wie gering staatliche Regulationsmechanismen waren, denn sämtliche Verhütungsmittel konnten mit dem nötigen Kleingeld ohne Rezept in Apotheken gekauft werden.

Es ist bemerkenswert, dass staatliche Vertreter in die Verbreitung von und Debatten über Verhütungsmittel nicht eingriffen. Nicht nur bei Depo-Provera, sondern grundsätzlich wurde der Gebrauch von Verhütungsmitteln Ende der 1960er Jahre zwischen der Aprofam und der USAID, also zwei nichtstaatlichen Akteuren, ausgemacht. Dies änderte sich auch nicht, als 1969 das guatemaltekische Gesundheitsministerium die Verantwortung über das nationale Familienplanungsprogramm übernahm. So finden sich in der USAID-Korrespondenz keinerlei Hinweise darauf, dass die guatemaltekische Gesetzgebung der Verbreitung von Verhütungsmitteln im Wege stand oder das Führungspersonal des Gesundheitsministeriums bestimmte Methoden ablehnte. Dass Geburtenkontrollpraktiken informell im Zusammenspiel zwischen Entwicklungsorganisationen, marktwirtschaftlichen Akteuren und Ärztinnen und den einzelnen Gesundheitszentren gesteuert wurden, verweist darauf, wie gering die staatlichen Gesundheitsstrukturen

270 King stellte beispielsweise den Kontakt zwischen Behrhorst und dem Pathfinder Fund her, der die Anschaffung der Spritzen finanzieren wollte.

271 Beispielsweise wurde Depo-Provera auch in dem Pilotprojekt in Jalapa benutzt.

272 James King, *Trip Report to Totonicapán, San Marcos und Momostenango* (13.2.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Memorandum to the Records, FY 70. *Injectables* gehörten in den 1970er Jahren dann zum Standardangebot im guatemaltekischen Familienplanungsprogramm.

ausgeprägt waren. Als Ansprechpartner für das guatemaltekeische Gesundheitspersonal fungierten also nicht etwa staatliche Vertreter, sondern die USAID und Aprofam, die als Protagonisten des Familienplanungsprogramms ausgemacht wurden. Doch nicht nur der Staat, sondern auch andere bedeutende gesellschaftliche Gruppen beteiligten sich nur wenig an den Debatten um Verhütungsmittel.

Wie die USAID-Korrespondenzen nahelegen, trifft dies auch für die katholische Kirche in Guatemala zu, die in vielen anderen Ländern einen erheblichen Einfluss auf den Umgang mit und Verbreitung von Kontrazeptiva hatte.²⁷³ Nur einmal, kurz nach der Veröffentlichung der päpstlichen ›Pillenzyklika‹, die sämtliche ›künstliche‹ Verhütungsmittel mit Ausnahme der als natürlich verstandenen Rhythmushmethode verbot, gab die guatemaltekeische Bischofskonferenz eine Pressemeldung heraus. In dieser unterstützte sie die offizielle Doktrin des Vatikans und forderte guatemaltekeische Familien dazu auf, keine ›künstlichen‹ Verhütungsmittel zu benutzen. In den folgenden Jahren, so hielt der USAID-Mitarbeiter James King 1970 fest, hielt sich der Klerus in Guatemala jedoch zunächst weitestgehend zurück.²⁷⁴ Eine intensive Debatte darüber, inwieweit die neuen Verhütungsmittel mit der katholischen Doktrin vereinbar waren, blieb in den 1960er Jahren in Guatemala aus. Eine Ausnahme bildete das Instituto Centroamericano de Población y Familia, das zwei Umfragen zur Haltung guatemaltekeischer Ärzte und Ärztinnen beziehungsweise von nationalen Schlüsselfiguren zu modernen Verhütungsmitteln und Familienplanung durchführte.²⁷⁵ Die Religiosität der befragten Personen war für den Direktor des ICAPF, Carlos Gehlert Mata, selbst praktizierender Katholik und Arzt, von besonderem Interesse. Die Ergebnisse waren für das *population establishment* überaus begrüßenswert. Gehlert Mata kam zum Schluss, dass weder die mehrheitlich katholischen Ärzte und Ärztinnen noch religiöse Patientinnen in ihrem Alltag die von der katholischen Kirche popularisierten Leitlinien umsetzten. Zudem hielten, so Gehlert Mata, guatemaltekeische Ärzte und Ärztinnen Verhütungsmittel, die ›ethisch-religiös‹ akzeptabel seien, für die Lebenswelten vieler Guatemalteken und Guatemaltekinen vollkommen »impraktikabel«. ²⁷⁶ Öffentlich wurden diese Ergebnisse kaum diskutiert, vielmehr lief die Familienplanungspolitik in den 1960er Jahren verdeckt und ohne große öffentliche Aufmerksamkeit ab. Wie bereits erwähnt, versuchte das Gesundheitsministerium das Programm als protektive, pronatalistische Gesundheitsmaßnahme darzustellen. Die wenigen Presseartikel zu Familienplanung deuteten nur indirekt unter der Bezeichnung ›medizinische Dienste‹ auf die Verfügbarkeit von hormonellen und intrauterinen Kontrazeptiva hin, was eine starke Tabuisierung des Themas erahnen lässt. Die Akteure und Akteurinnen des *population establishment* übernahmen bei

273 Siehe zum Einfluss der Katholischen Kirche in anderen Ländern: Niethammer et al., Wenn die Chemie stimmt, 2016, S. 23.

274 James King, Memorandum (10.4.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Family Planning Association Correspondence, FY 70.

275 Gehlert Mata, Carlos: »Encuesta de opinión y actitudes de líderes nacionales sobre el problema demográfico y la regulación de la natalidad«, in: *Revista del Colegio Médico*, 21, 1, 1970, S. 31–51; Gehlert Mata, Carlos: *Actitudes de obstetras y ginecólogos de Guatemala sobre la regulación de la natalidad*, Guatemala: ICAPF 1968.

276 Ebd., S. 53.

der Verbreitung moderner Kontrazeptiva in dieser staatlichen Laissez-Faire-Politik die Führung und prägten damit Geburtenkontrollpolitiken entscheidend.

Im Zeitraum zwischen 1967 und 1970 intensivierte sich die Bemühungen von Familienplanern und -planerinnen in Guatemala, ein Familienplanungsprogramm zu etablieren, mithilfe dessen Verhütungsmittel für die gesamte guatemaltekeische Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden sollten. An der detaillierten Analyse der Etablierung dieses Programms, der zentralen Akteure und Akteurinnen, ihrem Problemdenken und ihren Lösungsansätzen werden zusammenfassend drei Aspekte deutlich:

Erstens dominierten die Akteure und Akteurinnen des *population establishment* die Familienplanungspolitik im Land. Sie bemühten sich um eine Annäherung an den Staat, implementierten das Programm und verhandelten, welche Verhütungsmethoden zum Einsatz kommen sollten. Hatte die US-amerikanische Entwicklungsorganisation USAID an diesen Bemühungen allein deshalb einen enormen Anteil, da sie die notwendigen Gelder und Ressourcen zur Verfügung stellte, so war Familienplanung doch keinesfalls ein allein US-amerikanisches Projekt. Stattdessen spielte auch die guatemaltekeische Aprofam eine bedeutende Rolle. Sie hatte sich ab Mitte der 1960er Jahre als einzige und zentrale Akteurin in dem Feld in Guatemala etabliert, griff zunehmend in staatliche Sphären ein und ihre Mitglieder verfolgten mitunter andere Ansätze als die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der USAID, mit denen sie in engem Kontakt stand. Das *population establishment* in Guatemala lässt sich folglich nicht als monolithischer Block interpretieren, wohl aber wird die Dominanz dieser Bevölkerungskontrollbewegung in Guatemala in den 1960er Jahren deutlich sichtbar. Diese dominante Stellung steht in scharfem Kontrast zu den staatlichen Politiken in diesen Jahren, die durchaus nicht frei von Widersprüchen waren. Einerseits standen politische Entscheidungsträger und -trägerinnen Familienplanung skeptisch gegenüber, so dass sie sich zu keinem Zeitpunkt offiziell für eine nationale Familienplanungspolitik aussprachen. Andererseits schlossen sie jedoch Abkommen mit der Aprofam und der USAID ab, die zur Fortsetzung und zum Ausbau des Familienplanungsprogramms führten. Diesem Vorgehen lag dabei weniger die Vorstellung zugrunde, dass mit Familienplanung Guatemalas Entwicklungsprobleme gelöst werden konnten, sondern eher ein politisches Interesse, Guatemalas Vormachtstellung in Zentralamerika zu untermauern und die Gelder zum Ausbau des Gesundheitsministeriums zu nutzen. Angesichts des Ressourcenmangels bewegten sich politische Entscheidungsträger stets in einem Spannungsfeld zwischen nationaler Eigenständigkeit und US-amerikanischer Entwicklungshilfe. War die staatliche Politik in der Praxis durch eine Laissez-Faire-Haltung bestimmt, welche große Spielräume für die Aprofam und die USAID eröffnete, so deuteten Regierungsvertreter Familienplanung zumindest rhetorisch um und inszenierten in ihrer offiziellen Agenda das Programm als protektive, pronatalistische Gesundheitsmaßnahme.

Zweitens wird an der Analyse erkennbar, dass Gesundheit der einzige Bereich war, in dem sich ein Konsens zwischen staatlichen Akteuren und Akteurinnen und einer Bevölkerungskontrollbewegung in Guatemala herausbildete. Familienplanung war in Guatemala institutionell und konzeptionell an Gesundheit und damit an den Gesundheitssektor gebunden. Strebten Bevölkerungsstrategen und -strateginnen, die in den Zentralen in Washington, D.C. oder New York City tätig waren, eine konzeptionelle

Entkopplung von Gesundheit und Familienplanung an, so blieb der gesundheitszentrierte Ansatz in Guatemala unangefochten. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass sowohl die in Guatemala tätigen Mitarbeitenden der USAID als auch ihre guatemalteken Kollegen und Kolleginnen Gesundheitsexperten respektive -expertinnen waren und deshalb den Kontakt zu guatemalteken Gesundheitspersonal suchten. Die Etablierung von Familienplanung brachte dabei bedeutende Umwälzungsprozesse in der guatemalteken Gesundheitspolitik mit sich. Gleichzeitig verstrickten sich die Planer und Planerinnen dieses Familienplanungsprogramms mit ihren Versuchen, staatliches Gesundheitspersonal an Familienplanung zu binden, in inter- und innerprofessionellen Konflikten, welche die großen Ressourcenprobleme des Landes zum Vorschein brachten und die Existenz des Familienplanungsprogramms gefährdeten. Aus der Sicht von Familienplanern und -planerinnen entpuppte sich das staatliche Gesundheitssystem als wenig verlässlicher Partner: Das Gesundheitssystem war gerade in ländlichen Gebieten schlecht ausgebaut, weswegen Familienplaner und -planerinnen einerseits Initiativen einleiteten, die zur Stärkung des Gesundheitssektors führen sollten, und andererseits Kooperationen mit nicht-staatlichen Gruppen eingingen.

Drittens zeigt sich, dass Familienplanung in Guatemala in diesen Jahren ein Experimentier- und Erprobungsfeld für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der USAID darstellte, die unterschiedliche Ansätze und Sichtweisen entwickelten und auch erprobten. Familienplanung war somit auch vom individuellen Handeln der vor Ort agierenden Akteure und Akteurinnen geprägt. Während der erste USAID-Bevölkerungsbeauftragte in Guatemala, Donald MacCorquodale, auf die Qualität der Gesundheitsversorgung hinwies, bemühte sich sein Nachfolger James King um eine schnelle Verbreitung von Verhütungsmitteln im Land. Er war es auch, der einen weitaus aktiveren Part übernahm als MacCorquodale und in den Konflikten mit dem Gesundheitsministerium als Entwicklungshegemon auftrat. Unterschiedlich fielen in diesen Jahren die Bewertungen des Familienplanungsprogramms aus: Mal wurde die staatliche Zurückhaltung als Faktor dafür genannt, dass Familienplanung sich nur langsam verbreitete, dann wiederum wurden Budgetprobleme, die ablehnende Haltung guatemalteken Ärzte und Ärztinnen oder die indigene Bevölkerung als Probleme ausgemacht. Indigene Frauen und Männer galten dabei schnell als wichtige Zielgruppe bei US-amerikanischen Experten und Expertinnen, wobei sie oftmals von einer kulturellen Andersartigkeit indigener Gruppen ausgingen. Die unterschiedlichen Initiativen, um indigene Bevölkerung zu erreichen, hatten jedoch nur über einen kurzen Zeitraum Bestand, so dass sich Familienplaner und -planerinnen bald wieder auf den urbanen Kontext konzentrierten.

An diesen unterschiedlichen Zugängen zu Familienplanungspolitik in Guatemala wird deutlich, dass es in dieser Anfangsphase keine allgemeingültige Strategie gab, der Familienplaner und -planerinnen in dem Land stringent folgten. Nichtsdestotrotz lassen sich zwei Tendenzen ablesen: zum einen wird ein immer wiederkehrendes Muster einer Entwicklungs- und Gesundheitspolitik deutlich, in dem kurzfristigen, pragmatischen Lösungsmodellen Priorität gegenüber langfristigen Ansätzen eingeräumt wurde. Zum anderen stand die Verbreitung hormoneller und intrauteriner Kontrazeptiva im Zentrum einer vom *population establishment* dominierten Familienplanungspolitik. In den 1970er Jahren sollte sich dies ändern, als andere Akteure und Akteurinnen das Fa-

milienplanungsfeld für sich beanspruchten, Familienplanung neu – umfassender und heterogener – deuteten und damit die hegemoniale Rolle des *population establishment* in Guatemala in Frage stellten.

6. Familienplanung herausfordern

Neue Ansätze und Akteure in Guatemala (1970-1974)

Die Integration eines nationalen Familienplanungsprogramms in die Strukturen des guatemaltekeischen Gesundheitsministeriums, die 1970 pünktlich zu den anstehenden Wahlen abgeschlossen wurde, war aus der Sicht der Bevölkerungsexperten und -expertinnen in Guatemala ein erster wichtiger Schritt hin zu einer landesweiten Verbreitung moderner Verhütungsmittel. Das Jahr 1970 stellte jedoch in mehrfacher Hinsicht eine Zäsur dar: Auf nationaler Ebene übernahm nach der kurzen Phase einer Zivilregierung erneut ein General die politische Macht. Carlos Arana Osorio stand abermals, ähnlich wie sein Vorgänger in den späten 1950er und frühen 1960er Jahren, für eine antikommunistische, militarisierte Entwicklungspolitik, in der politische Gewalt und Entwicklungsprogramme Hand in Hand gingen. Auch im nationalen Familienplanungsprogramm fanden in diesem Jahr personelle Veränderungen statt: José Trinidad Uclés wurde als neuer Gesundheitsminister ernannt und die USAID Mission to Guatemala begrüßte zwei neue Beschäftigte in ihrer Abteilung für Gesundheit und Familienplanung. Zugleich erlebte die US-amerikanisch dominierte Bevölkerungspolitik, so zumindest die Forschungsmeinung, ab Ende der 1960er Jahre eine Neuausrichtung: So werden die frühen 1970er Jahre als Epoche beschrieben, in der neue Akteure und Akteurinnen vorherige Bevölkerungspolitiken in Frage stellten, alternative Ansätze postulierten und damit internationale Bevölkerungspolitiken neu verhandelten. Mit Blick auf führende US-amerikanische Bevölkerungsexperten und -expertinnen und die asiatischen Länder haben Historiker wie Matthew Connelly und Randall Packard betont, wie das auf Freiwilligkeit ausgelegte Familienplanungskonzept in den frühen 1970er Jahren in Frage gestellt und eine ›Beschleunigung‹ von Bevölkerungskontrolle mithilfe verpflichtender Maßnahmen gefordert wurde.¹

Doch welche Entwicklungen ergaben sich in Guatemala in den frühen 1970er Jahren? Welche Wege gingen Familienplaner und -planerinnen in Guatemala unter diesen veränderten politischen Vorzeichen im Land und den neuen globalen bevölkerungspolitischen Konjunkturen? Auf den ersten Blick können die Geburtenkontrollpolitiken im

1 Vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 237ff.; Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 204ff.

Land in den 1970er Jahren kaum gegensätzlicher erscheinen: Zum einen diskutierten Bevölkerungsexperten und -expertinnen über ›natürliche‹ Familienplanungsmethoden, welche die vormalig populären hormonellen und intrauterinen Kontrazeptiva ablösen beziehungsweise ergänzen sollten. Zum anderen führte die guatemalteckische Familienplanungsorganisation Aprofam 1972 Sterilisationsprogramme für Frauen und Männer ein. Wie passen diese konträr erscheinenden Geburtenkontrollpraktiken zusammen? Die Antworten dazu finden sich in den Debatten um die ›ideale Familie‹, die in den frühen 1970er Jahren in Guatemala neu erstarkten, sowie im Eintritt neuer Akteure und Akteurinnen, welche den auf modernen Verhütungsmitteln basierenden Familienplanungsansatz der 1960er Jahre in Frage stellten und umdeuteten. Zu diesen neuen Akteuren und Akteurinnen zählten einerseits katholische Ärzte und Ärztinnen sowie Aktivisten und Aktivistinnen, andererseits neue US-amerikanische Entwicklungsexperten und -expertinnen vor Ort, die eine andere Haltung zu Familienplanung vertraten als ihre Vorgesetzten in Washington, D.C. Diese Neuverhandlungsprozesse von Bevölkerung und Familienplanung in den frühen 1970er Jahren in Guatemala stehen hier in ihrer Diversität im Mittelpunkt.

6.1 Modernisierung, ländliche Entwicklung und Familienplanung in Zeiten der Militärdiktatur

Am Ende der vierjährigen Amtszeit des zivilen Präsidenten Julio Méndez Montenegro war das Vertrauen in dessen Revolutionäre Partei restlos erschöpft: Nicht Demokratisierung, sondern eine Militarisierung hatte das Land in der kurzen demokratischen Phase zwischen 1966 und 1970 erlebt. Politische Gewalt, Auseinandersetzungen zwischen Guerrillagruppen und Militärs sowie große soziale und ökonomische Disparitäten prägten das Land. 1970 spitzte sich mit dem Zusammenbruch des Central American Common Market auch die ökonomische Situation in Guatemala weiter zu. In dieser politisch wie ökonomisch instabilen Situation ging 1970 der Militärgeneral Carlos Manuel Arana Osorio, Kandidat der 1963 gegründeten Militärpartei Partido Institucional Democrático (PID), gestützt von der ultrarechten Partei Movimiento de Liberación Nacional, bei den stark manipulierten und intransparenten Wahlen als neuer guatemalteckischer Präsident hervor.²

In Arana Osorio sahen die Militärspitze und konservative, antikommunistische Gruppen die nötige ›harte Hand‹, die Guatemala zu Ordnung, Sicherheit und Fortschritt führen sollte. Dessen politischer Aufstieg beruhte dabei auf militärischer Gewalt: Der ›Schlächter von Zacapa‹, wie Arana von Kritikern und Kritikerinnen auch genannt wurde, hatte 1966 und 1968 die blutigen Militärkampagnen im Osten des

2 Die US-amerikanische Lateinamerikanistin Susan Jonas weist darauf hin, dass die Wahlen in Guatemala zwar vordergründig ohne Wahlbetrug abliefen, allerdings kaum als frei und demokratisch bezeichnet werden können: Erstens, da Einschüchterungen und Bestechung zum politischen Alltag gehörten, und zweitens, da manche Parteien nicht antreten konnten, wie beispielsweise die verbotene kommunistische Partei (PGT) oder kleinere Reformparteien wie die Unidad Revolucionaria Democrática (URD). Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 60f.

Landes geleitet, die tausenden Menschen das Leben gekostet hatten. Gaben sich Arana Osorio ebenso wie die folgenden Militärregierungen unter Kjell Eugenio Laugerud García (1974-1978), Romeo Lucas García (1978-1982), Efraín Ríos Montt (1982-1983) sowie Humberto Mejía Victores (1983-1986) demokratisch, so antworteten sie mit Gewalt und Repression auf gesellschaftlichen Dissens und Partizipationsbestrebungen. Bereits vor der Wahl hatte Arana Osorio angekündigt, das Land zu »befrieden«, auch wenn dafür Guatemala »in einen Friedhof verwandelt« werden müsste.³ Kurz nach der Wahl erließ er ein Notstandsgesetz, das bis Februar 1972 in Kraft blieb. Eine tägliche Ausgangssperre von 21 bis 5 Uhr wurde verhängt, die auch Rettungskräfte betraf. Zudem bildete das Dekret die legitimatorische Grundlage für die systematische Verfolgung und Ermordung zahlreicher Zivilisten und Zivilistinnen. Diese Gewaltpolitik erschütterte die Gesellschaft bis ins Mark: Bis 1973 »verschwanden« 13.000 Menschen, fast 28.000 Kinder verloren in dieser Zeit ein oder beide Elternteile.⁴

Diese antikommunistischen »Pazifizierungskampagnen«, wie die Gewaltpolitik euphemistisch von der neuen Militärregierung genannt wurde, waren untrennbar mit einem Entwicklungsversprechen verknüpft, das sich eine neue modernisierungsorientierte Militärelite zu eigen machte. Die Hinwendung des Militärs zu Entwicklung und Modernisierung war nicht neu – bereits nach dem Putsch 1954 war eine »sozialdemokratische Hochmoderne« durch eine »antikommunistische Hochmoderne« abgelöst worden, die wesentlich an das Militär als führenden Akteur geknüpft war.⁵ Neu an der Regierung Aranas und den Folgeregerungen war jedoch, dass dieses erneuerte Entwicklungsversprechen mit der Etablierung eines neuartigen technokratischen Militärstaats einherging, der die Verfügungsmacht über eine neu entstehende und weiter ausgebauten Entwicklungsinfrastruktur behielt und sich so auch zum bedeutenden wirtschaftlichen Akteur entwickelte. Arana Osorio reorganisierte die Militärpartei Partido Institucional Democrático, schuf neue Organe und besetzte diese mit technokratischen, militärnahen Experten und Expertinnen. Diese Politik brachte somit eine Militarisierung und in Grundzügen Verstaatlichung wichtiger Wirtschafts- und Gesellschaftsbereiche mit sich, von der auch eine militärnahe bürokratische Elite profitierte, wie sich an der nationalen Luftfahrtlinie Aviatega und dem öffentlichen Telekommunikationssystem GUATEL zeigte.⁶

Im Zentrum dieser erneuerten Entwicklungsagenda standen die Themen, die das Land seit den 1940er Jahren beschäftigt hatten: Zum einen die Modernisierung der guatemalteken Familie, zum anderen die Modernisierung von Guatemalas Landbevölkerung, die als potenzielles entwicklungs- und sicherheitspolitisches Problem verstanden wurde. Zu seinem Amtsantritt ließ der Präsident verlauten: »Während die bauerlichen Massen weiterhin ohne Land, ohne Technik und ohne angemessene Kredite bleiben, mit Elend und Krankheit als ihrem einzigen Erbe, werden alle anderen Gua-

3 Zitiert nach Dunkerley, *Guatemala Since 1930*, 2009, S. 235.

4 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 123.

5 Ebd., S. 66.

6 Laut Way führte der Aufstieg einer neuen bürokratischen Elite auch zu Konflikten mit der traditionellen Agrarelite, ebd., S. 127. Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 80.

temalteken unter der Frustration der Ärmsten leiden«. ⁷ Als Lösungsansatz galt Arana aber weniger eine Umverteilung von Land und Ressourcen, sondern, wie bereits an seiner Aussage erkennbar wird, eine technikbasierte Transformation der Agrarwirtschaft. Der neue Entwicklungsplan zur agrarischen Kommerzialisierung hatte eine Intensivierung und Diversifizierung von agrarischen Exportprodukten zum Ziel, wofür die Regierung auch die Unterstützung der USAID in Guatemala gewinnen konnte, die einen Kredit in der Höhe von 23 Millionen Dollar gewährte. Laut Jonas ging es bei dieser exportorientierten Wirtschaftsstrategie darum, ausländisches Kapital anzulocken und zugleich nicht-traditionelle Exportgüter wie Wintergemüse oder auch Blumen zu fördern. ⁸ Damit reagierte die Regierung auch auf die Entwicklungen des Central American Common Market, der nach dem ›Fußballkrieg‹ 1969 zerbrochen war. Geographisch konzentrierte sich das neue Agrarprogramm auf die Franja Transversal del Norte (FTN), zu der die nördlichen Regionen von Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz und ganz Izabal zählten. Hier sollte Land für Agrarwirtschaft, Viehzucht, Holzzabbau, hydroelektrische Energie und die Förderung von Rohstoffen und Erdöl nutzbar gemacht werden. ⁹ Das Projekt war auch mit sicherheitspolitischen Motiven verknüpft, denn in der ›Franja‹ waren seit den 1960er Jahren Guerillagruppen aktiv. ¹⁰ Diese fanden bei der dort lebenden Bevölkerung auch deshalb Unterstützung, weil der Ausbau der ›Franja‹ für viele guatemalteckische Bauernfamilien gravierende Einschränkungen mit sich brachte. Während andere zentralamerikanische Länder in den 1960er und 1970er Jahren Reformen einleiteten, die auf eine Umverteilung von Land abzielten, ging Guatemala mit dieser technikversierten Idee einer Landreform einen anderen Weg, der dazu führte, dass sich im guatemalteckischen Hochland die Größe der verfügbaren Ländereien für Maya-Familien weiter reduzierte. ¹¹

Eine weitere zentrale Säule des nationalen Modernisierungsprojekts Arana Osorios stellte die Familie dar, die in diesen Jahren als Kern und Fundament der guatemalteckischen Nation konzeptualisiert wurde. Deuteten auch die staatlichen Politiken der Regierungen der 1960er Jahren auf dieses Verständnis hin, so war es die Militärregierung Arana Osorios, die sich die Modellierung und die Modernisierung der guatemalteckischen Familie auf die Fahne schrieb und sich in der Öffentlichkeit gezielt als fürsorgliche Instanz inszenierte. In diesem Zuge war auch das 1967 abgeschlossene Familienplanungsprogramm weitergeführt worden, das von der Aprofam und dem guatemalteckischen Gesundheitsministerium gemeinsam getragen wurde. Anders als in Peru, wo der Militärputsch 1968 einen klaren Bruch für das dortige Familienplanungsprogramm

7 Zitiert nach INDAPS: *Cadena Epidemiológica*, Guatemala 1971. »Mientras las masas campesinas continúan sin tierra, sin técnica y sin créditos adecuados, con la miseria y las enfermedades como único patrimonio, todos los demás guatemaltecos padecemos la frustración de los más pobres.«

8 Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 76ff.

9 Ebd.; Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 142.

10 Solano, Luis: »Development and/as Dispossession. Elite Networks and Extractive Industry in the Franja Transversal del Norte«, in: McAllister, Carlota; Nelson, Diane M. (Hg.): *War by Other Means. Aftermath in Post-Genocide Guatemala*, Durham: Duke University Press 2013, S. 120-142, hier: S. 123.

11 Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 80. Im guatemalteckischen Hochland schrumpfte die durchschnittliche Größe von Ländereien zwischen 1950 und 1975 von 1,3 Hektar auf 0,85 Hektar pro Person.

bedeutete, wurde das Familienplanungsprogramm in Guatemala von der Militärregierung weitergeführt.¹² Ihr Verständnis von Familie als Motor eines Entwicklungsprozesses findet sich in einer Reihe circa einminütiger Kurzfilme, so genannter *mensajes motivacionales*, auf Deutsch Motivationsnachrichten, wieder, welche das Gesundheitsministerium gemeinsam mit der Aprofam in den Jahren 1973 und 1974 entwickelte und die von der US-amerikanischen Stiftung Airlie Foundation produziert wurden.¹³

Diese *mensajes motivacionales*, die sich an guatemaltekeische Familien richteten, visualisierten ein modernisierungstheoretisches Leitmotiv, in dem Verhaltens- und Mentalitätswandel zu sozioökonomischem Fortschritt beitragen sollten. Während in der Realität das Militär von Entwicklungsprojekten wie GUATEL und dem Agrarprogramm FTN profitierte, wurde die ärmere Bevölkerung, so die Botschaft dieser Filme, selbst für ihr Schicksal verantwortlich gemacht. Denn eine rationale Planung der Familien mittels neuer Verhütungsmittel wurde hier als Möglichkeit dargestellt, aktiv am nationalen Entwicklungsgeschehen teilzunehmen. In den Beiträgen appellierte ein männlicher Erzähler, unterlegt mit fröhlichen Marimba-Tönen, dem Nationalinstrument Guatemalas, an das gesellschaftliche Verantwortungsbewusstsein guatemaltekeischer Familien: Diese sollten, so die Männerstimme aus dem Off, unter Anleitung des Staates ihre Verhaltensweisen ändern, ihren »Egoismus« ablegen und sich in das »aktive Leben der Nation« eingliedern.¹⁴ Integration und Eingliederung waren in dem guatemaltekeischen Entwicklungsnarrativ immer wiederkehrende Momente: War hiermit euphemistisch in erster Linie die Beteiligung an kapitalistischen Wirtschaftsformen gemeint, macht die Betonung deutlich, dass guatemaltekeische Militärs die guatemaltekeische Gesellschaft als politisch, sozial und ethnisch zersplittert wahrnahmen. Die Filme adressierten dabei vor allem indigene Gruppen, die sich aus der Sicht des Militärs einem nationalen Projekt verweigerten. Während die Positivbeispiele modern gekleidete Familien, also das Idealmodell der modernen Kleinfamilie, in einem Vergnügungspark in Guatemala-Stadt zeigten, wurden die Gefahren von Bevölkerungswachstum mit Bildern aus indigenen Settings unterlegt: Der überfüllte Markt von Chichicastenango, mit einem Durcheinander an Ständen, Tieren und indigenen Frauen und Kindern in Tracht, bildete die Hintergrundfolie für das vom Erzähler heraufbeschworene Bedrohungsszenario. Die von der Militärregierung entworfene Ikonographie der (Unter)-Entwicklung folgte in Guatemala somit ethnischen Grenzlinien und stellte indigene Gruppen als Problem in den Vordergrund.¹⁵

Die Filme standen allerdings in jähem Kontrast und Widerspruch zu der tatsächlichen Familienplanungspolitik der Militärregierung. Denn das in den Filmen dargelegte

12 Vgl. Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 114f.

13 Vgl. Manon Parry, Broadcasting Family Planning, S. 94ff. Die Airlie Foundation hatte der US-amerikanische Unternehmer Dr. Murdoch 1972 ins Leben gerufen. Sie wurde von der USAID mitfinanziert und produzierte im Zeitraum von 1971 bis 1978 zahlreiche Filme zu Entwicklungsprojekten, Gesundheit und Familienplanung in anderen Ländern.

14 Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, *Motivational Spots* (Dez. 1973): National Archives at College Park, MD (NACP), Records of the Agency for International Development 286 (RG 286), Series Moving Images Relating to International Development Programs and Activities, 1979-1991, National Archives Identifier 46771.

15 Vgl. ebd.

Postulat, dass Familienplanung Guatemalas Entwicklungsprobleme lösen könne, fand in den Regierungsreihen kaum Anklang. Zwar war der neue Gesundheitsminister Trinidad Uclés bereits vor seinem Amtsantritt mit USAID-Geldern zur Vorbereitung auf seine bevölkerungspolitischen Aufgaben nach Puerto Rico und Atlanta entsandt worden, jedoch reagierte er ebenso wie Arana Osorio zurückhaltend.¹⁶ Eine offizielle Stellungnahme, in der sich die neue Regierung und der Präsident für eine fertilitätsregulierende Bevölkerungspolitik aussprachen, blieb auch in den folgenden Jahren aus. Waren Modernisierung und Entwicklung für die neue Regierung bedeutende Schlüsselkonzepte, so verstanden sie Familienplanung nicht als wichtige Voraussetzung für diesen Entwicklungsprozess. Auch betrachtete die technokratisch-militärische Elite »Bevölkerung« als wichtige Ressource, um die neue Exportwirtschaft zu unterstützen, die schlussendlich im großen Maße auf billige (indigene) Arbeitskräfte setzte.¹⁷

Zwar blieb das nationale Familienplanungsprogramm formal bestehen, jedoch lief Familienplanung *de facto* über die Aprofam, während sich das Gesundheitsministerium zurückhielt. Bei den neuen Mitarbeitenden in der Public-Health-Abteilung der USAID Mission to Guatemala Ernest Croft Long und Cynthia Burski hatten die staatlichen Verantwortlichen des Familienplanungsprogramms daher auch einen schlechten Stand: Long beschwerte sich gleich zu Beginn, dass die politisch motivierten Neubenennungen zu »Ineffizienz und Demoralisierung mit einhergehender Unterbrechung effizienter Dienste« führen würden.¹⁸ Sowohl Long als auch Burski diagnostizierten zudem die geringe Priorität, die das Programm bei hochrangigen Mitarbeitenden im Gesundheitsministerium und generell in der Regierung hatte, als größtes Problem. Nicht etwa »technische« Hindernisse, also die logistische Ausführung oder die Nachfrage in der Bevölkerung, sondern »politische Gründe« stünden einer Verbreitung moderner Verhütungsmittel in Guatemala im Wege, betonte Ernest Croft Long 1973 ausdrücklich in einem Brief an Ray Ravenholt, den Direktor des USAID-Bevölkerungsprogramms in Washington, D.C.¹⁹ Aus Sicht der Mitarbeitenden der USAID in Guatemala zeigte sich die politische Apathie darin, dass die Zahlen der aktiven Nutzerinnen trotz diagnostizierter hoher Nachfrage zurückgingen. So verhüteten nur circa 5 % der Zielgruppe des Gesundheitsministeriums, festgelegt auf 516.000 Frauen im gebärfähigen Alter, aktiv.²⁰

16 Vgl. Cynthia C. Burski, *Minister of Health's Trip to Puerto Rico and Atlanta* (21.8.1970): NACP, RG 286, USAID Mission to Guatemala (USAID M. GUA), Executive Office, Central Subject Files, Container 30, Folder Health and Sanitation, 1971.

17 Vgl. Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 77.

18 E. Croft Long an James R. O'Rourke, *Field Involvement with Key Problem work* (21.8.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 30, Folder Health and Sanitation, FY 71.

19 Burski teilte diese Einschätzung. E. Croft Long an Ray T. Ravenholt (1.10.1973); Cynthia C. Burski, *Draft IGA Inspection AID Guatemala – Population, Family Health Program* (1974), S. 4: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population Control (Correspondence).

20 Der Bericht ging von 1,2 Millionen Frauen im gebärfähigen Alter von 15 bis 49 Jahren aus, von denen jedoch 56 % keine Verhütungsdienste bräuchten, da sie entweder steril, sexuell inaktiv, schon schwanger seien oder private Dienste in Anspruch nähmen. Vgl. USAID, *Audit Report, Population-Family Health, Project Number 520-15-580-189* (1974): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Guatemala Central Subject Files 1964-1978, Container 36, Folder Population (General Corre-

Die Ambivalenzen der Entwicklungspolitik der Militärregierung zeigen sich somit auch im Familienplanungsfeld und konkret an den *mensajes motivacionales*. Denn es ist überaus fraglich, inwieweit die Filme überhaupt ihre Adressatinnen erreichten. Viele indigene Frauen sprachen kein Spanisch, außerdem besaß zu Beginn der 1970er Jahre nur eine Minderheit der guatemaltekischen Bevölkerung überhaupt ein Fernsehgerät.²¹ Ganz abgesehen davon, inwieweit eine Geburtenkontrolle überhaupt eine Besserung der Lebensbedingungen begünstigen konnte, hatte die indigene Bevölkerung somit kaum die Möglichkeit, ihre Familien zu planen und sich »am Entwicklungsprozess zu beteiligen«, wie es in den Filmen angegeben wurde. Denn nur wenige Gesundheitszentren im ländlichen Bereich funktionierten adäquat oder boten Familienplanung an. Familienplanungsdienste wurden stattdessen in erster Linie in der Hauptstadt angeboten. Verantwortlich war dort zudem nicht etwa das Gesundheitsministerium, sondern die Aprofam, die sich in dem Moment in die Hauptstadt zurückzogen hatte, als das Gesundheitsministerium die alleinige Verantwortung für die Verbreitung moderner Verhütungsmittel im ländlichen Guatemala übernahm.

Die guatemaltekische Familienplanungsorganisation war dabei finanziell abhängig vom guatemaltekischen Gesundheitsministerium, über das die Fördergelder der US-amerikanischen Entwicklungshilfeinstitution an die private Familienplanungsorganisation kanalisiert wurden. Die Abhängigkeit der Aprofam von diesen Geldern war vermutlich auch ein Grund für die USAID, die Familienabkommen mit dem Ministerium bis 1975 Jahr für Jahr zu erneuern, obwohl der politische Wille und die Beteiligung staatlicher Institutionen weitestgehend ausblieben. Diese Gelder wurden auch dann nicht gestrichen, als es zur Umwidmung von Familienplanungsgeldern kam. In einem Bericht im Jahr 1974 gaben die Mitarbeitenden der USAID Mission to Guatemala an, dass das Ministerium wiederholt Personalstellen, die ursprünglich zur Unterstützung des Familienplanungsprogramms geschaffen worden waren, für andere Gesundheitsbereiche eingezogen habe. Jährlich wurden 50.000 Quetzales für die Stärkung der Gesundheitsinfrastruktur sowie Personalförderung eingesetzt.²² Hieran manifestieren sich die großen finanziellen Spielräume, die sich für guatemaltekische Gesundheitsexperten und -expertinnen zu dieser Zeit ergaben. Die USAID nahm diese Umwidmungsprozesse offenbar auch deshalb hin, da sie diese Umwidmung als Reaktion auf die »politische Sensibilität« der Familienplanungsthematik interpretierten, so legitimierte zumindest der USAID-Bericht die Politiken des Gesundheitsministeriums.²³ Letzteres verfolgte in diesen Jahren jedoch eine eigene Agenda, in der Familienplanung kaum Platz hatte. Unter der Leitung Uclés wurden nationale Seminare zur Mutter-Kind-Gesundheit und Familienberatung initiiert, in denen die Senkung der Mutter- und Kindersterblichkeit

spondence), FY 75. Auch Long gab an, dass die Zahlen sanken: Ernest Croft Long an George Coleman (19.5.1971): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Family Welfare Association.

21 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 74.

22 Vgl. USAID, *Audit Report, Population-Family Health, Project Number 520-15-580-189, for the Period October 1, 1968 through July 31, 1974 (ca. 1974.)*, S. 2: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Guatemala Central Subject Files, 1964-1978, Container 36, Folder POP Population (General Correspondence), FY 75.

23 Ebd.

im Vordergrund stand. Familienplanung fand dagegen kaum Berücksichtigung.²⁴ Diese Politik stand im engen Zusammenhang mit den Versuchen der Militärregierung, sich als fürsorgliche, protektive, sozialbewusste Instanz zu inszenieren. Wie Damon Pichoff in seiner Masterarbeit gezeigt hat, nutzten Regierungsvertreter, allen voran Uclés, die mediale Öffentlichkeit geschickt, um eine wissenschaftlich fundierte, modernisierungstheoretische Entwicklung als Alternative zu politischen und sozioökonomischen Reformen darzustellen.²⁵ Eines dieser Vorzeigeprojekte, das in der Presse groß angekündigt wurde, war die Schaffung einer Ausbildungsstätte für ländliche Gesundheitsfachkräfte in Quirigúa in Izabal, im Nordosten des Landes. In diesem neuen gesundheitspolitischen Prestigeprojekt fand der ländliche Entwicklungsplan Arana Osorios und die protektive Politik Trinidad Uclés' einen Schulterschluss. Zwar wurde diese Initiative als Vorzeigeprojekt der Militärregierung popularisiert, sie geht jedoch vielmehr auf die binationale Zusammenarbeit des US-amerikanischen Arztes Ernest Croft Long und dessen guatemalteken Kollegen Alberto Viau Dávila zurück. Auch hatte dieses Gesundheitsprojekt mehr Verbindungen zur Familienplanungspolitik in Guatemala, als im Nachhinein bekannt ist.

6.2 Ländliche Gesundheit – Das Instituto Nacional de Adiestramiento de Personal de Salud in Quirigúa

1971 genehmigte der guatemaltekeische Kongress die Etablierung des Instituto Nacional de Adiestramiento de Personal de Salud (INDAPS), eine neue Ausbildungsstätte, in der Personen aus ländlichen Gemeinden zu Gesundheitshelfern und -helferinnen ausgebildet werden sollten. Aus der Sicht des guatemalteken Militärs sollte das INDAPS die Gesundheitsprobleme im ländlichen Guatemala lösen und zu seiner Entwicklung beitragen. Präsentierte das Militär das Projekt als eigene Initiative, so erntete es nur die Früchte der Arbeit derer, die sich seit den 1960er Jahren für den Ausbau der Gesundheitsversorgung in Guatemala eingesetzt hatten. Am Zustandekommen dieses Gesundheitsprojekts hatte somit der neue Public-Health-Experte der USAID, Ernest Croft Long, einen wesentlichen Anteil, der dadurch auch Familienplanung neu verhandelte. Nicht die Verbreitung von Verhütungsmitteln, sondern der Aufbau von Gesundheitsstrukturen war in dem Zusammenhang bedeutend. Im Folgenden stehen daher die enge Verzahnung von Gesundheits- und Bevölkerungsinitiativen in Guatemala, die Neubewertung von Familienplanung und die Bedeutung von Einzelfiguren im Mittelpunkt, was an der Genese dieses Projekts überaus deutlich wird.

Die Anfänge dieses Projekts sind zunächst in Guatemala zu suchen, wo sich guatemaltekeische Mediziner und Medizinerinnen ab Mitte der 1960er Jahre intensiv mit einer diagnostizierten Gesundheitskrise im Land beschäftigten. Im Spätsommer 1966

24 Siehe bspw. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Hg.): *Seminario Nacional de Salud Materno Infantil y Orientación Familiar*. DIMIF, Región V., Guatemala 1972; Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Hg.): *Seminario Nacional de Salud Materno Infantil, Panajachel*, Guatemala 1973.

25 Vgl. Pichoff, Damon: »Acribillados Y Torturados«. *Newspapers and the Militarized State in Counterrevolutionary Guatemala*, Masterarbeit, Tallahassee: Florida State University 2007, S. 63ff.

hatte das Colegio de Médicos, der Berufsverband für guatemalteckische Mediziner und Medizinerinnen, zu einer ersten Gesprächsreihe über einen nationalen Gesundheitsplan eingeladen, an der sich zahlreiche guatemalteckische Gesundheitsexperten und -expertinnen beteiligten. Hierzu zählten unter anderem die Public-Health-Experten Raúl Paredes und Rolando Collado, der Sozialmediziner Manuel A. Girón, der Kinderarzt Victor Argueta von Kaenel und der Endokrinologe Alberto Viau Dávila.²⁶ In dem abschließenden Bericht, betitelt als »Grundlagen für eine gemeinsame Aktion im Feld der öffentlichen Gesundheit«, stellten diese Beteiligten das Verhältnis von Entwicklung und Gesundheit grundlegend auf den Kopf. So argumentierten sie, dass sozioökonomische Entwicklung Gesundheit beeinflusse und Gesundheit dementsprechend nicht als »isoliertes Problem«, sondern vielmehr in seiner Verflechtung mit anderen sozioökonomischen Faktoren wie Bildung, Wohnraum, industrieller und landwirtschaftlicher Produktion betrachtet werden müsse.²⁷ Die in diesem Gedankengang inhärente Vorstellung, dass Armut Krankheit verursache und *vice versa*, war nicht neu. Nichtsdestotrotz stand sie im starken Kontrast zu der dominanten Sichtweise auf das Verhältnis von Gesundheit und Entwicklung in den 1960er Jahren, bei der Gesundheit als Vorbedingung und nicht als Resultat von Entwicklung begriffen wurde.²⁸ Indem die genannten guatemalteckischen Experten für eine stärkere Berücksichtigung der sozialen und ökonomischen Determinanten von Gesundheit plädierten, griffen sie nicht nur Gesundheitspolitiken vor, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erst in den 2000er Jahren festgeschrieben wurden, sondern auch dem, was seit einigen Jahren als »Gesundheit in allen Politikbereichen« popularisiert wird.²⁹ Ein Bestandteil dieses Reformplans war auch die Etablierung eines Gesundheitsteams, das in seiner Zusammensetzung und seinen Tätigkeiten an die Bedürfnisse von »traditionellen Gesellschaften« angepasst werden sollte. Vorgeschlagen wurde hier erstmalig die Schaffung einer neuen Berufsgruppe der medizinischen Assistenten, die, so die Gesundheitsexperten und -expertinnen, das »akute Problem der ländlichen medizinischen Praxis« lösen sollten.³⁰

Die Forderungen nach strukturellem Wandel blieben ohne Widerhall und politische Reaktionen. Aufgegriffen wurde allerdings die Idee eines medizinischen Assistenten,

26 Die Ergebnisse wurden beim Medizinerkongress 1966 präsentiert. Vgl. *XVII Congreso Nacional de Medicina, Bases de una acción conjunta en el campo de salud pública* (1966): Archivo de la Facultad de Medicina (AFM), Microarchivo, S. 20 Servicio Social 1960/1966 (Salud Pública XI/Congreso Nacional de Medicina XVII).

27 Ebd., S. 17.

28 Bereits Friedrich Engels und der deutsche Sozialmediziner Rudolf Virchow argumentierten, dass die politischen, sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen die Gesundheit von Menschen beeinflussen. Dass in den 1960er Jahren Gesundheit jedoch vorrangig als Bedingung von Entwicklung verstanden wurde, ist laut Packard ein Vermächtnis der Kolonial- und Tropenmedizin. Vgl. Packard, Randall M.: »Visions of Postwar Health and Development and Their Impact on Public Health Interventions in the Developing World«, in: Cooper, Frederick; Packard, Randall M. (Hg.): *International Development and the Social Sciences. Essays on the History and Politics of Knowledge*, Berkeley: University of California Press 1997, S. 93-115, hier: S. 103.

29 Damit beschrieben guatemalteckische Ärzte schon früh die so genannten *social determinants of health*, die erst 2008 von der WHO im Bericht »Closing the Gap« kodifiziert wurden. Für eine intersektorielle Gesundheitspolitik benutzt die WHO den Begriff »Health in All Policies«.

30 XVII Congreso Nacional de Medicina, *Bases de una acción conjunta*, 1966, S. 29.

die der Endokrinologie Alberto Viau Dávila 1966 im Rahmen der Gesprächsreihe zum nationalen Gesundheitsplan erstmalig aufgeworfen hatte und die er nun gemeinsam mit dem britischen Gesundheitsexperten Ernest Croft Long wieder aufgriff. Beide Ärzte hatten sich vermutlich bereits Anfang der 1960er Jahre an der renommierten Duke University in North Carolina, USA, kennengelernt, wo Viau Dávila, der sein medizinisches Studium an der Universidad de San Carlos de Guatemala bereits 1950 abgeschlossen hatte, ein Aufbaustudium in Endokrinologie absolvierte.³¹ Der 1920 in Großbritannien geborene Long, der nach seinem Einsatz für die British Royal Air Force im Zweiten Weltkrieg an der University of London Medizin studiert hatte, lehrte zu diesem Zeitpunkt an der Duke University, wo er zuvor auch ein Postgraduiertenprogramm in Pädiatrie absolviert hatte. Kinderpflege blieb zunächst Longs Steckenpferd, bald engagierte er sich aber auch in der 1966 an der Duke University neu gegründeten Abteilung für internationale Gesundheit. Das Interesse Longs an internationaler Gesundheit ist auch auf die enge Beziehung zwischen ›Johnny‹ und ›Beto‹, wie sich die beiden nannten, zurückzuführen: Über die Freundschaft zu Viau Dávila entwickelte Long ein großes Interesse an Guatemala, das er 1963 zum ersten Mal bereiste und wo er ab den frühen 1970er Jahren bis zu seinem Tod 2011 leben sollte.³²

Long stand durch seine Ausbildung dem akademischen Feld der internationalen Gesundheit nahe, während er nur wenig Kontakt zu den wirtschaftswissenschaftlich orientierten Bevölkerungsexperten und -expertinnen in den USA hatte. Stand für ihn außer Frage, dass Bevölkerungswachstum die Gesundheitslage weiter verschlechtern würde, so beschäftigte er sich weniger mit Familienplanung, sondern eher damit, wie Gesundheitsdienste in schwer zugänglichen Gebieten aufgebaut und verbessert werden konnten.³³ Mit diesen Überlegungen war Long nicht allein: Seit Beginn der 1960er Jahre sorgten sich seine US-amerikanischen Kollegen und Kolleginnen um die mangelnde Gesundheitsversorgung in der ›Dritten Welt‹. 1964 berief die US-amerikanische Rockefeller Foundation, unterstützt von der USAID, deshalb auch ein Komitee ein, das unter der Leitung des US-amerikanischen Mediziners John H. Bryant Gesundheitsprobleme in ›Entwicklungsländern‹ analysierte. Das 1969 von Bryant publizierte Buch *Health*

31 Vgl. *Expediente Alberto Viau Dávila*: Archivo General de la Universidad de San Carlos de Guatemala (AGUSAC), Archivo de las Expedientes. Wann genau Alberto Viau D. seinen Auslandsaufenthalt an der Duke University verbrachte, wird aus den verfügbaren Unterlagen nicht deutlich. Vgl. *Documento preparatorio para solicitar asistencia técnica y económica para ›A Program of Cooperation between the University of San Carlos School of Medicine and Duke University School of Medicine‹ (ca. 1965/1966)*: AGUSAC, Correspondencia de Rectoría y Secretaría General de la Universidad de San Carlos de Guatemala 1929-1970 (CRSG), Correspondencia Facultad de Ciencias Médicas (1966).

32 Ernest Croft Long war in der englischsprachigen Gemeinschaft in Guatemala sehr bekannt und lebte nach seiner Anstellung bei der USAID bis zu seinem Tod in Antigua. Houston, Joy: »Dr. Johnny Long«, in: *Revue. Guatemala's English-language Magazine* (28.11.2011), S. 1-7, URL: <https://www.revue-mag.com/2011/10/dr-johnny-long/> (20.10.2017).

33 Bereits in den frühen 1960er Jahren hatte er an Duke University das Projekt Med-Aid (Medical Assistance for Isolated Doctors) initiiert, das darauf abzielte, medizinisches Personal in abgelegenen Gegenden via Radio zu beraten. Auch in Guatemala wurde 1969 ein solches Projekt begonnen, jedoch bald wieder eingestellt. Vgl. Duke University Medical Center Archives, Durham, N.C., USA (DUMA), Papers 1960-1974, Project Med-Aid, Box 4, Folder Photographs-Guatemalan Radio Station Dedication.

and the Developing World schlug in eine ähnliche Kerbe wie der Bericht der guatemaltekischen Mediziner 1966, denn auch hier wurden die Wechselbeziehungen zwischen sozioökonomischer Entwicklung und Gesundheit hervorgehoben und große entwicklungspolitische Infrastrukturprojekte kritisiert.³⁴ Die Gesundheitskrise in der ›Dritten Welt‹ wurde zudem als Krise einer ›modernen‹ Medizin gedeutet: Eine Hyperspezialisierung der ärztlichen Zunft, geringe Kenntnisse von ländlichen Lebensstilen sowie zu wenig Personal wurden moniert.³⁵ Community Medicine wurde in Anlehnung an die in diesen Jahren populären Community-Development-Projekte als bahnbrechender Lösungsansatz popularisiert. Durch die Ausbildung von Laien und Gemeinden sollte nicht nur ›der Arzt‹ entlastet und die Gesundheitssituation verbessert, sondern auch eine ›Modernisierung von unten‹ eingeleitet werden.³⁶

Dieses Modell setzte sich auch als einzige Lösungsformel für eine diagnostizierte Gesundheitskrise in Guatemala durch, obschon Long und Viau Dávila zunächst ein zweistufiges Modell entwickelt hatten: Denn ursprünglich ging es den beiden Gesundheitsexperten sowohl um die Ausbildung von Laien und Gemeinden durch die Etablierung ›des medizinischen Assistenten‹ als auch um die Ausbildung von angehenden Ärzten und Ärztinnen in Guatemala, die durch die Integration von Sozialmedizin und Prävention verbessert werden sollte. Eine umfassende Umstrukturierung der medizinischen Lehre war ein zentrales Anliegen der medizinischen Fakultät in Guatemala, mit deren leitendem Personal Viau Dávila und Long in engem Kontakt standen. Hierfür sollte ein Kooperationsvertrag zwischen der Duke University und der Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) abgeschlossen werden. Mit der von Long und Viau Dávila angestrebten medizinischen Reform liefen die beiden Ärzte allerdings gegen die Konjunkturen US-amerikanischer Förderpolitiken an. Als Long und Viau Dávila 1967 in die USA reisten und unter anderem beim Population Council, der USAID sowie der Kellogg Foundation vorsprachen, um Gelder für ihr zweigliedriges Projekt zu akquirieren, konnten sie die Verantwortlichen zwar für die Ausbildung von medizinischen Assistenten und Assistentinnen begeistern, nicht jedoch für die Verbesserung der medizinischen Lehre.³⁷ War der partizipatorische Ansatz auch wegen seines entwicklungspolitischen Potentials attraktiv, so ging es auch hier um Gelder: ›Der medizinische Assistent‹ war sehr viel günstiger als die Ausbildung von Ärzten und Ärztinnen, denen ohnehin ein gewisser Elitismus zugeschrieben wurde.³⁸ Die ursprünglich breite Gesundheitsreform, die guatemaltekische Mediziner 1966 gefordert hatten, war sukzessiv von strukturellen Veränderungen und Forderungen nach einer intersektoriellen

34 Vgl. Bryant, John H.: *Health & the Developing World*, Ithaca: Cornell University Press 1969, S. 95ff.

35 Vgl. ebd., S. 311ff.

36 Zu *community development* siehe Kapitel 5.5.

37 Von der Kellogg Foundation erhielten Long und Viau dann auch 15.000 US-Dollar zur Durchführung einer Machbarkeitsstudie zum ›medizinischen Assistenten‹. Vgl. Alberto Viau, *Propuesta para un estudio de factibilidad para crear un programa de un sistema comprensivo de auxiliares medicos que se iniciara con un nuevo profesional de educación médica intermedia*; Alberto Viau, Ernest Croft Long, *Informe sobre el viaje del Dr. E. Croft Long y Dr. Alberto Viau, D. en los Estados Unidos con el proposito de buscar asistencia económica en programas de educación médica*: AGUSAC, CRSG, Correspondencia Facultad de Ciencias Médicas (1967).

38 Vgl. ebd.

Gesundheitspolitik und der Reformierung medizinischer Lehre auf einen partizipatorischen, nicht-ärztlichen Ansatz reduziert worden, der in den späten 1970er Jahren in internationalen Gesundheitszirkeln als Bestandteil von Primary Health Care beschrieben wurde.³⁹

Hat der Medizinhistoriker Randall Packard in diesem Zusammenhang argumentiert, dass sich in den 1960er Jahren US-amerikanische Förderinstitutionen ausschließlich auf die Verbreitung hormoneller und intrauteriner Verhütungsmittel konzentrierten und Primary-Health-Care-Ansätze vernachlässigten, so zeigt sich am guatemalteckischen Beispiel, dass Familienplanung auch als wirkmächtiges Förderinstrument für Projekte eingesetzt werden konnte, die nicht in erster Linie auf die Verfügbarkeit von Kontrazeptiva abzielten, sondern *vice versa* Primary-Health-Care-Projekte förderten.⁴⁰ Als sich Long und Viau Dávila 1968 an den Ford-Foundation-Mitarbeiter Julian Samora mit der Bitte um Finanzierung ihres Gesundheitsprojekts wandten, erklärte dieser nämlich:

I can tell you however that you are most unlikely to receive encouragement from the Foundation if you frame a proposal in terms of a general medical program, whereas, if you address yourself to the family planning aspect of a rural medical program, I am confident that you will receive a serious hearing.⁴¹

Hieran wird ein Spannungsfeld deutlich: Einerseits bestimmte Familienplanung die Förderpolitiken der finanzstarken US-amerikanischen philanthropischen Stiftung. Andererseits kann der Hinweis Samoras als deutliche Handlungsaufforderung verstanden werden, Familienplanung als Förderstrategie zu verwenden und für andere Zwecke zu instrumentalisieren. Long und sein guatemalteckischer Kollege folgten dieser Anweisung und wandten sich an James King, damaliger Bevölkerungsbeauftragter der USAID in Guatemala, der die desolate Gesundheitslage und das geringe Personal im ländlichen Guatemala als größtes Problem des neu etablierten Familienplanungsprogramms ausgemacht hatte. King unterstützte mit Nachdruck die Finanzierung einer Studienreise von Long und Viau Dávila, bei der bereits existierende Programme zur Ausbildung von ›Laien‹ analysiert werden sollten. Das schlagende Argument war hierbei eindeutig die Hoffnung, dass medizinische Assistenten und Assistentinnen neue Verhütungsmethoden in Guatemalas entlegenen Dörfern verfügbar machen würden.⁴²

Das Bemerkenswerte an dieser Beobachtungsreise war dabei weniger, dass sie überhaupt finanziert wurde, sondern dass die Kosten für die drei Reisestipendiaten – Long, Viau Dávila sowie Ronaldo Luna, Direktor des Planungskomitees der medizinischen Fakultät – die üblichen Aufwendungen für die Ausbildung in Familienplanung in Guate-

39 Zu Primary Health Care, das 1978 bei der internationalen Konferenz in Alma Ata in Kasachstan kodifiziert wurde, siehe bspw. Cueto, Marcos: »The Origins of Primary Health Care and Selective Primary Health Care«, in: *American Journal of Public Health*, 94, 11, 2004, S. 1864-1874.

40 Vgl. Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 186.

41 *Julian Samora an Ernest Croft Long* (24.10.1968): 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.

42 *James King, ITO's for Dr. Alberto Viau and Dr. Ronaldo Luna* (30.9.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 5, Folder Solicitud de ITO's.

mala um ein Vielfaches überstiegen. So kommentierte Philipp T. Cox vom Programmbüro der USAID in Guatemala wie folgt: »On its face Dr. King's proposal looks like one of the grandest excursions ever to be penetrated with AID money.«⁴³ Wie dieser Kommentar andeutet, waren nicht nur die Gelder höher, sondern auch die Ausmaße der Reise untypisch für die Förderungspolitiken im Familienplanungsbereich in Guatemala in diesen Jahren, denn im Regelfall entsandte die USAID Personen zu Ausbildungszwecken in die USA oder in andere lateinamerikanische Länder. Die USA standen ebenfalls auf der Reiseagenda von Long, Viau Dávila und Luna, darüber hinaus besuchten die drei Ärzte jedoch auch Ausbildungsprogramme auf den Fidschi-Inseln, in Papua-Neuguinea, Äthiopien, Kenia, Uganda und im Sudan. Die Großzügigkeit legitimierte Cox zum einen mit dem schlechten Gesundheitssystem Guatemalas, das eine Verbreitung von Familienplanung verhindere, zum anderen damit, dass es immer noch keine »effektiven, massentauglichen Verhütungsmittel« gebe, die keiner medizinischen Überwachung bedurften, wie er in einem Brief angab.⁴⁴ Beides galt Cox als schlagkräftiges Argument für die Unterstützung dieses Gesundheitsprojekts und der damit verbundenen Reise. Ähnlich wie bei Julian Samora war auch für Cox eine schnelle Verbreitung von Verhütungsmitteln letztlich das ausschlaggebende Kriterium und nicht die Verbesserung der allgemeinen Gesundheit von Guatemalteken und Guatemaltekinen.

Zu Beginn der 1970er Jahre änderte sich das Verhältnis zwischen allgemeiner Gesundheitsversorgung und der Verbreitung moderner Verhütungsmittel in der USAID-Gesundheitspolitik in Guatemala entscheidend, was auf das Engagement von Long zurückgeführt werden kann. Ablesbar wird dies daran, dass die USAID in Guatemala 1970 einen neuen Gesundheitsposten schuf, der mit ›Johnny‹ Long besetzt wurde und die Etablierung einer Ausbildungsstätte für ländliche Gesundheitsfachkräfte zum Ziel hatte. Damit ersetzte Long den vorherigen Gesundheits- und Bevölkerungsbeauftragten James C. King, der nach nur knapp zwei Jahren im Amt Guatemala verließ. Anders als King, der seinen Aufenthalt in Guatemala als Sprungbrett für seine weitere Karriere nutzte, war Long alles andere als ein Entwicklungstechnokrat: Es ging ihm von Beginn an vor allem um das Instituto Nacional de Adiestramiento de Personal de Salud, das sich zunehmend zum Lebensprojekt für Long und seinen guatemalteckischen Kollegen Viau Dávila entwickelte. Unterstützung erhielt er dabei auch von seiner Mitarbeiterin Cynthia C. Burski, die 1970 den Posten der Bevölkerungsbeauftragten übernahm. Burski war nicht nur die erste Frau innerhalb der Public-Health-Abteilung der USAID in Guatemala, sondern stand auch für eine neue, professionalisierte Generation von US-amerikanischen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen, die sich im Bevölkerungsfeld spezialisiert hatten. Sie hatte einen Bachelor in internationalen Beziehungen absolviert und sich in ihrer Masterarbeit mit dem ›Bevölkerungsproblem‹

43 Philipp T. Cox an Richard E. Kaegi, *Population Project, Invitational Travel to Africa and South Pacific*, Dr. King's Memo of September 30 (2.10.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 5, Folder Solicitud de ITO's.

44 Ebd.

in Brasilien auseinandergesetzt.⁴⁵ Zwischen der wesentlich jüngeren Burski und ihrem Vorgesetzten Long, der die Leitung des Public-Health-Büros der USAID innehatte, entwickelte sich eine lebenslange Freundschaft, die auch die Ausrichtung des USAID-Gesundheitsprogramms in Guatemala von 1970 bis 1974 bedeutend prägen sollte. Mit diesen personellen Veränderungen entstand ein weiterer Förderungsbereich, der auf die Verbesserung der ländlichen Gesundheit in Guatemala abzielte.

Ländliche Gesundheit verstanden Long und Burski nicht als Ersatz, sondern als sinnvolle Ergänzung und Bedingung von Familienplanung. Damit vertraten sie einen integralen Ansatz von Familienplanung, bei dem die Verbreitung von Verhütungsmitteln als ein Bestandteil von allgemeinen Gesundheitsdiensten verstanden wurde. Dies wird auch an Longs Stellungnahme bei der Airlie Konferenz für lateinamerikanische Bevölkerungsbeauftragte 1972 deutlich. Den Erwartungen der Bevölkerungsbeauftragten, mehr über den Nutzen von medizinischen Assistenten und Assistentinnen für die Verbreitung von Familienplanung zu erfahren, entgegnete er wie folgt:

I shall not be discussing a program whose sole objective is the dissemination of family planning services, but I shall be discussing a program that contains the elements of a productive, preventive, and curative medicine that includes family planning.⁴⁶

Long wehrte sich auch gegen die Vorschläge der zentralen Bevölkerungsabteilung der USAID in Guatemala, auf einen staatlichen, gesundheitszentrierten Ansatz zu verzichten und sich stattdessen auf die Verbreitung von Verhütungsmitteln über marktwirtschaftliche, kommerzielle Kanäle zu konzentrieren. Ray Ravenholt, der Leiter der internationalen Bevölkerungsabteilung der USAID in Washington, D.C. hatte angesichts der politischen Apathie gegenüber Familienplanung in Guatemala dazu geraten, den guatemalteckischen Markt mit Verhütungsmitteln »zu fluten«. Long gab stattdessen zurück, dass er noch nicht bereit sei, den »klinischen Ansatz« vollständig aufzugeben.⁴⁷ An Longs Haltung wird somit deutlich, dass sich auch innerhalb der USAID inhaltliche Divergenzen und Konflikte über die Frage ergaben, wie Familienplanung gestaltet werden sollte, und Angestellte der USAID vor Ort oftmals eigene Strategien entwickelten. Der Fokus und die klare Haltung Longs sind insofern bezeichnend, als die frühen 1970er Jahren von den Historikern Matthew Connelly und Randall Packard als die Phase beschrieben wurden, in der führende Bevölkerungsexperten und -expertinnen das auf Freiwilligkeit beruhende Familienplanungskonzept in Frage stellten und für radikalere Maßnahmen hinsichtlich einer Bevölkerungskontrolle plädierten.⁴⁸ Führt die Vorstellung einer »Bevölkerungsbombe« in zahlreichen asiatischen Ländern, allen voran

45 Burski begriff das Bevölkerungsfeld als besonders attraktiv und populär. Vgl. Cynthia C. Burski an Kate Pranger (6.3.1974): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population (General Correspondence).

46 Ernest Croft Long: *The Rural Health Program in Guatemala. Airlie House Conference of Latin American Population Officers, Airlie 1972*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 21, Folder Health and Sanitation.

47 Vgl. E. Croft Long an Ray Ravenholt (2.2.1974): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population (General Correspondence).

48 Vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 237ff.; Packard, *History of Global Health*, 2016, S. 204ff.

in China und Indien, zur Einführung von Zwangsmaßnahmen, lässt sich dieser Wandel in Guatemala nicht erkennen. Vielmehr schrieben USAID-Experten und -Expertinnen in Guatemala dem »Bevölkerungsproblem« eine geringere Rolle zu und adressierten zunehmend auch andere Gesundheitsprobleme, die sie als dringlicher empfanden. Familienplanung und ländliche Gesundheit gehörten hierbei untrennbar zusammen, wie ein USAID-Bericht im Januar 1974 deutlich macht:

The AID program in the field of family planning and rural health services hopes to achieve an improvement of the general health level in Guatemala. This is to be accomplished by adjusting the population growth rate to the rate at which resources can be developed and by improving health care facilities for the rural areas through the utilization of para-medical personnel, health promoters, and midwives.⁴⁹

Im Kontrast zu internationalen Gesundheitsexperten und -expertinnen, die Gesundheitsprogramme stets mit einem Entwicklungsfortschritt verknüpften, stand hier allein Gesundheit im Mittelpunkt.

In ihrer Außenwirkung konnten die beiden Förderprojekte – das Familienplanungsprogramm und das Programm zur Verbesserung der ländlichen Gesundheit – nicht gegensätzlicher sein: Lief das nationale Familienplanungsprogramm von Beginn an verdeckt ab, so war das INDAPS an politischem Prestige kaum zu übertreffen. Trotz heftiger Kritik seitens einer organisierten Medizinerschaft, die sich zunehmend aus dem Projekt herausgedrängt fühlte, wurde die Etablierung einer Ausbildungsstätte für ländliche Gesundheitskräfte 1971 vom guatemalteckischen Kongress genehmigt. Die USAID zeigte sich überaus spendabel und finanzierte das INDAPS-Projekt in den Jahren von 1971 bis 1975 mit 8,5 Millionen US-Dollar.⁵⁰ Vor dem Hintergrund der Beobachtungsreise hatten sich die Vorstellungen auch konkretisiert: der »medizinische Assistent« firmierte nun unter der Bezeichnung *técnico de salud rural*, Fachkraft für ländliche Gesundheit, der die Aufgabe zukommen sollte, die Gesundheitsprobleme in den ihr zugeteilten Gemeinden zu dokumentieren, Gesundheitskomitees zu organisieren und Gesundheitshelfer und -helferinnen, die *promotores de salud*, anzuleiten und zu kontrollieren. Auch das Behandeln von Infektionskrankheiten sowie Prävention, Ernährung und Familienplanung sollte in ihrem Verantwortungsbereich liegen.⁵¹

Die Kandidaten und Kandidatinnen sollten vor allem aus den indigenen Gemeinden rekrutiert werden, für das neue Ausbildungsinstitut wurde allerdings nicht etwa ein Ort im indigenen Hochland ausgewählt, sondern das weit entfernte Quirigua in Izabal, nahe der honduranischen Grenze. Quirigua hatte für Long und Viau Dávila, aber auch für die Militärregierung einen hohen symbolischen Wert: Hier hatte der schottische Arzt und Tropenmediziner Neil Percy MacPhail 1913 im Auftrag der United Fruit Company

49 Edward W. Markey, Norman L. Smith, *Guatemala Inspection – Population – Family Health Program* (9.1.1974): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population Control (Correspondence).

50 Vgl. Fiedler, John L.: »Latin American Health Policy and Additive Reform. The Case of Guatemala«, in: *International Journal of Health Services*, 15, 2, 1985, S. 275–299, hier: S. 288.

51 Vgl. Croft Long, Ernest: *The Rural Health Program in Guatemala*. Airlie House Conference of Latin American Population Officers, Airlie 1972, S. 5ff.

ein erstes Krankenhaus erbauen lassen, das auch immer wieder Treffpunkt für prominente in- und ausländische Gäste gewesen war und in dem das INDAPS untergebracht werden sollte.⁵² Quirigúa stand sinnbildlich für die jahrzehntelangen US-amerikanisch-guatemalteckischen Verflechtungen in Wissenschaft, Wirtschaft und Politik. Für Long, der zeitlebens eine große Bewunderung für MacPhail hegte, bedeutete die Etablierung des INDAPS in Quirigúa eine Fortführung einer längeren, bis in die frühe Tropenmedizin zurückreichende Tradition medizinischer Hilfe für ökonomisch benachteiligte Bevölkerungsgruppen in Guatemala. Er hielt retrospektiv fest: »A dream had at last come true, and the tradition of healing and concern for sick, begun in 1913, continues.«⁵³

1972 übergab die United Fruit Company das Gebäude feierlich an die guatemalteckische Regierung. In seiner Eröffnungsrede beschrieb der Delegierte des US-amerikanischen Unternehmens die Etablierung des INDAPS als Weiterführung »der Tradition der Zusammenarbeit [der United Fruit Company] und der [guatemalteckischen] Regierung und der Innovation und Forschung im Gesundheitsfeld.«⁵⁴ Dieser Verbindung lag im guatemalteckischen Kontext jedoch auch eine große Brisanz inne, denn die United Fruit Company repräsentierte den hegemonialen Einfluss der USA aus Wirtschaft und Politik. Ihr wird zudem eine entscheidende Rolle beim gewaltsamen CIA-geführten Sturz der sozialdemokratischen Regierung 1954 zugeschrieben.⁵⁵ Das INDAPS-Projekt brachte somit die US-freundliche Modernisierungspolitik Arana Osorios zum Ausdruck, der 1973 das INDAPS gemeinsam mit dem US-amerikanischen Botschafter eröffnete. Die Leitung des Instituts übernahm der guatemalteckische Arzt Juan Jacobo Erdmenger, der zuvor beim zentralamerikanischen Ernährungsinstitut INCAP tätig gewesen war. 1974 verließen die ersten 52 *técnicos de salud rural* nach einer zweijährigen Ausbildung das Institut, 1980 waren 400 Personen dort ausgebildet worden.

Ergaben sich in der konkreten Praxis durchaus Konkurrenzsituationen mit anderen nichtstaatlichen, zumeist religiösen Projekten im Hochland, so zumindest das Ergebnis eines ersten Berichts aus dem Jahr 1975, so gaben die Militärregierung und die USAID ihr Möglichstes, um das INDAPS-Projekt in Guatemala und den USA als Vorzeigeprojekt zu präsentieren.⁵⁶ Dafür produzierte die Militärregierung, wiederum unterstützt

52 Der General Miguel Ramón Ydígoras Fuentes war hier ebenso ein- und ausgegangen wie der US-amerikanische Arzt und »Vater« der Antibabypille John Rock, der für die United Fruit Company gearbeitet hatte und in den 1940er Jahren durch den Kontakt zu MacPhail sein Interesse an Medizin entdeckte. So zumindest beschrieb es Long selbst in seiner Abhandlung zu MacPhail, vgl. Croft Long, Ernest: *The Beloved Doctor. MacPhail of Quirigúa*, Guatemala: San Joaquín Producciones 2006, S. 27ff.

53 Ernest Croft Long, Alberto Viau D., *INDAPS. Where Did It Come From? Guatemala o. D.*: Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica (CIRMA), GT-CIRMA-AH-049, Archivo Personal de Neil Percy Macphail, 1929-1978, S. 13.

54 Vgl. Long an Washington, D.C., *Rural Health Technician Training Program* (18.2.1972): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 15, Folder HLS Assistance in Health Projects, FY 74.

55 Zu dieser Deutung siehe Schlesinger et al., *Bitter Fruit*, 1999, S. 73ff.

56 Vgl. Andrew Weisenthal, *Report Field Trip* (28.1.-31.1.1975): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 35, Folder Health and Sanitation. In den USA wurde das INDAPS-Projekt auch als Erfolgsgeschichte für eine ländliche Entwicklung präsentiert, beispiels-

von der Airlie Foundation, gleich drei Filme zum INDAPS-Projekt: Der an ein guatemaltekisches Publikum adressierte Film »Velamos por tu salud«, sowie »A dream come true« und »The Opening of Quiriguá« für ein US-amerikanisches Publikum.⁵⁷ Hierin wurde das INDAPS als Schlüssel für eine Modernisierung eines ländlichen Guatemalas und als entwicklungspolitische Erfolgsgeschichte präsentiert. Für Cynthia C. Burski und Ernest Croft Long, die beiden Zuständigen für Familienplanung, war dieses Projekt bedeutend: Sie beschäftigten sich in den 1970er Jahren weniger mit Familienplanung denn mit der Etablierung des Instituts, dem sie eine bedeutende Rolle bei der Verbesserung der Gesundheitssituation in Guatemala zuschrieben. Das INDAPS-Projekt stellt also ein bedeutsames Beispiel dafür dar, wie einzelne Personen im Entwicklungsbereich die Popularität von Familienplanung nutzten, um ihre eigenen Projekte durchzusetzen. Familienplanungspolitikern waren folglich nicht starr und rigide.

6.3 *Paternidad responsable* und die Pädagogisierung von Familienplanung

Hatte seit den 1950er Jahren ein diagnostizierter familiärer Zerfall unterschiedliche zivilgesellschaftliche Gruppen und politische Entscheidungsträger und -trägerinnen beschäftigt, so entfaltete dieses Problemdenken in frühen 1970er Jahren eine neue Dynamik, als sich die Debatten über Urbanisierung, Kriminalität und Familienstrukturen verschärften. Neue zivilgesellschaftliche und staatliche Akteure traten im »Bevölkerungsfeld« in Erscheinung und stellten die von Familienplaner und -planerinnen in den 1960er Jahre popularisierte Annahme, dass die Verbreitung moderner Kontrazeptiva familiäre wie gesamtgesellschaftliche Probleme lösen könnte, in Frage. Die Aushandlungsprozesse um Familienplanung kreisten dabei stets um die guatemaltekische Familie, die zunehmend problematisiert wurde.

Im April 1971 organisierte die Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), der staatliche Entwicklungsrat Guatemalas, erstmalig eine Konferenz, die sich gänzlich dem Thema »Familie, Jugend und Kindheit« verschrieben hatte und an der Vertreter und Vertreterinnen unterschiedlicher staatlicher und nichtstaatlicher Organisationen teilnahmen. Geschlossen machten diese sehr heterogenen Akteure und Akteurinnen guatemaltekische Familien und ihre Lebensweisen als zentrales entwicklungspolitisches Problem aus und schrieben diesen zugleich ein hohes Modernisierungspotential zu. Die guatemaltekische Familie, die als »fundamentale Zelle der Gesellschaft« beschrieben wurde, und ihr Anteil am nationalen Entwicklungsgesche-

weise 1975 bei den jährlichen Länderberichten der USAID im US-amerikanischen Kongress. Vgl. *Success Story: Rural Health*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 35, Folder Congressional Reports FY 1975, Container 35.

57 Der Film »Opening of Quiriguá« lässt sich als Unterrichtsmaterial für Entwicklungspersonal einordnen, »A dream come true« war dagegen für ein breiteres Publikum gedacht. Vgl. »Quirigua opening« (6/1974). ARC Identifier 46788; »A dream come true« (3/1974), ARC Identifier 46743; »Velamos por tu salud« (03/1974), ARC Identifier 46813 produced by Murdoch Head, Airlie Productions: NACP, RG 286, Series Moving Images Relating to International Development Programs and Activities, 1979-1991.

hen stand somit auf dem Prüfstand.⁵⁸ Die Familie wurde als eng verknüpft mit dem nationalen Entwicklungsprozess wahrgenommen. Einerseits, da sich die entwicklungspolitischen Probleme des Landes negativ auf den »Zusammenhalt und die Stabilität der Familie« auswirkten, und andererseits, da guatemalteckische Familien, ihre Lebensformen und Moralvorstellungen den Entwicklungsprozess beeinflussten.⁵⁹ Die Familie wurde also zugleich als eigenverantwortlicher Akteur und als von Guatemalas Entwicklungsproblemen beeinflusst verstanden. Dieses Spannungsfeld manifestiert sich zudem in dem 200-seitigen Bericht, den der nationale Entwicklungsrat im Anschluss an die Konferenz veröffentlichte. Wurden die problematische Agrarsituation und die großen Latifundien, sowie Gering- und Unterbeschäftigung, hohe Lebenskosten und Unterernährung als Gründe für die diagnostizierte Auflösung der Familienstrukturen ausgemacht, so wurden soziale Probleme zugleich moralisiert.⁶⁰

Der Pathologisierung von individuellen und familiären Verhaltensweisen und Moralvorstellungen lag eine konservative Vorstellung von Familienstrukturen und Geschlechterverhältnissen zugrunde: Eine familiäre Instabilität wurde unter anderem daran festgemacht, dass Frauen ihre vermeintlichen Pflichten im Haushalt und in der Kinderpflege aufgaben und einer Berufstätigkeit nachgingen.⁶¹ Die arbeitende Frau wurde in diesem Zusammenhang also keinesfalls als Zeichen der Moderne verstanden. Aus Sicht der Konferenzdelegierten manifestierte sich die »elterliche Unverantwortlichkeit« von Guatemaltekinnen und Guatemalteken besonders am Drogen- und Alkoholkonsum, worauf sich auch die Konferenzdebatten konzentrierten. Alkoholkonsum und besonders der Gebrauch von »Aguardiente« (dt. Schnaps) wurden, so haben Historiker und Historikerinnen gezeigt, in Zentralamerika seit dem 19. Jahrhundert heftig diskutiert. Das Thema stand im Zentrum ökonomischer, sozialer und politischer Konflikte zwischen Staat und unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen, in deren Zuge auch Kategorien wie ethnische Zugehörigkeit, Gender, Klasse und Rasse verhandelt wurden. Problemdebatten und staatliche Politik waren dabei äußerst widersprüchlich: Während betrunkene Indigene als Sinnbild für nationale »Rückständigkeit« gedeutet und ihre Alkoholsucht als eigenverantwortliches Versagen beschrieben wurde, förderten staatliche Politiken aus wirtschaftlichem Interesse zugleich die Verbreitung von Alkohol im Land.⁶² Auf dieses Spannungsfeld wiesen auch manche Zeitgenossen hin: So beklagte der Gesundheitsexperte Carlos Gehlert Mata, der bei der genannten Konferenz zu diesem Thema referierte, dass der Alkohol- und Drogenkonsum,

58 Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica: *Informe nacional sobre la situación de la familia, la infancia y la juventud*, Guatemala 1971, S. 193. Siehe hierzu auch Camus, La Colonia Primero de Julio, 2005, S. 63.

59 Vgl. Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica, *Informe nacional sobre la familia*, 1971, S. 193.

60 Vgl. ebd., S. 193ff.

61 Vgl. ebd., S. 196.

62 Vgl. Carey, David: »Introduction. Writing a History of Alcohol in Guatemala«, in: Carey, David; Taylor, William B. (Hg.): *Distilling the Influence of Alcohol. Aguardiente in Guatemalan History*, Gainesville: University Press of Florida 2012, S. 1-17; Garrard-Burnett, Virginia: »Conclusion: Community Drunkenness and Control in Guatemala«, in: Carey et al., *Distilling the Influence of Alcohol*, 2012, S. 157-178, hier: S. 158ff.

gerade von Marihuana und Amphetaminen, stark gestiegen sei. Zugleich verwies er darauf, dass es allerdings kaum Produktionskontrollen und Kontrollen dieser Suchtmittel gebe.⁶³ Drastischer formulierte es noch Romeo de León Méndez, Leiter des im guatemaltekischen Gesundheitsministerium angesiedelten nationalen Familienplanungsprogramms, in einem Papier zur »Problematik der guatemaltekischen Familie«: Die Produktion von alkoholischen Getränken sei geometrisch angestiegen, die Produktion von Nahrungsmitteln jedoch arithmetisch gesunken.⁶⁴

Diskutiert wurde Alkoholismus und Drogenkonsum in den 1970er Jahren jedoch weniger als politisches, ökonomisches oder ethnisches Problem, sondern als soziales Problem des urbanen Raums: Diese »sozialen Übel«, so urteilte der Bericht abschließend, hätten dramatische Folgen für die »Stabilität der guatemaltekischen Familie«, vor allem in der guatemaltekischen Hauptstadt. So seien 64 % des »schuldhaften Verhaltens« – gemeint war wahrscheinlich ein Verlassen der Familie und Kriminalität – auf Alkoholsucht zurückzuführen.⁶⁵ Im Allgemeinen standen somit bei der Konferenz der urbane Raum und die städtische Familie im Fokus: In Kontinuität zu den 1960er Jahren machten guatemaltekische Experten und Expertinnen die Migration aus ländlichen Gebieten in die Hauptstadt, die Ende der 1960er Jahre weiter zugenommen hatte, als größtes Problem aus. 1970 war die guatemaltekische Hauptstadt mit ihren 800.000 Einwohnern die größte Stadt Zentralamerikas.⁶⁶ Besondere Erwähnung fand bei der Konferenz das größte informelle Elendsviertel der Hauptstadt, die »La Limonada«, wo laut Konferenzbericht 1970 rund 13.000 Personen ohne Zugang zu Wasser, Kanalisation, Elektrizität und Gesundheitsdiensten in notdürftig gebauten Unterkünften lebten.⁶⁷ Auch der Bürgerkrieg Guatemalas mit den autoritären antikommunistischen Sicherheits- und Entwicklungspolitiken und den linksorientierten Guerrilla- und Protestbewegungen hatten sich tief in die Topografie der Hauptstadt eingeschrieben: Folterkammern und Armeebaracken standen Nachbarschaften gegenüber, die Guerillagruppen unterstützten. Die modernistischen urbanen Prestigeprojekte wie das Straßenkreuz El Trébol und der Busbahnhof El Terminal wurden von einer urbanen Elite als Brennpunkte für Kriminalität und Prostitution ausgemacht.⁶⁸ Kurzum: Aus Sicht der urbanen Mittel- und Oberschicht stellte die Hauptstadt in jeglicher Hinsicht einen Gefahrenraum dar.

Urbanisierung und die damit verbundenen Probleme führten die Konferenzdelegierten auf die Agrarsituation im ländlichen Guatemala und konkret auf die ungleiche

63 Vgl. Carlos Gehlert Mata, *La Juventud y las drogas, Congreso Sobre la familia y la juventud* (1971): AFM, Microarchivo de la Facultad de Ciencias Médicas (Microarchivo), C.03-C/106 Congresos sobre la familia, la infancia y la juventud. Gehlerts Ausführungen bildeten vermutlich auch die Basis für den Kommissionsbericht und die Ausführungen zu Alkoholkonsum in diesem: Vgl. Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica, Informe nacional sobre la familia, 1971, S. 93-111.

64 Vgl. Romeo de León Méndez, *La problemática de la familia guatemalteca*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Ministry of Health, FY 71.

65 Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica, Informe nacional sobre la familia, 1971, S. 197.

66 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 111ff.

67 Vgl. Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica, Informe nacional sobre la familia, 1971, S. 20f.

68 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 96.

Landverteilung zurück. Bevölkerungswachstum als Faktor wurde dagegen ausgeschlossen. Im Bericht hieß es, dass der Entwicklungsrat keinerlei Gründe sehe, auf die »Variablen Geburtenrate, Sterblichkeit und Migration« einzuwirken, die staatliche Haltung zu einer antinatalistischen Bevölkerungspolitik sei »neutral«. ⁶⁹ Internationale Bevölkerungsexperten und -expertinnen sahen dies anders und deuteten chaotische Urbanisierungsprozesse als Beweis für die dramatischen Konsequenzen eines Bevölkerungswachstums: Der UN-Generalsekretär Sithu U Thant führte 1969 in einem Bericht für die UNESCO Kommission für Wohnraum, Wohnbau und Planung die »urbane Krise« in der so genannten Dritten Welt auf das weltweite Bevölkerungswachstum zurück und stellte in Frage, inwieweit das Wachstum von Städten als Ausdruck und Motor von Modernisierung gedeutet und adressiert werden durfte. ⁷⁰ Angeregt durch Stellungnahmen wie diese, die auch an das Public-Health-Büro der USAID in Guatemala geschickt wurden, versuchte Long auf die Zusammenhänge zwischen Bevölkerungswachstum und Urbanisierungsprozessen hinzuweisen: 1973 traf er sich zu einem Gespräch mit dem guatemaltekischen Architekten Federico Fahsen, der 1971 im Auftrag der USAID eine Studie zu Urbanisierung und Wirtschaftswachstum in Guatemala veröffentlicht hatte. In dieser kam Fahsen allerdings zu anderen Erklärungen als die USAID: Migration, verursacht durch eine ungerechte Landverteilung, hatte seiner Ansicht nach zur urbanen Krise geführt. Zwar hatte der Bericht auch auf Bevölkerungswachstum hingewiesen, doch direkte Aufforderungen nach staatlicher Bevölkerungskontrolle, wie es sich die USAID erhofft hatte, blieben mit dem Argument aus, dass Familienplanung in Guatemala für eine ländliche Bevölkerung sowie politisch nicht akzeptabel sei. Fahsen plädierte stattdessen für eine Modernisierung der Agrarwirtschaft, die aus seiner Sicht auch das »Überbevölkerungsproblem« im Hochland lösen konnte. Zugleich sollten die aus dem ländlichen Raum zugewanderten ladinschen und indigenen Familien in der Hauptstadt modelliert werden. ⁷¹

Nicht Familienplanung, worunter in den 1970er Jahren die Verbreitung moderner Verhütungsmittel gefasst wurde, sondern *concientización*, Sensibilisierung, und *paternidad responsable*, verantwortungsvolle Elternschaft, waren die neuen wirkmächtigen Schlagwörter, die zivilgesellschaftliche Gruppen aufnahmen, um die diagnostizierte Erosion der guatemaltekischen Gesellschaft einzudämmen. Beide Begriffe verweisen auf die Bedeutung der katholischen Sozial- und Familienlehre in Guatemala. Im Zentrum der Community-Projekte katholischer Gruppen, beispielsweise der Acción Católica, stand eine *concientización*, die vorrangig über Bildung erreicht werden sollte. ⁷² Eine bedeutende Rolle bei der Popularisierung des katholisch inspirierten Konzepts der

69 Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica, Informe nacional sobre la familia, 1971, S. 133.

70 *The Population Explosion and the Urban Crisis. Excerpts from U Thant's Report to UNESCO's Committee on Housing, Building and Planning in September 1969*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 8, Files Folder Population (General Correspondence).

71 Vgl. E. Croft Long, Cynthia C. Burski, Fahsen and Associates Report on Urbanization in Guatemala (28.9.1973): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population (General Correspondence).

72 Vgl. Jonas, Battle for Guatemala, 1991, S. 126ff. Zu *paternidad responsable* und katholischer Doktrin siehe auch Faust-Scalisi, There is an undercover movement, 2014, S. 91.

paternidad responsable spielte in Guatemala eine 1971 gegründete Organisation, welche die Sorge um die guatemalteckische Familie bereits in ihrem Namen trug, das Centro de Integración Familiar, Zentrum zur familiären Integration (CIF). Die Gründung dieses Zentrums geht auf den Besuch des australischen katholischen Ehepaars John und Evelyn Billings 1971 in Guatemala zurück, die mit ihrer Idee einer »natürlichen Familienplanung«, also dem Einsatz der Rhythmusmethode, die Debatten über andere Lösungsansätze gegenüber der Verbreitung moderner Kontrazeptiva anregten. Beschrieben die Mitglieder des CIF ihre Organisation zwar als »wohl­tätig, apolitisch und konfessionslos«, finden sich doch zahlreiche Anknüpfungspunkte zu einer weltweiten katholischen Laienbewegung. Das CIF war dabei auf unterschiedlichen Ebenen, sowohl in der politischen Lobbyarbeit als auch »im Feld«, aktiv: Es veranstaltete regionale Treffen zur Familie in Zentralamerika, organisierte Jugendgruppen in »Problemvierteln« und bot Erziehungskurse und Sexuaufklärung für frisch Vermählte und Jugendliche an.⁷³

Dem pädagogischen Ansatz der *paternidad responsable* lag dabei, ähnlich wie auch bei Familienplanung, das Idealmodell der nuklearen, heterosexuellen Familie zugrunde, die auf einer harmonischen, glücklichen, gleichberechtigten Ehe beruhen sollte. Im Unterschied zu Familienplanungsorganisation wie der Aprofam schloss das CIF jedoch moderne Kontrazeptiva von ihrer Agenda aus und appellierte stattdessen an die Vernunft und Verantwortung der Ehepartner. Ziel war es, ein neues Verständnis von Ehe zu popularisieren, bei dem nicht der Sexualakt, sondern gegenseitige Zuneigung, Unterstützung und Fürsorge im Vordergrund stehen sollten. Die vom CIF in den frühen 1970er Jahren im Sinne der vorehelichen Erziehung und Stärkung der Familie publizierten Bücher und moralischen Richtlinien, wie die christlich inspirierten »zehn Gebote des Brautpaares« verweisen auf Vorstellungen einer ehelichen Liebe, welche eine Verunftehe ersetzen und zum Fundament der guatemalteckischen Familie werden sollte. Paare sollten sich gegenseitig mit Zuneigung und Treue begegnen, der Sexualakt sollte beide befriedigen und zugleich rational und verantwortungsvoll nur dann ungeschützt passieren, wenn für ein mögliches Kind gesorgt werden konnte. Die Broschüren lehrten auch, dass die Eltern gemeinsam für das materielle, emotionale und kulturelle Wohl ihrer Kinder Sorge tragen sollten.⁷⁴ Mit ihren Kursen, Broschüren und ihrer Pressearbeit trugen Gruppen wie das CIF maßgeblich dazu bei, dass sich die glückliche, heterosexuelle Nuklearfamilie zur angestrebten sozialen Norm entwickelte. Angesichts der strukturellen Hindernisse wie Armut oder Rassismus und der heterogenen Lebensformen in dem zentralamerikanischen Land bleibt offen, inwieweit sich Guatemalteken und Guatemaltekinen mit diesem Ideal identifizierten. Aus denselben Gründen war das Ideal der Kleinfamilie zudem für viele Menschen in Guatemala unerreichbar und

73 Zu den Aktivitäten siehe María Mercedes de Rossi an Cynthia Burski (18.10.1973): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population (General Correspondence), FY 74.

74 Vgl. ebd. Neben ehelichen Ratgebern wie *Fuego para tu hogar*, *Curso de Novio* oder *Decálogo de los Novios* gab das CIF auch familienplanungskritische Bände heraus, wie *Los mercaderes de la muerte: guerra a los niños por nacer*. Vgl. u.a. Centro de Integración Familiar: *Fuego para tu hogar*, Guatemala C.A. 1972; Marx, Paul: *Los mercaderes de la muerte: guerra a los niños por nacer*, Guatemala: Centro de Integración Familiar 1972.

blieb eben genau das: ein Ideal, das allerdings als einzige gesellschaftlich anerkannte Lebensweise andere Formen des menschlichen Zusammenlebens dauerhaft verdrängen sollte.

Für eine urbane Oberschicht in Guatemala entwickelte sich jedoch das pädagogisch-erzieherische Konzept der *paternidad responsable* zu einem bevorzugten Lösungsansatz gegenüber der Weitergabe von Kontrazeptiva. Besonders deutlich wird das an dem katholischen Kinderarzt Enrique Castillo Arenales, der 1962 zu den Gründungsmitgliedern der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation gehörte. Castillo Arenales, selbst Vater von neun Kindern, war einer der Ersten gewesen, der sich für die Verbreitung hormoneller und intrauteriner Kontrazeptiva in Guatemala eingesetzt hatte. Dass dieser nun Anfang der 1970er Jahre die Aprofam verließ und als Präsident der CIF fungierte, verdeutlicht, dass Familienplanung zunehmend an Überzeugungskraft verlor, während Sexualerziehung an Bedeutung gewann.⁷⁵ Auch staatliche Vertreter des Familienplanungsprogramms adaptierten nicht nur den Begriff, sondern auch den zugrundeliegenden pädagogischen Ansatz, um einem diagnostizierten familiären Zerfall und dem Bevölkerungswachstum zu begegnen: Romeo de León Méndez gab in seiner Stellungnahme zur »Problematik der guatemaltekische Familie« an, dass zuallererst Bildung, dann gesetzliche Reformen und schlussendlich der Schutz von Frauen und Kindern als Maßnahmen eingesetzt werden sollten.⁷⁶ *Paternidad responsable*, und damit einhergehend Sexualerziehung, wurde dabei oftmals als konträrer, alternativer und spezifisch guatemaltekischer Ansatz einer von außen herangetragenen, US-amerikanisch dominierten Familienplanungsidee gegenübergestellt, der vorrangig die Verbreitung moderner Verhütungsmittel zugeschrieben wurde.

Nichtsdestotrotz gab es auch innerhalb des *population establishment* Tendenzen zu einer »Pädagogisierung von Sexualität«, wie sie beispielsweise Raúl Necochea für Peru beschrieben hat.⁷⁷ Die USAID in Guatemala hatte bereits 1968 ein erstes Programm zur »Erziehung in menschlicher Entwicklung« an der privaten Universidad del Valle de Guatemala initiiert. Die Leitung übernahm die guatemaltekische Ärztin Odette Alarcón, die in den USA Chemie und Medizin studiert und nach ihrer Rückkehr nach Guatemala an der öffentlichen Universität und im Krankenhaus San Juan de Dios gearbeitet hatte.⁷⁸ 1967 hatte sie bereits einen ersten Sexualerziehungskurs gemeinsam mit dem guatemaltekischen Bildungsministerium organisiert. 1969 reiste sie, finanziert von der US-amerikanischen Nichtregierungsorganisation Pathfinder Fund, in die USA, wo sie auf Mary Calderone, Pionierin der US-amerikanischen Bewegung für Sexualerziehung, traf. Mit Calderone, so gab sie in ihrem Reisebericht an, teilte sie ähnliche Vorstellung von Sexualität und Sexualerziehung: Sie verstanden Sexualität als Aus-

75 Castillo und das CIF bemühten sich auch um eine Finanzierung bei der USAID, jedoch ohne Erfolg. Vgl. Oliver Sause an Enrique Castillo (16.3.1972): NACP, RG 286, ROCAP, Office of the Director, Container 10, Folder Population Growth Control, FY 73. Aus diesem Brief geht auch hervor, dass Castillo das Präsidentenamt übernommen hatte.

76 Romeo de León Méndez, *La problemática de la familia guatemalteca*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Ministry of Health, FY 71.

77 Vgl. Necochea López, *A History of Family Planning*, 2014, S. 47ff.

78 *Alumnae Achievement Awards* 1972. Odette Alarcon ›53, URL: https://www.wellesley.edu/alumnae/awards/achievementawards/allrecipients/odette_alarcon_53 (19.04.2018).

druck der menschlichen Identität und teilten die Auffassung, dass eine Sexualerziehung nicht nur auf Entsagung basieren, sondern auch die positiven Aspekte betonen sollte.⁷⁹ Alarcón identifizierte sich mit einer grenzübergreifenden Sexualerziehungsbewegung, um deren Verankerung in Guatemala und Zentralamerika sie bemüht war. Nach ihrer Rückkehr organisierte sie ein Programm, das guatemaltekeische Lehrer und Lehrerinnen für Sexualität und Sexualerziehung sensibilisieren und längerfristig Sexualerziehung in guatemaltekeischen Bildungsstätten integrieren sollte.⁸⁰ Sie avancierte in Zentralamerika rasch zur Expertin für Sexualerziehung, unter anderem dadurch, dass sie 1970 einen ersten zentralamerikanischen Kongress zu Sexualerziehung veranstaltete, an dem auch Mary Calderone teilnahm. Bald darauf wurde sie auch von der schwedischen Entwicklungsorganisation, die im Feld der Sexualerziehung sehr aktiv war, nach Schweden zur Weiterbildung eingeladen.⁸¹ War sie außerhalb Guatemalas als Expertin sehr gefragt, so blieben ihre Erfolge in Guatemala allerdings begrenzt: Das von ihr initiierte Bildungsprogramm für Lehrer und Lehrerinnen erfuhr zwar durchaus Zulauf, eine systematische Integration von Sexualerziehung in die Schullehrpläne blieb allerdings aus.⁸²

Wie Raúl Necochea am Beispiel Peru andeutet, hatte Sexualerziehung in den lateinamerikanischen Staaten auch deshalb einen schweren Stand, da internationale Bevölkerungsexperten und -expertinnen das Thema als Vehikel konzeptualisierten, mit dessen Hilfe dessen Bevölkerungskontrolle und die Verbreitung von Verhütungsmitteln zur Sprache gebracht werden sollten. Die Instrumentalisierung von Sexualerziehung für eine Bevölkerungskontrolle habe in Peru auch dazu geführt, dass Fragen nach Sexualität, Aufklärung und einem gesunden und befriedigendem Sexleben bis heute nur schwerlich thematisiert werden können.⁸³ In der Tat bemühten sich in den frühen 1970er Jahren die beiden im Bevölkerungsfeld besonders aktiven wie finanzstarken US-amerikanischen Nichtregierungsorganisationen, der Population Council und die Ford Foundation, darum, den Terminus *population education*, unter dem die Erziehung und Aufklärung über ›Bevölkerungsprobleme‹ gefasst wurde, in der so genannten Dritten Welt stärker zu verankern. Offiziell, so argumentierte beispielsweise Stephen Viederman, Bildungsexperte des Population Council, sollte damit das vermeintlich verhäng-

79 Vgl. Odette Alarcón an Edward Meldahl (2.6.1969): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 8, Folder Universidad del Valle. Calderone war auch in anderen lateinamerikanischen Ländern aktiv, vgl. Huhle, Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung, 2017, S. 224.

80 Zu den Aktivitäten siehe USAID Korrespondenzen im NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 8, 12, 14, 16, Folder Universidad del Valle.

81 Vgl. Escobar de Corzantes, Mayra: *Educación integral de la sexualidad en el sistema educativo guatemalteco. Un estado del arte*, Guatemala: Ministerio de Educación, Dirección General de Evaluación e Investigación Educativa 2010, S. 8.

82 Zwar erhielten Lehrer und Lehrerinnen für die Teilnahme an den Kursen Besoldungspunkte vom Bildungsministerium, über eine Integration von Sexualerziehung in Schulen wurde allerdings nicht diskutiert. Thomas C. Hunt an James C. King, *Memorandum ›Sex Education‹* (13.5.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 8, Folder Universidad del Valle.

83 Vgl. Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 50.

liche Wort Sex vermieden werden.⁸⁴ Versuche, *population education* statt *sex education* durchzusetzen, werden auch in Guatemala sichtbar: 1971 erhielt die guatemaltekkische Expertin für Sexualerziehung einen entsprechenden Bericht von Viederman, in dem dieser für eine stärkere Trennung von *sex education* und *population education* plädierte und sich für eine Priorisierung von Letzterem aussprach.⁸⁵

Alarcón wehrte sich jedoch heftig gegen diese Vorschläge: Wie sie den Mitarbeitenden der USAID Mission to Guatemala mitteilte, sollte nicht die Bevölkerung, sondern die Erziehung des Individuums im Vordergrund stehen, damit Probleme wie ›verantwortungslose Elternschaft‹, ›familiärer Zerfall‹ und ›Überbevölkerung‹ bereits im Vorfeld präventiv eingedämmt werden könnten. Ihre Argumentation kam dabei nicht ohne stereotype Annahmen aus: Aus ihrer Sicht sei es in Lateinamerika unvorstellbar, dass Personen die Reichweite ihres reproduktiven Verhaltens hinsichtlich sozialer und globaler Prozesse verstünden. Ein »soziales Verantwortungsbewusstsein« fehle Lateinamerikanern und Lateinamerikanerinnen, deshalb müssten diese auf der persönlichen Ebene sensibilisiert werden. Schlussendlich wehrte sie sich heftig gegen die von ihr diagnostizierte Tendenz US-amerikanischer Bevölkerungsexperten und -expertinnen, Bevölkerungskontrollprogramme unter dem Deckmantel der Sexualerziehung zu popularisieren. Denn nicht etwa Sexualerziehung, sondern die Vorstellung einer gefährlich wachsenden Bevölkerung sei von unterschiedlichen Gruppen attackiert worden, so ihre Auffassung. Derartige Versuche sah sie somit als schädlich für die Initiativen derjenigen Personen an, die, wie sie selbst, das Feld »langsam aber sicher« erkundeten.⁸⁶ Dass Sexualerziehung schließlich doch vor allem von Familienplanern und -planerinnen popularisiert wurde, hing eher damit zusammen, dass Alarcón ihre Karriere außerhalb Guatemalas weiterführte: 1973 ging sie zunächst für die UNESCO nach El Salvador, im Anschluss dann für die USAID zum Aufbau eines Sexualerziehungsprogramms nach Ecuador, bevor sie 1977 in die USA zurückkehrte, wo sie in verschiedenen Institutionen in der Kinderpsychiatrie arbeitete.⁸⁷

So war es dann auch in erster Linie die Aprofam, die sich um Sexualerziehung bemühte und diese zu einem bedeutenden Pfeiler ihres Programms ausbaute. Als ›Familienerzieher‹ tat sich hier besonders der Arzt Luis Fernando Galich hervor, an dem die Kontinuität eugenischer Denk- und Handlungsmuster deutlich erkennbar wird. Galich war als Leiter der Abteilung für öffentliche Gesundheit 1947 an den ›Syphilis-Experimenten‹ beteiligt gewesen, hatte für die moderat linke Partido Revolucionario von 1959 bis 1962 das Bürgermeisteramt von Guatemala-Stadt bekleidet und zählte 1964

84 Siehe zu *population education* und der Rolle von Population Council und Ford Foundation auch Zimmerman, Jonathan: *Too Hot to Handle. A Global History of Sex Education*, Princeton: Princeton University Press 2015, S. 105ff.

85 Odette Alarcón an Long und Burski, *The Population Council Approach to Population Education, Dr. Viederman's preliminary report and Miss Lauries comments* (13.9.1971): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Universidad del Valle (Correspondence).

86 Ebd.

87 In Ecuador war sie, wie sie dem Rektor der Universidad del Valle mitteilte, bezeichnenderweise erst für Sexualerziehung zuständig, bevor sie dem Bereich Information und Werbung von Familienplanung zugeteilt wurde. Odette Alarcón an Robert MacVean (29.11.1973): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Universidad del Valle (Correspondence).

zu den Gründungsmitgliedern der Aprofam. Das verbindende Element zwischen seinen medizinisch-interventionistisch und politisch-verwaltenden Tätigkeiten war letztlich das Streben nach der (Wieder-)Herstellung einer ›natürlichen‹ Ordnung, die im Kern auf eugenischen Denkmustern beruhte.⁸⁸ Galich, der paradigmatisch die Figur des Sozialingenieurs in Guatemala verkörperte, führte somit seine Aktivitäten der 1960er Jahre nahtlos weiter, nur hatte sich nunmehr die Topografie der Armut verschoben: Hatte er noch als Bürgermeister im Vorort »La Florida« ein sozialmedizinisches Reformprojekt initiiert, das auf die Modernisierung sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen ausgerichtet war, so arbeitete er als Mitglied der Aprofam in den 1970er Jahren in dem im Stadtzentrum gelegenen Elendsviertel La Limonada, wo auch andere Organisationen wie das Centro de Integración Familiar tätig wurden.⁸⁹ Das Viertel war somit ein zentraler Problem- und Interventionsraum für die urbane Mittel- und Oberschicht. Hier organisierte Galich mit der Aprofam 1974 ein Programm, in dem es um »familiäre Integration und verantwortungsvolle Elternschaft« ging. Damit sollte, so hieß es, die elterliche Verantwortungslosigkeit und familiäre Zerrüttung aufgehalten werden, bevor es zu einem Anstieg von Kriminalität, Alkoholismus, Prostitution und illegalen Abtreibungen kam.⁹⁰ In dem Programm leitete Galich unterschiedliche Bildungsprojekte zu »psychosexueller Erziehung«, bei denen Persönlichkeitsentwicklungen ebenso angesprochen wurden wie »Sexualhygiene«.⁹¹ Galichs Fokus auf »psycho-sexuelle« Aspekte stand dabei in klarer Kontinuität zu seiner Beteiligung an den »Syphilis-Experimenten«. Wenn gleich diese Maßnahmen auf einem reformatorisch-erzieherischen Grundsatz beruhten, blieb zugleich der biomedizinische Lösungsansatz für die Aprofam bedeutend: In einer Broschüre aus den frühen 1970er Jahren popularisierte die Familienplanungsorganisation so unter dem Begriff *paternidad responsable* hormonelle und intrauterine Verhütungsmethoden.⁹² Verstand die Aprofam Sexualerziehung somit nicht nur als Mittel, um moderne Kontrazeptiva zu verbreiten, so erweckte sie oftmals den Eindruck, dass sie das pädagogische Konzept der *paternidad responsable* genau dafür missbrauchte.

In der guatemalteken Öffentlichkeit der 1970er Jahre galt Luis F. Galich als großer Sozialreformer und bedeutender »Familienerzieher«. Zusammen mit Odette Alarcón und dem katholischen Geistlichen Julio González de Celis wurde er von der guatemalteken Tageszeitung *El Gráfico* 1969/1970 in einer Interviewreihe zum Thema Sexualerziehung befragt.⁹³ In dieser Reihe wurden unterschiedliche Sichtweisen zu dieser Thematik beleuchtet: Setzte sich González de Celis für die Institution Ehe und gegen die

88 Siehe hierzu ausführlicher Kapitel 2.5.

89 Zum sozialmedizinischen Pilotprojekt La Florida siehe Kapitel 4.5.

90 Broschüre der Aprofam von circa 1974 im NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 35, Folder Family Welfare Association, FY 1975.

91 Hierzu siehe die Korrespondenzen aus dem Jahr 1970, in: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Family Welfare Association (Correspondence), FY 71.

92 Vgl. Broschüre der Aprofam von circa 1974 im NACP, RG 286, USAID M. GUA, Executive Office, Central Subject Files, Container 35, Folder Family Welfare Association, FY 1975.

93 Die Zeitungsausschnitte hatten die Mitarbeitenden der USAID aufbewahrt. Vgl. NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 8, Folder POP Universidad de Valle, FY 70.

von ihm wahrgenommene Liberalisierung der Sexualmoral ein, so vertrat Alarcón, die zeitgleich auch die Bürgerliche Allianz der Frauenvereinigungen in Guatemala (Alianza Cívica de Asociaciones Femeninas) leitete, eine für den guatemalteckischen Kontext der 1970er Jahre fast radikale feministisch-liberale Auffassung von Sexualerziehung.⁹⁴ Sie sah den »exzessiven Machismo« im Land als gesellschaftliches Problem, setzte sich gegen eine Mystifizierung von Jungfräulichkeit und des so genannten Jungfernhäutchens sowie für eine gesellschaftliche Akzeptanz von vorehelichem Geschlechtsverkehr ein, was sie unter den Begriff »freie Liebe« fasste.⁹⁵ Als Mediziner ging es Galich dagegen in den Interviews vor allem um eine Vorbeugung gegen sexuell übertragbare Krankheiten, was ebenfalls in Kontinuität zu seinen frühen Tätigkeiten stand, und um die Enttabuisierung von Sexualität sowohl bei Kindern als auch bei ihren Eltern. Letztere, so Galich, waren immer noch »in der Steinzeit gefangen«.⁹⁶

Galich war auch einer der eingeladenen Gäste einer Diskussionsrunde im guatemalteckischen Fernsehen, die 1972 von der Klinik für psychiatrische Beratung organisiert worden war. Hier stand er Enrique Castillo Arenales vom CIF gegenüber, der sich vehement gegen die Verbreitung moderner Kontrazeptiva einsetzte und für einen Bedeutungswandel der Ehe plädierte. Hier wurden also Familienplanung, begriffen als Geburtenkontrolle, und *paternidad responsable*, basierend auf Sexualerziehung und Wertewandel, als konträre Konzepte verstanden und gegenübergestellt.⁹⁷ Über die Fragen nach Sexualerziehung, Moralvorstellungen, Ehe und Sexualität verhandelten diese beiden Experten auch Kategorien wie ethnische Zugehörigkeit und Klasse. Um Castillos Ansichten zu hinterfragen, brachte Galich die »Fähigkeit« bestimmter Bevölkerungsgruppen, neue Normen und Moralvorstellungen verstehen und umsetzen zu können, ins Spiel. Es sei, so wurde diskutiert, doch überaus fraglich, inwieweit die »riesigen Massen, die noch nicht einmal das simple Alphabet der Spiritualität kennen« würden, überhaupt verstehen könnten, dass die Ehe eben nicht nur auf die Fortpflanzung abziele, sondern auf harmonischem Zusammenleben und verantwortungsvoller Enthaltsamkeit basiere.⁹⁸ Unausgesprochen, aber implizit war die Vorstellung eines naturgetriebenen, zügellosen Sexualdranges, der bestimmte Bevölkerungsgruppen antrieb. Mit »riesigen Massen« bezogen sich die Teilnehmer in erster Linie auf urban-ladinische Familien, denn sie griffen hierbei vor allem auf die Erfahrungen in ihren Praxen zurück, die in Guatemala-Stadt ansässig waren und überwiegend von *ladinos* besucht wurden.

Indigene Menschen wurden dagegen in Schutz genommen, wie beispielsweise an Luis F. Galich erkennbar wird, der sich bereits in seinem Interview mit der Tageszeitung »El Gráfico« explizit gegen die Vorstellung gewandt hatte, dass indigene Gruppen ein Problem seien. So gab er auf die Frage des Interviewers – »und im Hinblick auf die Indigenen?« – Folgendes an:

94 Parrilla Barascut, Enrique: »La educación sexual en Guatemala«, in: *El Gráfico* (3.1.1970); Vgl. Parrilla Barascut, Enrique: »La educación sexual en Guatemala«, in: *El Gráfico* (8.1.1970).

95 Parrilla Barascut, La educación sexual, 3.1.1970.

96 Parrilla Barascut, Enrique: »La educación sexual en Guatemala«, in: *El Gráfico* (7.1.1970).

97 Vgl. Rodríguez González, Elly: »El control de la natalidad en un telefono«, in: *Prensa Libre* (29.2.1972).

98 Ebd.

Sie, für die wir »Ladinos« ein Problem sind und nicht umgekehrt, wie viele »Weiße« fälschlicherweise glauben, haben viel weniger sexuelle Probleme. Sie haben eine andere Vorstellung von Sex. Sie steht in engem Zusammenhang mit ihrer Arbeit, ihrer Religion usw.; sie ist Teil ihrer hohen Werte, die sie von ihrer großen vorspanischen Zivilisation geerbt haben und die sie sehr schätzen. Sie sind monogamer und vielleicht deshalb gesünder. Für sie muss die sexuelle Orientierung anders sein, aber für sie ist sie weniger zwingend als für die Menschen der »Zivilisation«.⁹⁹

Wie an dieser Aussage erkennbar wird, manifestierten sich an der Frage, für welche Bevölkerungsgruppen in Guatemala Geburtenkontrolle sinnvoll beziehungsweise nötig erschien, Vorstellungen von kultureller und sozialer Andersartigkeit. Über ihre Geschichte, ihre Normen und Wertvorstellungen unterschieden sich indigene Familien aus der Sicht Galichs von ihren nicht-indigenen Mitbürgerinnen und -bürgern, was sich in Galichs Wahrnehmung ebenfalls im Sexualleben widerspiegelte. Inhärent war der Haltung Galichs wie der anderen »Familienerzieher und -erzieherinnen« ebenfalls die Grundannahme, dass Frauen und Männer aus indigenen Gemeinden ihre indigene Identität ablegen würden, sobald sie in die Städte zogen.¹⁰⁰ Erst in dem Moment wurden sie aus Sicht einer urbanen Mittel- und Oberschicht zum Problem und Teil einer gesichtslosen, verarmten Masse, während Indigenität im ländlichen Raum verortet wurde. Mit den Debatten über »reine« und »gesunde« Sexualpraktiken wurden Lebensweisen indigener Bevölkerungsgruppen idealisiert und angesichts einer urbanen Krise einer verrohten städtischen Sexualität gegenübergestellt. Diese Idealisierung nahm zudem die für europäische und nordamerikanische Alternitätsdiskurse prägende stereotype Vorstellung vom »edlen Wilden« auf.¹⁰¹ Dass sich dieser Topos bis weit in das 20. Jahrhundert auch bei einer lateinamerikanischen Mittel- und Oberschicht hielt, zeigt sich deutlich an der oben angeführten Aussage Galichs, in der dem »Wilden« zugeschriebene Merkmale wortwörtlich angeführt wurden und eine Dichotomie zwischen indigenen und nicht-indigenen Bevölkerungsgruppen hergestellt wurde: Für Galich waren indigene Gruppen reine, unverdorben, im Einklang mit der Natur lebende und deshalb genuin

99 Parrilla Barascut, La educación sexual, 7.1.1970. Im Original heißt es: ¿Y con respecto a los indígenas? (Interviewer) – ellos para quienes los »ladinos« somos un problema y no al revés como erróneamente creen muchos »blancos«, tienen mucho menos problemas sexuales. Su concepto del sexo es distinto. Está íntimamente relacionado con su trabajo, su religión etc.: forma parte de sus altos valores heredados de su gran civilización prehispánica, que mucho respetan. Son más monógamos y quizás por ello más sanos. La orientación sexual para ellos tiene que ser distinta, pero por de pronto, menos perentoria que para los hombres de la »civilización«.

100 Vgl. Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 108.

101 Im Hinblick auf stereotype Vorstellung zu »Wilden« sei hier exemplarisch auf den Schweizer Historiker Urs Bitterli verwiesen, der sich als einer der ersten mit Kulturkontakt und -verflechtungen und klischeehaften Vorstellungen bei diesen Begegnungen auseinandersetzte: Bitterli, Urs: *Die »Wilden« und die »Zivilisierten«. Grundzüge einer Geistes- und Kulturgeschichte der europäischen überseeischen Begegnung*, München: Beck 2004. Dass diese unter anderem von Rousseau, Montaigne und Moore geprägten Argumente auch von indigenen Gruppen aufgenommen wurden, zeigt Maren Rößler: *Rößler, Maren: Zwischen Amazonas und East River. Indigene Bewegungen und ihre Repräsentation in Peru und bei der UNO*, Bielefeld: transcript 2008, S. 85.

gesunde Menschen. Diese biologistische Sichtweise auf Indigenität, bei der ein ländliches Umfeld, der unversehrte, gesunde indigene Körper und monogame Sexualität untrennbar miteinander verschmolzen, ließ guatemalteckische Sozialingenieure und Sozialingenieurinnen glauben, dass die ›westlich‹ verstandenen Geburtenkontrollpraktiken für indigene Gruppen den im urbanen Raum verankerten guatemalteckischen Familienplanern und -planerinnen als nicht passend erschienen. Verließen indigene Frauen und Männer allerdings ihr zugeschriebenes, als natürlich, nämlich ländlich markiertes Umfeld, so verloren sie aus Sicht einer urbanen Ober- und Mittelschicht ihre Indigenität und damit auch die als indigen und positiv markierten Lebensweisen wie monogame Beziehungen und ihr vermeintlich gesundes Verhältnis zu Sex.

Wie hier gezeigt wurde, war die guatemalteckische Familie ein zentraler Bezugspunkt für verschiedene zivilgesellschaftliche und staatliche Gruppen, welche sich für die Abwendung eines diagnostizierten familiären Zerfalls einsetzten. Diese Pathologisierung städtischer Familien, ihrer Lebensstile und Moralvorstellungen ging einher mit einem neuen Lösungsansatz, einer pädagogisch basierten *paternidad responsable*, den unterschiedliche Akteure und Akteurinnen aufgriffen und unterschiedlich prägten. Dies war auch der Bereich, in dem sich erstmalig Frauen als wichtige Expertinnen positionieren konnten und frühe Familienplanungsaktivisten wie Enrique Castillo Arenales einen alternativen Ansatz zu einem auf der Verbreitung moderner Kontrazeptiva aufbauenden Familienplanungskonzept fanden. Dass sich ein katholisch inspiriertes Verständnis von *paternidad responsable* in den 1970er Jahren als wirkmächtiger Lösungsansatz durchsetzen konnte, ist auch auf erstarkende transnationale katholische Netzwerke zurückzuführen, die ab 1970 ›natürliche Familienplanung‹ (NFP) als neue Geburtenkontrollpraktik in Guatemala popularisierten. Guatemalteckische Akteure und Akteurinnen hatten einen entscheidenden Anteil an dem Aufstieg der ›natürlichen Familienplanung‹ und der zugehörigen grenzübergreifenden katholischen Laienbewegung.

6.4 Das Ehepaar Billings in Guatemala – ›Natürliche Familienplanung‹ und das *population establishment*

Im Oktober 1970 reiste das australische katholische Ärztteehepaar John und Evelyn Billings nach Guatemala, um dort eine ›natürliche Familienplanungsmethode‹, konkret die so genannte Ovulationsmethode, zu popularisieren. Guatemala war das erste Land, in dem die Eheleute Billings ›ihre‹ Methode vorstellten. Ihre positiven Erfahrungen und Kontakte zu unterschiedlichen Personengruppen im Land bildeten dabei den Grundstein für den Aufstieg einer transnationalen katholischen ›Bewegung für natürliche Familienplanung‹, welche die vorgegebene Lösungsformel des *population establishment*, die Verbreitung von Kontrazeptiva, in Guatemala massiv in Frage stellen sollte. Hier liegen die Anfänge eines in der Selbstbezeichnung als Natural Family Planning Movement beschriebenen transnationalen Netzwerks, das im Gegensatz zu einer weltweiten Bevölkerungskontrollbewegung bislang nur wenig Aufmerksamkeit erhalten hat.¹⁰² Die Be-

102 Zwar verweisen einige Studien, bspw. die von Raúl Necochea, auf die Bedeutung von Vertretern und Vertreterinnen beider christlicher Konfessionen für die Verbreitung von Verhütungsmitteln,

deutung dieses Besuchs und der Stellenwert Guatemalas sowie die Interaktionen des Ehepaars Billings mit dem *population establishment* stehen hier im Mittelpunkt.

Die Bezeichnung ›natürliche Familienplanung‹ verweist bereits auf die enge Verzahnung zwischen der Erforschung nicht-hormoneller und nicht-intrauteriner Verhütungsmethoden und einem transnationalen katholischen Aktivismus. Denn als natürlich galten Methoden, die mit der Doktrin der katholischen Kirche vereinbar waren und nicht ›künstlich‹, also mit nicht-körper eigenen Hilfsmitteln, eine Empfängnisverhütung erzielten. In dieser Logik hatte der Vatikan bereits in den 1950er Jahren Barrieremethoden wie Kondome und Spirale sowie chemische Mittel wie Spermizide als inkompatibel mit der katholischen Lehre deklariert. Als legitime Form der Geburtenkontrolle galt dagegen die Enthaltensamkeit während der fruchtbaren Tage, die von einer möglichst genauen Berechnung des Eisprungs abhängig war. Die Identifikation des Eisprungs und die Suche nach einem Fruchtbarkeitsindikator, einem für die Frau überprüfbaren körperlichen Marker, der den Eisprung anzeigen konnte, beschäftigten vor allem katholische Ärzte und Ärztinnen, die in ihrer alltäglichen Praxis Fruchtbarkeit und ihre körperlichen Anzeichen untersuchten. Die ersten Methoden, die Knaus-Ogino-Methode sowie die vom katholischen Arzt Leo J. Latz in den 1930er Jahren entwickelte Rhythmusmethode, beruhten dabei zunächst noch nicht auf äußeren Anzeichen, sondern auf Kalkulationen, mithilfe derer der fruchtbare Zeitraum berechnet wurde.¹⁰³

Diese Kalkulationen waren jedoch unsicher, so dass die Berechnungen nicht immer mit dem Eisprung übereinstimmten. Die Unzuverlässigkeit dieser Methode sowie das hohe Maß an Disziplin und Kontrolle, die diese Methode erforderte, machte die Rhythmusmethode unattraktiv für viele Paare, insbesondere für diejenigen, die sich der katholischen Doktrin verpflichtet fühlten. Mit der Entwicklung und Popularisierung der Antibabypille und dem Intrauterinpeessar stand die Spitze der katholischen Kirche in den 1960er Jahren vor einem Dilemma: Katholische Laienorganisation, allen voran das von dem Chicagoer Ehepaar Patrick und Patty Crowley gegründete Christian Family Movement, beschwerten sich über die geringe Praktikabilität der Rhythmusmethode und erklärten, dass diese das familiäre Leben eher erschweren, denn verbessern würde. In der »Päpstlichen Kommission zum Studium der Bevölkerung, Familie und Geburten«, die 1965 von Papst Johannes Paul XXIII. gegründet worden war, präsentierten die Crowleys Umfrageergebnisse von 278 befragten Katholiken und Katholikin-

allerdings geht es bei Necochea eher darum, wie sich diese an Familienplanungsprogrammen beteiligten, und weniger um die Frage, wie sich die Kritiker und Kritikerinnen von ›künstlichen‹ Verhütungsmitteln organisierten, an Forschungen für ›natürliche Methoden‹ beteiligten und sich untereinander vernetzten. Die wenigen auffindbaren Materialien zu einem ›Natural family planning movement‹ sind als Selbstzeugnisse der Aktivisten und Aktivistinnen einzuordnen, mit Ausnahme der Studie von Jeffrey M. Burns, der sich allerdings in erster Linie mit der christlichen Familienbewegung auseinandersetzt. Vgl. Burns, Jeffrey M.: *Disturbing the Peace. A History of the Christian Family Movement, 1949-1974*, Notre Dame: University of Notre Dame Press 1999. Zu Necocheas Arbeiten siehe Necochea López, Priests and Pills, 2008; Necochea López, Gambling on the Protestants, 2014.

103 Zu Knaus siehe bspw. das neu erschienene Werk: Krejsa MacManus, Susanne; Fiala, Christian: *Der Detektiv der fruchtbaren Tage. Die Geschichte des Gynäkologen Hermann Knaus (1892-1970)*, Wien: MUVS; VdÄ 2017. Zu Latz siehe bspw. Chesler, E.: *Woman of Valor. Margaret Sanger and the Birth Control Movement in America*, New York: Simon & Schuster 2007, S. 322.

nen, von denen die Mehrzahl die Rhythmismethode nicht im Entferntesten für »natürlich« und »moralisch« hielt, da diese das Ehe- und Sexualleben beeinträchtigte und die steigende Kinderzahl von den befragten Paaren als familiäre Last empfunden wurde. Stellvertretend für diese Familien plädierte das Ehepaar Crowley in der päpstlichen Kommission für eine Liberalisierung der katholischen Doktrin und eine Anerkennung moderner Verhütungsmittel durch den Papst.¹⁰⁴ Diese Hoffnungen wurden allerdings im Jahr 1968 mit der so genannten Pillenenzyklika enttäuscht, die »künstliche« Verhütungsmittel weiterhin verbot und einzig die Rhythmismethode zur moralisch legitimen Methode deklarierte. Eine periodische Abstinenz wurde dabei als Vorteil, nämlich zur Stärkung spiritueller Fähigkeiten, zur Persönlichkeitsbildung und Selbstlosigkeit ausgelegt. Zugleich forderte Papst Paul VI. in der Enzyklika katholische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen dazu auf, »natürliche« Familienplanungsmethoden zu verbessern und so den wahrgenommenen Widerspruch zwischen Weitergabe von Leben und der Förderung ehelichen Zusammenlebens aufzulösen.¹⁰⁵

Katholische Ärzte und Ärztinnen hatten sich bereits seit den 1950er Jahren intensiv mit einer Weiterentwicklung der Rhythmismethode beschäftigt. Der deutsche Arzt Wilhelm Hillebrand nutzte Forschungen zu zyklusabhängigen Temperaturunterschieden, um den Zeitpunkt des Eisprungs besser bestimmen zu können.¹⁰⁶ In Ergänzung zur Temperaturmessmethode arbeiteten neben dem österreichischen Arzt Josef Rötzer und dem New Yorker Gynäkologen Edward F. Keefe auch das australische Ehepaar John und Evelyn Billings an einer Methode, die Zervixschleim als Fruchtbarkeitsindikator nutzte. Auf der Grundlage ihrer Erfahrungen im Catholic Family Welfare Bureau in Melbourne entwickelte das Paar standardisierte Regeln für eine »natürliche Familienplanung«. Das 1964 publizierte Werk »Ovulation Method« sollte Frauen helfen, mithilfe von Kalkulation, Temperaturmessungen und Beobachtung des Vaginalausflusses ihren Eisprung zu bestimmen.¹⁰⁷ Sie arbeiteten eng mit dem an der University of Melbourne beschäftigten Endokrinologen James B. Brown zusammen, der die Beobachtungen der Billings mit hormonellen Mustern in Verbindung brachte und ihnen damit nicht zuletzt wissenschaftliche Legitimität verlieh.¹⁰⁸ Was die Methode auch für Länder der

104 Vgl. Kaiser, Robert Blair: *The Encyclical that Never Was. The Story of the Commission on Population, Family and Birth, 1964-1966*, London: Sheed & Ward 1987, S. 129ff; Necochea López, A History of Family Planning, 2014, S. 131. Auch katholische Forscher und Forscherinnen beschäftigten sich intensiv mit dem Thema: Fehring, Richard; McGraw, Elizabeth: »Spiritual Responses to the Regulation of Birth (A Historical Comparison)«, in: *Life and Learning*, 12, 2002, S. 265-286, URL: http://epublications.marquette.edu/nursing_fac/51, zu den Crowleys: S. 265ff.

105 Vgl. »Encyclical letter Humanae Vitae of the Supreme Pontiff Paul VI to his venerable brothers the patriarchs, archbishops, bishops and other local ordinaries in peace and communion with the apostolic sea, to the clergy and faithful of the whole catholic world, and to all men of good will, on the regulation of birth«, in: *The Pope Speaks*, 13 (Fall. 1969), 329-46, Paragraph 24.

106 Er baute auf den Forschungen des niederländischen Gynäkologen Van der Velde auf, der sich mit Basaltemperaturmessungen beschäftigt hatte. Vgl. Raith-Paula, Elisabeth et al.: *Natürliche Familienplanung heute. Modernes Zykluswissen für Beratung und Anwendung*, Berlin, Heidelberg: Springer 2013, S. 1ff.

107 Vgl. ebd., S. 10.

108 Brown stand beispielsweise mit dem US-amerikanischen Physiologen und Mitentwickler der Antibabypille Gregory Pincus in Kontakt, dessen Ruf in die USA er jedoch nicht folgte. Die Zusam-

›Dritten Welt‹ attraktiv machte, so ein Argument Billings, war die Tatsache, dass keine äußeren Hilfsmittel notwendig waren. Auch in Gegenden, in denen keine Thermometer zur Verfügung standen, konnten Frauen ihren Eisprung durch die Beobachtung ihres Ausflusses bestimmen.¹⁰⁹

Für die weltweite Popularisierung der ›Billings-Ovulationsmethode‹ als Alternative zu hormonellen und intrauterinen Verhütungsmitteln spielte Guatemala und insbesondere die guatemaltekeische katholische Aktivistin María Mercedes Arzú de Wilson eine entscheidende Rolle. 1939 geboren, war sie das dritte Kind der Familie Arzú Yrigoyen, die wie keine andere sinnbildlich für eine oligarchische Elite in Guatemala stand, deren Aufstieg zur einer der politisch einflussreichsten und wohlhabendsten Familien eng an Landbesitz geknüpft war.¹¹⁰ Wie in der Autobiographie ihres Bruders Álvaro Arzú, der eine politische Karriere einschlug und 1996 zum guatemaltekeischen Präsidenten gewählt wurde, geschildert wird, war Katholizismus ein prägender Bestandteil des familiären Lebens: María Mercedes, laut ihrem Bruder »ultrakatholisch«, besuchte die renommierte katholische Schule Liceo Católico in Guatemala und studierte dann, auf Anraten ihrer Eltern, von 1952 bis 1956 am katholischen Sacred Heart College für Frauen in Belmont, North Carolina. 1962 heiratete sie den katholischen Iren Henry Hugh Wilson, der als Geologe für das Ölunternehmen Shell tätig war. Seine Auslandsreisen führten das Ehepaar 1968 auch nach Australien, wo Arzú de Wilson die Billings kennenlernte.¹¹¹ Sie war von der neuen Methode fasziniert und machte es sich zur Lebensaufgabe, die ›Ovulationsmethode‹ für Frauen in Ländern wie Guatemala anschlussfähig und praktikabel zu gestalten. Zunächst regte Arzú de Wilson Anfang 1970 eine Reise nach Guatemala an, wo sie zwar seit Jahren nicht mehr gewesen war, sie jedoch noch gute familiäre und freundschaftliche Kontakte unterhielt. Ihr soziales transnationales Beziehungsgeflecht, so wird bereits an ihrem Bildungs- und Lebensweg deutlich, beruhte im Wesentlichen auf dem katholischen Glauben, der, ebenso wie das Prestige ihrer Familie, ihr zahlreiche Türen in Guatemala öffnete.

Arzú de Wilson reiste, so die Darstellung der USAID-Mitarbeiterin Cynthia C. Burski, einzig mit dem Ziel nach Guatemala, um dort Fördergelder sowohl für die Reise der Billings nach Guatemala als auch für Studien zur Effektivität und Akzeptanz dieser Me-

menarbeit mit den Billings war auch für Brown gewinnbringend: So hatte er die Möglichkeit, wie ein Nachruf es ausdrückte, »buchstäblich hunderttausend weibliche Zyklen zu untersuchen«. Vgl. Norman, R. J.; Thomas, Adrian: »James Boyer Brown, 1919–2009«, in: *Human Reproduction Update*, 17, 2, 2011, S. 139–140, URL: <https://academic.oup.com/humupd/article-pdf/17/2/139/2036024/dmqo47.pdf>.

109 Vgl. Raith-Paula et al., *Natürliche Familienplanung heute*, 2013, S. 10.

110 Der Vater Enrique Arzú erbte die Familienfinca Santa Isabal in Nähe der Hauptstadt, unterhielt eine Molkerei und zählte angeblich zu den 311 prominenten Figuren Guatemalas, die 1944 ein Protestschreiben gegen den General Uribe unterzeichneten. Die Mutter Carmen de Yrigoyen wurde dagegen in Detroit als Tochter eines Autohändlers geboren, der in Guatemala ein florierendes Geschäft führte. Vides, Méndez; Arzú Irigoyen, Álvaro: *Arzú. El tiempo se me fue. Conversaciones con Méndez Vides*, Mexiko-Stadt: Grijalbo 2017, Position 97–997.

111 Ebd., Position 2631. Zum Kontakt zu Billings siehe »NFP Pioneers. The Story of The Family of the Americas«, in: *Natural Family Planning. Diocesan Activity Report*, 3, 2, 1992, S. 1–2.

thode zu generieren.¹¹² Guatemala bot die besten Ausgangsvoraussetzungen, um die Popularität und Rezeption der ›Billings-Methode‹ zu erproben. Katholizismus prägte das gesellschaftliche und politische Leben in Guatemala auf vielfältige Weise: Er spielte in vielen Maya-Gemeinden eine bedeutende Rolle, im ländlichen Guatemala arbeiteten zudem viele kritische, von der katholischen Soziallehre inspirierte Gruppen, die das alltägliche Leben stark prägten. In hochrangigen politischen wie gesellschaftlichen Kreisen war dagegen ein konservativer Katholizismus prägend. Die fundamentalistische, ultrakonservative Gruppe Opus Dei stand in engem Kontakt zum hohen Klerus und politischen Verantwortlichen, so mit dem guatemalteckischen Erzbischof Mario Casariego y Acevedo und der Familie Arzú.¹¹³ Der Zeitpunkt konnte kaum besser sein: Die Verbreitung moderner Kontrazeptiva war von Beginn an immer wieder von kritischen religiösen wie linken Gruppen attackiert worden, auch die Haltung der neuen Militärregierung war eher apathisch bis ablehnend gegenüber dem Familienplanungsthema. Probleme zeigten sich zudem bei den Verhütungsmitteln selbst: Sowohl die Spirale als auch die Antibabypille hatten im Zuge der transnationalen Debatten um gesundheitliche Nebenwirkungen an Legitimität eingebüßt.

Arzú de Wilson verstand sich weniger als Gegenexpertin denn als neue Allianzpartnerin des *population establishment*, nicht zuletzt, da sie hoffte, dass diese finanzstarke Bewegung ihr Anliegen fördern würde. Bei ihren Versuchen, die USAID in Guatemala für die Finanzierung der Reise zu gewinnen, fand sie bei der guatemalteckischen Gruppe der weltweiten Christlichen Familienbewegung, Movimiento Familiar Cristiano Guatemala (MFC), wichtige Unterstützer und Unterstützerinnen. Die MFC-Bewegung war in Lateinamerika, so Burns, besonders stark und seit den 1950er Jahren aktiv. In Guatemala war 1961 eine erste Gruppe gegründet worden, die aber vor dem Billings-Besuch im Feld der Familienplanung nicht in Erscheinung getreten war.¹¹⁴ Entscheidend für den Besuch waren letztlich Arzú de Wilsons familiäre Kontakte zur Militärspitze: Sie fand ein offenes Ohr bei der guatemalteckischen Präsidentengattin Alida España de Arana Osorio und der Ehefrau des Vizepräsidenten, die sich erfolgreich beim Gesundheitsministerium dafür einsetzten, dass dieses einen entsprechenden Antrag auf Reiseunterstützung bei der USAID einreichte.¹¹⁵

112 Vgl. zu den ersten Kontakten und Aktivitäten Arzú de Wilsons Cynthia Burski, »Memorandum to the Records, Dr. and Mrs. J. Billings' trip« (26.10.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records, FY 71.

113 In seiner Autobiographie streitet Álvaro Arzú – wahrscheinlich aus politischen Gründen – eine Verbindung zu Opus Dei rigoros ab, gibt aber an, dass sein Bruder Antonio als »fanatischer Katholik« dieser Organisation sehr nahestanden habe. Vgl. Vides et al., Arzú, 2017; Position 5011. Zu Opus Dei in Guatemala siehe außerdem Prien, Hans-Jürgen: *Christianity in Latin America*, Leiden, Boston: Brill 2013, S. 486.

114 Über MFC-Gruppen in Guatemala ist bislang wenig bekannt. Eine wichtige Bedeutung für die Ausbreitung der MFC-Bewegung in Lateinamerika hatte Uruguay, wo 1957 das erste interamerikanische Treffen der MFC stattfand. Vgl. Burns, *Disturbing the Peace*, 1999, S. 85.

115 Zuvor hatte Arzú de Wilson versucht, beim zentralamerikanischen USAID-Büro (ROCAP) sowie bei der Organisation zentralamerikanischer Staaten Gelder zu akquirieren. Vgl. zu den Aktivitäten von Arzú de Wilson: Cynthia C. Burski, *Memorandum to the Records, Dr. and Mrs. J. Billings' trip* (26.10.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records, FY 71.

Das Thema ›natürliche Familienplanung‹ stellte die Akteure und Akteurinnen des *population establishment* in Guatemala vor große Herausforderungen: Die Rhythmusmethode galt als höchst unzuverlässig und war somit im Laufe der 1960er Jahre aus dem kontrazeptiven Repertoire verbannt worden. Über die Weiterentwicklungen auf diesem Gebiet waren Long und Burski deshalb nicht informiert. Auch konnten sie nicht in Erfahrung bringen, ob es Studien zur Effizienz der Billings- oder der Temperaturmethode gab.¹¹⁶ Innerhalb der guatemaltekischen Familienplanungsbeziehung waren die Meinungen zum Vorhaben der katholischen Aktivistin gemischt: Während nur wenige an die tatsächliche Effizienz dieser Methoden glaubten, gab es durchaus ein breites Interesse daran, alle möglichen Geburtenkontrollmethoden auszutesten, gerade bei Ärzten und Ärztinnen, die sich dem katholischen Glauben verpflichtet fühlten.¹¹⁷ Aber auch Ernest Croft Long, der Bevölkerungsbeauftragten der USAID in Guatemala, war der Meinung, dass »allen Patientinnen die freie Wahl über die Methode, die sie sich wünschten« gegeben werden sollte.¹¹⁸ Seine offene Haltung hing vermutlich auch damit zusammen, dass es in Guatemala bereits Probleme bei der Verbreitung hormoneller und intrauteriner Kontrazeptiva gegeben hatte, welche die USAID-Mitarbeitenden auf eine starke religiöse Opposition zurückführten. Burski gab an, dass in der Hauptstadt »leidenschaftliche Nonnen« die Informationsveranstaltungen im öffentlichen Krankenhaus mehrfach gestört und Interessierte als »Sünder« beschimpft hätten. Arzu de Wilson nahmen die USAID-Mitarbeitenden dabei als gefährliche Gegenexpertin wahr, die in kürzester Zeit Schlüsselfiguren in Politik und Gesellschaft mobilisieren und eine Gegnerschaft von Familienplanung weiter befeuern konnte. Aus Sicht des Public-Health-Büros der USAID sprach jedoch gegen eine Förderung, dass sich das Gesundheitsministerium politisch gedrängt fühlen könnte, mehr Personal und Gelder in die ›Ovulationsmethode‹ einzubringen als es diese Methode verdiene.¹¹⁹

Bei diesem Für und Wider erschien es Ernest Long besonders wichtig, dass die bis zu diesem Zeitpunkt im Familienplanungsbereich etablierten Institutionen die Deutungsmacht über Familienplanung behielten und sowohl eine etwaige Anwendung der ›Ovulationsmethode‹ als auch entsprechende Forschungen zur Effektivität von der USAID koordiniert und geleitet wurden. So hielt er gegenüber Burski noch vor dem Besuch der Billings in Guatemala fest:

Obviously, any development of new methods or the opening of new clinics would have to be done through the agencies that we have already established, notably the Fam-

116 Lediglich in Kolumbien, so brachte Burski in Erfahrung, wurde die Temperaturmethode in einem kontrollierten Programm eingesetzt. Vgl. ebd.

117 Vgl. Cynthia C. Burski, *Memorandum. Dr. and Mrs. J. Billings' trip (26.10.1970)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records, FY 71.

118 Ernest Croft Long an Cynthia C. Burski (28.9.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records, FY 71.

119 Cynthia C. Burski, *Memorandum. Dr. and Mrs. J. Billings' trip (26.10.1970)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records, FY 71.

ily Planning Association and the Ministry of Health. No other arrangement would be acceptable, as far as I am concerned.¹²⁰

In seinen Versuchen, die Kontrolle und Deutungsmacht über Familienplanung zu behalten, war Long daher großzügig: Er finanzierte nicht nur die Reise der Billings' nach Guatemala, sondern verhalf dem Ehepaar auch zu einer Anschlussfinanzierung für die anschließenden Aufenthalte in Nicaragua, Costa Rica, Honduras, Mexiko und den USA. Offiziell galt die Reise als vom guatemaltekischen Gesundheitsministerium gesponsert, finanziert wurde sie von der USAID in Guatemala und dem zentralamerikanischen USAID-Büro.

Guatemala war die erste und längste Station der Billings auf deren Reise durch Zentralamerika und somit auch das erste lateinamerikanische Land, in dem die ›Ovulationsmethode‹ einem breiten Publikum vorgestellt wurde. Ihr siebentägiger Aufenthalt enthielt zahlreiche Programmpunkte und Aktivitäten: John und Evelyn Billings referierten vor Gewerkschaften, kirchlichen Vertretern und Vertreterinnen, Ärzten, Ärztinnen und Krankenschwestern aller großen Krankenhäuser. Sie reisten auch in Gemeinden des indigenen Hochlands, wo sie mit Familien und katholischen Laienorganisationen sprachen. Auf der gesamten Reise hielt das australische Ehepaar 39 Vorträge, nahm an vier Fernseh- und zwei Radiosendungen teil und führte zahlreiche Einzelgespräche mit Schlüsselfiguren, beispielsweise mit der Ehefrau des guatemaltekischen Präsidenten Alida España de Arana Osorio. Der Besuch der Billings stieß in Guatemala auf breite Resonanz: Allein zu dem Vortrag, den John Billings im repräsentativen Saal der Banco de Guatemala hielt, erschienen über 500 Personen. Das Ehepaar und ›natürliche Familienplanung‹ schafften es zudem auf die Titelseiten sämtlicher großer Tageszeitungen des Landes – eine derartige mediale Präsenz hatte Familienplanung in Guatemala zuvor noch nie erreicht. Die durchweg positiven Zeitungsartikel hoben die Beteiligung des guatemaltekischen Movimiento Familiar Cristiano hervor, welches die Schirmherrschaft des Besuchs übernommen hatte.¹²¹ Die Artikel betonten zudem den Nutzen von ›natürlicher Familienplanung‹ als neue, risikoarme und moralisch vertretbare Verhütungsmethode. Auch entsprechende Werbeanzeigen, herausgegeben von der Christlichen Familienbewegung, machten ›natürliche Familienplanung‹ populär und etablierten Billings, Arzú de Wilson und das MFC als neue Experten und Expertinnen im Familienplanungsfeld in Guatemala.¹²²

Für das Ehepaar Billings fungierte Guatemala auch als Experimentierfeld, um die Akzeptanz der Methode bei unterschiedlichen Gesellschaftsgruppen auszutesten. Die

120 Ernest Croft Long an Cynthia C. Burski (28.9.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records, FY 71.

121 An einer Veranstaltung hätten gar über 1.000 Personen teilgenommen, auch bei Veranstaltungen für ärmere Bevölkerungsgruppen erschienen stets mehr als 300 Personen, so Billings in seinem Abschlussbericht. Vgl. John Billings, *Report to Ministry of Health, Guatemala (o. D.)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 11, Folder The Ovulation Method, FY 71. Das Public-Health-Büro der USAID sammelte die Zeitungsartikel, um einen besseren Einblick in die Stimmung im Land im Hinblick auf ›NFP‹ zu bekommen.

122 Vgl. NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records. Die Mitarbeitende der USAID Mission to Guatemala sammelten die Zeitungsausschnitte und schickten sie in Ergänzung zu ihren Berichten nach Washington, D.C.

positive Resonanz bestätigte das Ehepaar und ihre Mitstreiterin Arzú de Wilson darin, »natürliche Familienplanung« weltweit bekannt zu machen. Wie John Billings in seinem abschließenden Reisebericht festhielt, hatten ihm die Erfahrungen in Guatemala gezeigt, dass die Methode selbst von Familien aus »primitiven Gemeinden« angewandt werden konnte.¹²³ Aus seiner Sicht war die »Ovulationsmethode« somit eine »kulturunabhängige« Methode, die in allen Gesellschaftsschichten und sämtlichen Kulturkreisen benutzt werden konnte. Zudem hätten die Gespräche mit guatemaltekischem ärztlichem Personal gezeigt, dass eine breite Medizinerschaft nur über geringe Kenntnisse vom weiblichen Geschlechtsorgan verfügte.¹²⁴ Arzú de Wilson nutzte die Zeit in Guatemala, um ein Schaubild mit farblichen Stempeln weiter zu entwickeln, das die Bestimmung der fruchtbaren Tage für ärmere Paare erleichtern sollte.¹²⁵ Guatemala bedeutete also in mehrfacher Hinsicht einen Meilenstein für die Arbeit dieses katholischen Trios, das versuchte, die Methode nicht nur im Land selbst, sondern auch innerhalb des internationalen Bevölkerungsfelds zu popularisieren.

Ähnlich wie Arzú de Wilson positionierte sich auch John Billings, so zeigt sein Reisebericht, nicht als Gegner, sondern als Retter einer internationalen Bevölkerungspolitik, die er für dringend reformbedürftig hielt. Er griff dabei geschickt kritische Punkte auf, die auch die USAID beschäftigten: Beispielsweise verwies er mehrfach auf die Nebenwirkungen von Pille und Spirale, um die Vorzüge der Ovulationsmethode hervorzuheben. Ein wichtiger Punkt war ebenfalls die Frage nach der Gestaltung und Umsetzung internationaler Bevölkerungspolitiken: Immer wieder habe er eine große Verbitterung verspürt, was er auf eine rigorose Vorgehensweise von Familienplanern und -planerinnen zurückführte. Billings stellte sich zudem gegen eine Bevölkerungspolitik, welche die gesundheitlichen und moralischen Bedürfnisse von Einzelpersonen einem volkswirtschaftlichen Gemeinwohl unterordnete.¹²⁶ »Natürliche Familienplanung« pries Billings dagegen als neuen, umfassenden Lösungsansatz für das aus seiner Sicht kränkelnde *population establishment* an: Die Ovulationsmethode sei nicht nur mit den Werten und Normen katholischer Gesellschaften vereinbar, sondern auch billig und gesund. Auch den mit Bevölkerungswachstum in Zusammenhang stehenden Problemen könne damit vorgebeugt werden. Billings verstand seine Methode auch als wirkungsvolles Instrument, um die ehelichen Beziehungen und familiären Strukturen zu fördern. Daher plädierte er auf eine Einbindung des guatemaltekischen Movimiento Familiar Cristiano in Familienplanung, dessen weibliche Mitglieder eben nicht auf Bevölkerungskontrolle versessen seien, sondern das familiäre Wohl in den Mittelpunkt stellten. Die Partizipation katholischer Frauen fördere zudem die Stellung von Frauen in Ländern der »Dritten Welt«.¹²⁷ Kurzum, Billings schrieb »natürlicher Familienplanung«, unter Beibehaltung eines konservativen Verständnisses der Geschlechterrollen, ein gesellschaftsumwälzendes, modernisierendes Potential zu. Die Vorstellung, dass allein die Veränderung des

123 Billings, Report to Ministry of Health, S. 1.

124 Vgl. ebd., S. 1ff.

125 Vgl. Klaus, Hanna: »NFP Pioneers. History of the Billings Ovulation Method in the United States«, in: *Natural Family Planning. Diocesan Activity Report*, 3, 1, 1992, S. 2.

126 Vgl. Billings, Report to Ministry of Health, S. 4.

127 Ebd., S. 5.

individuellen Geburten- und Sexualverhaltens zu einer Verbesserung individueller Lebensbedingungen beitragen und ›Bevölkerungsprobleme‹ eindämmen konnte, verband Billings, trotz seiner Kritik, mit den führenden Bevölkerungsexperten und -expertinnen. Manche Grundannahmen – wie die Vorstellung einer ›Bevölkerungsbombe‹ oder die Hervorhebung der Eigenverantwortung, die im *population establishment* wirkmächtig waren, hatten somit auch Kritiker und Kritikerinnen verinnerlicht.

1970 kam es in Washington, D.C. zu einem ersten Treffen zwischen John Billings, Ernest Croft Long, Clifford Pease vom Population Council, dem Bevölkerungsbeauftragten der Pan-American Health Organization (PAHO) Richard Prindle sowie Mitarbeitenden der Abteilung für Verhütungsmittelforschung des US-amerikanischen Instituts für Gesundheit.¹²⁸ Bei dem Gespräch war auch Lawrence J. Kane von der Human Life Foundation anwesend. Diese nichtstaatliche Organisation, deren Gründung vermutlich auf den Aufruf Papst Pauls VI. nach mehr Forschung zurückgeht, hatte es sich zur Aufgabe gemacht, die Vernetzung von Experten und Expertinnen im Bereich der ›natürlichen Familienplanung‹ zu fördern und die notwendigen Gelder zu generieren.¹²⁹ Bei diesen Gesprächen bestand zwischen den unterschiedlichen Gesprächspartnern Einigkeit über die Notwendigkeit von Studien zur ›Ovulationsmethode‹, wie Long in seinem Gesprächsprotokoll vermerkte. Angedacht waren zunächst zwei »kontrollierte Studien«, einmal in Zunil, einer »extrem religiösen Gegend«, und einer im Krankenhaus San Juan de Dios in Guatemala-Stadt.¹³⁰ Die Gruppe konnte sich zudem darauf einigen, dass Studien von einer »unabhängigen Instanz«, möglichst von einem US-amerikanischen universitären Forschungsinstitut, durchgeführt und von der PAHO finanziert werden sollten.¹³¹ Die Frage, wer für die Studien verantwortlich sein sollte, war also von großer Bedeutung für die unterschiedlichen Akteure und Akteurinnen.

Der Bericht Billings bringt zudem die große gegenseitige Skepsis zum Ausdruck, mit der sich diese verschiedenen Akteure und Akteurinnen den geplanten Studien, ihrer Gestaltung und ihrem Nutzen näherten: Zwar beschrieb Billings die Haltung des USAID-Bevölkerungsbeauftragten in Guatemala zunächst als »objektiv« und »unvoreingenommen«, doch attestierte er zugleich US-amerikanischen Medizinerinnen und Medizinerinnen eine »erstaunliche Ignoranz« gegenüber weltweiten Forschungstrends.¹³² Dies machte er daran fest, dass US-amerikanische Experten und Expertinnen konsequent die Rhythmusmethode mit neueren Anwendungen ›natürlicher‹ Methoden gleichsetzten – diese Wahrnehmung manifestiert sich auch in den

128 Ebd., S. 2.

129 Laut eigener Darstellung wurde diese NGO 1975 in Reaktion auf die kontroverse Roe-v.-Wade-Grundsatzentscheidung zu Abtreibung gegründet, um Alternativen zu Abtreibungen aufzuzeigen. Die Korrespondenzen zwischen Long und Kane machen allerdings deutlich, dass die Human Life Foundation lange vor 1975 aktiv war. Vgl. Cynthia Burski, *Memorandum. Dr. and Mrs. J. Billings' trip (26.10.1970)*; Long an Burski (28.9.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records.

130 Ernest Croft Long, *The Utilization of the ›Ovulation Method‹ of Dr. J. J. Billings in Guatemala (28.1.1971)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 11, Folder POP The Ovulation Method, FY 71.

131 Billings, Report to Ministry of Health, S. 5; Long, Utilization of the ›Ovulation Method‹, 1971.

132 Billings, Report to Ministry of Health.

in guatemalteckischen Tageszeitungen abgedruckten Werbeanzeigen, in denen der Unterschied zwischen beiden Methoden ausdrücklich hervorgehoben wurde (Abb. 10).

Abbildung 10: Werbeanzeige zur »Billings-Methode«, ca. 1970. Text auf Deutsch: Die weltweit fortschrittlichste natürliche Methode der Geburtenkontrolle. Die Annonce wurde von Mitarbeitenden der USAID Mission to Guatemala ausgeschnitten und den Akten hinzugefügt. Unten war angemerkt: »Ovulationsmethode des Dr. John Billings, nicht zu verwechseln mit der Rhythmusmethode«.

EL METODO NATURAL MAS AVANZADO DEL MUNDO PARA LA REGULACION DE LA NATALIDAD

PRIMEROS DIAS SIN FERTILIDAD

OVULACION

ULTIMOS DIAS SIN FERTILIDAD

Asista hoy a partir de las 10.00 horas a la conferencia que dictará el Dr. John Billings, especial para organizaciones obreras.

Y mañana miércoles, a partir de las 10.30 horas para asociaciones de médicos externos e internos y residentes de todos los hospitales de Guatemala.

En el AUDITORIUM DEL BANCO DE GUATEMALA, entrada gratuita.

El Movimiento Familiar Cristiano ha organizado para hoy a las 10.00 horas, transporte gratuito de regreso a las diferentes zonas de la capital.

Método de la ovulación del Dr. John Billings, no confundirlo con el método del ritmo.

Cortesía de caimires Novatez.

Quelle: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the Records.

Er warf den finanzstarken US-amerikanischen Förderinstitutionen zudem ein Agenda-Setting vor, das zu einer Überschätzung hormoneller und intrauteriner Kontrazeptiva geführt habe.¹³³ Aus seiner Sicht hätten die Studien, die er mit seiner Frau in Australien durchgeführt hatte, die Verlässlichkeit der »Ovulationsmethode«

bereits bewiesen, wie er in seinem Bericht angab. Für die Evaluierung der ›Ovulationsmethode‹ in Guatemala plädierte er für Studien, die auch die Ablehnung anderer Verhütungsmethoden aus ideologischen, religiösen oder gesundheitlichen Gründen miteinbezogen.¹³⁴

Legte Billings also Wert auf die Berücksichtigung kultureller Faktoren in den Studien, so ging es Long indes um andere »fundamentale Fragen«, wie er im Januar 1971 festhielt: Erstens sollte überprüft werden, inwieweit indigene Frauen darin geschult werden konnten, die von Billings beschriebenen Marker überhaupt zu erkennen. Zweitens fragte Long, inwieweit bei einem chronischen Ausfluss, den er vielen guatemaltekenischen Frauen attestierte, zyklusbedingte Veränderungen festgestellt werden könnten. Drittens bezweifelte er, dass guatemaltekenische Paare periodisch abstinenter bleiben konnten. Und viertens ging es ihm um die Verlässlichkeit und Effizienz ›natürlicher Methoden‹ gegenüber anderen Verhütungsmitteln. Gerade letzteres schien Long keinesfalls bewiesen, da es bislang kaum veröffentlichte Studie gab.¹³⁵ Einzig die Arbeit des Münchner Gynäkologieprofessors Gerhard Döring, der die Temperaturmethode mit 689 Frauen getestet und nach dem Pearl-Index eine Ausfallrate von 0,8 bis 4,1 – abhängig von der zuverlässigen Durchführung – festgestellt hatte, galt dem USAID-Experten als verlässliche und bekannte Studie, die auch in den Reihen des Public-Health-Büros der USAID in Guatemala zirkulierte.¹³⁶ An Longs Ausführungen werden die großen Zweifel deutlich, die er im Hinblick auf die Anwendbarkeit der ›Ovulationsmethode‹ im guatemaltekenischen Kontext hegte, wobei diese auch auf Vorstellungen von kultureller Andersartigkeit beruhten. Zudem manifestiert sich an den heterogenen Forschungsfragen, welche Long und Billings aufwarfen, ein unterschiedliches Verständnis von Wissen und Wissenschaft. Galt Billings seine eigene, unveröffentlichte Studie bereits als fundierter Wissensbestand, so vertraute Long dagegen auf publizierte und als kontrolliert verstandene Studien wie die von Döring.

Diese Verhandlungsprozesse über die Gestaltung der Studien verdeutlichen, dass die Akteure und Akteurinnen Wissenschaft ein großes legitimierendes beziehungsweise delegitimierendes Potential zuschrieben. Hofften John und Evelyn Billings darauf, mit den Studien die ›Ovulationsmethode‹ legitimieren zu können, so waren seitens der USAID die Studienvorhaben mit der Hoffnung verbunden, dass die als »spirituell« eingestufte ›Ovulationsmethode‹ delegitimiert und dadurch schlussendlich den Diskussionen über ›natürliche Familienplanung‹ der Wind aus den Segeln genommen werden könnte. So hielt beispielsweise Cynthia Burski in Bezug auf Arzú de Wilson fest: »In the back of not a few minds they hope that [die Studien] would ›satisfy‹ her and she would just disappear and let everything take its (slow) course.«¹³⁷ In der Tat verließ Arzú de Wilson bald nach dem Besuch der Billings' Guatemala und ging in die USA, wo sie sich

134 Ebd., S. 2; 6.

135 Vgl. Long, *Utilization of the ›Ovulation Method‹*, 1971.

136 Vgl. Döring, Gerhard: »Die biologischen Voraussetzungen für eine Empfängnisregelung durch eine periodische Abstinenz«, in: *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 92, 36, 1967, S. 1643-1644.

137 Cynthia C. Burski, Dr. and Mrs. J. Billings' trip (26.10.1970); Ernest Croft Long an Cynthia Burski (28.9.1970): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Memorandum for the records, FY 71.

um eine Popularisierung von ›natürlicher Familienplanung‹ bemühte. Dort gründete sie 1977 die Stiftung Familia de las Américas, was ihr auch den Status als Pionierin einer Bewegung für natürliche Familienplanung einbrachte. Durch die Bemühungen von Long waren erstmalig Organisationen und Einzelpersonen zusammengekommen, die zuvor unabhängig voneinander agiert hatten. Diese Vernetzungsprozesse einer entstehenden ›Bewegung für natürliche Familienplanung‹ fanden Ausdruck in einer ersten Konferenz, die 1972 von der Human Life Foundation und dem Zentrum für Bevölkerungsforschung des US-amerikanischen Instituts für Kindergesundheit und Entwicklung veranstaltet und von der USAID mitfinanziert wurde.¹³⁸

Long bemühte sich indes erfolglos, mehr Informationen über das Thema zusammenzutragen und eine Finanzierung für die Studien zu generieren, wobei die Gründe für die Absage aus der USAID-Korrespondenz nicht hervorgehen.¹³⁹ Nichtsdestotrotz hinterließ Billings deutliche Spuren in dem Land: Die bis dato etablierten Familienplanungsinstitutionen integrierten aufgrund der großen positiven Resonanz ›natürliche Familienplanung‹ in ihr Programm. Die Aprofam schaltete sogar neue Presseanzeigen, in denen sie auf die Verfügbarkeit aller Verhütungsmittel hinwies, und bezahlte eine Übersetzung der ›Ovulationsmethode‹ aus eigenen Mitteln. Zudem initiierte sie eine kleine Studie zur Thematik, die zunächst von der USAID bezahlt, aber nach einem Jahr wieder eingestellt wurde.¹⁴⁰ Die große Wirkung, welche das Ehepaar Billings mit seinem Besuch in Guatemala hinterlassen hatte, zeigt sich auch daran, dass neue Akteure und Akteurinnen die Familienplanungsbühne betraten, wie beispielsweise das CIF oder das MFC, die Familienplanung neu verhandelten und ›natürliche Familienplanung‹ weiter popularisierten. Arzú de Wilson etablierte sich dabei als führende Gegenexpertin: In den 1980er Jahren organisierte sie in Guatemala regionale Konferenzen zu natürlicher Familienplanung und war zudem die Vertreterin Guatemalas bei der Weltbevölkerungskonferenz 1994 in Kairo.¹⁴¹ Die katholische Aktivistin hatte sich als Expertin im Bereich der Geburtenkontrollpraktiken in Guatemala durchgesetzt.

Für die Mitarbeitenden der USAID Mission to Guatemala verlor das Thema nicht an Brisanz: Sie erkannten die Bedeutung von ›natürlicher Familienplanung‹ für den guatemalteckischen Kontext, vertraten aber eine andere Meinung als die Verantwortlichen der zentralen Bevölkerungsabteilung der USAID. 1977 schickte das Public-Health-Büro der USAID erneut eine Anfrage nach Washington, D.C. in der um eine offizielle Stellungnahme gebeten wurde. Das von Billings kritisierte Agenda-Setting führender Bevölkerungsexperten und -expertinnen wird an der Rückmeldung deutlich: Gary Meritt, Arzt und Leiter der zentralen Abteilung für Bevölkerungsforschung der USAID, bezeichnete ›natürliche Familienplanung‹ zynisch als »unnatürliche, nicht-kontrazeptive,

138 Vgl. Uricchio, William Andrew (Hg.): *Proceedings of a Research Conference on Natural Family Planning*, Washington, D.C.: Human Life Foundation 1973.

139 Vgl. Ernest Croft Long, *Progress Report on Dr. J. J. Billings ›Ovulation Method‹ for Family Planning* (24.2.1971): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 11, Folder Ovulation Method, FY 71.

140 Long, Utilization of the ›Ovulation Method, 1971. Zu der Aprofam-Studie siehe *Informe del programa de estudio del metodo de ovulación*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Family Welfare Association (Correspondence).

141 Vgl. Santiso Gálvez et al., *The Stymied Contraceptive Revolution*, 2000, S. 24.

narzisstische Methode für eine Familienunplanung«. ¹⁴² Dass das Unbehagen (männlicher) Bevölkerungsexperten nicht nur mit der Wirksamkeit der Methode in Zusammenhang stand, wird an Merritts Ablehnung nur allzu deutlich: »We are mainly left with the method of fiddling around genitals and close, almost daily scrutiny of cervical mucosa«. ¹⁴³ Deutete Merritt damit an, dass ein für »natürliche Familienplanung« unumgänglicher offener Umgang mit Sex und Geschlechtsorganen der allgemeinen Bevölkerung schwer zu vermitteln sei, so wird auch dessen eigene Beklommenheit deutlich. Sex, Liebe und Geschlechtsorgane sollten aus der Sicht dieses Bevölkerungsexperten besser hinter Zahlen, Statistiken und biotechnologischen Verhütungsmitteln verborgen bleiben. Für Guatemala bedeuteten Ablehnungen wie diese nicht nur eine Tabuisierung von Sexualität, sondern auch eine Verfestigung der Kritik gegenüber der USAID in Guatemala und der guatemaltekischen Aprofam und ihren Politiken in dem Land, obgleich sich diese, wie hier gezeigt wurde, durchaus offen gegenüber anderen Ansätzen zeigten. Zwar hatten die Familienplaner und -planerinnen in Guatemala durchaus Skepsis gegenüber diesen »natürlichen« Methoden und unterstützten Billings in erster Linie aus strategischen Gründen, doch zeigt sich auch, dass die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vor Ort keinesfalls rigide vorgingen, sondern einen integrativen Ansatz verfolgten.

6.5 Von guatemaltekischen »Machos« und »bedürftigen« Frauen – Sterilisationspraktiken in Guatemala

In den frühen 1970er Jahren brachten neue Akteure und Akteurinnen wie das Ehepaar Billings und die katholische Aktivistin María Mercedes Arzú de Wilson »natürliche Familienplanung« bei den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der USAID und der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation Aprofam ins Gespräch. Letztere nahmen 1971 die neu proklamierten Verhütungsmethoden in ihr kontrazeptives Angebot auf. Nur ein Jahr später, 1972, initiierten diese Institutionen zudem ein Sterilisationsprogramm für guatemaltekische Frauen und Männer. Könnten diese Geburtenkontrollpraktiken nicht gegensätzlicher sein, so standen sie doch beide in engem Zusammenhang mit den Diskussionen um die »ideale Familie«, in denen besonders der guatemaltekische Mann problematisiert wurde.

Junge guatemaltekische Männer wurden für eine urbane und familiäre Krise in Guatemala verantwortlich gemacht. Probleme wie Alkohol- und Drogenkonsum, fehlendes Verantwortungsbewusstsein, Promiskuität und die Zerrüttung der guatemaltekischen Familie schrieben Vertreter und Vertreterinnen unterschiedlicher Fächer und Berufsgruppen in erster Linie armen Männern zu. Der »verantwortungslose Vater« war spätestens seit den frühen 1960er Jahren ein zentraler Topos in den Problemdiskussionen über Familie, Bevölkerung und Sexualität in Guatemala. In den frühen 1970er Jahren hatte sich dies kaum verändert. Der nationale Entwicklungsrat hatte so auch in seinem Bericht zur Situation der Familie in Guatemala beispielsweise die hohe Anzahl

142 Gary Merritt an Carol Dabbs (21.7.1977): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 22, Folder Birth Control (Devices and Methods).

143 Ebd.

an alleinstehenden Frauen und verlassenen Kindern auf die »Verantwortungslosigkeit und Unfähigkeit des Vaters« zurückgeführt.¹⁴⁴ Auch Romeo de León Méndez vom nationalen Familienplanungsprogramm beklagte zu Beginn der 1970er Jahre, dass betrunkene Väter ihr gesamtes Gehalt in der *cantina* ließen und damit Familien in den sozialen Untergang trieben.¹⁴⁵ Frauen wurde hierbei die Handlungsfähigkeit abgesprochen: Sie galten als unschuldige Betroffene, die die Konsequenzen des selbstsüchtigen, faulen, verantwortungslosen, alkoholkranken, promiskuen Mannes tragen mussten. Wie J. T. Way in diesem Zusammenhang herausgestellt hat, lenkten diese moralischen Schuldzuschreibungen von zugrundeliegenden sozialen und strukturellen Problemen ab, eine Tendenz, die auch in anderen Gesellschaften bemerkbar wird. Die Moralisierung sozialer Probleme, die sich im Topos des verantwortungslosen Vaters manifestierte, ermöglichte auch eine einfache Lösungsformel: Solange deviante Menschen im Sinne einer *social engineering* erzogen und korrigiert werden konnten, konnten auch gesamt-nationale Probleme gelöst werden.¹⁴⁶

Auch guatemaltekeische Familienplaner und -planerinnen hatten sich seit Beginn ihrer Aktivitäten mit einer aus ihrer Sicht »rohen«, antisozialen Männlichkeit und den damit zusammenhängenden Sexualpraktiken auseinandergesetzt. Die ersten Erfahrungen im nationalen Familienplanungsprogramm zeigten zudem, dass Männer nicht außer Acht gelassen werden konnten. Krankenschwestern und Sozialarbeiterinnen berichteten, dass Männer ein großes Interesse an Familienplanung und dem »Bevölkerungsproblem« hatten, aber gleichzeitig Geburtenkontrolle immer noch als Zeichen für Untreue deuteten.¹⁴⁷ Damit war Guatemala kein Einzelfall: Wie Teresa Huhle am Beispiel Kolumbiens gezeigt hat, weckte die Haltung von Männern das Interesse von Sozialwissenschaftlern und -wissenschaftlerinnen, die in den 1960er Jahren begannen, ebenjene zu befragen. Die Ergebnisse belegten hierbei oftmals, dass die Vorurteile über einen besonders sexuell aktiven lateinamerikanischen Macho nicht zutrafen und eine spezifisch lateinamerikanische Maskulinität der Verbreitung von Familienplanung kaum im Wege stand.¹⁴⁸ In Guatemala war das Forschungsteam des Instituto Centroamericano de Población y Familia (ICAPF) bei einer Studie zu Fertilitätsverhalten bei ärmeren urbanen Familien, ländlich-ladinischen und ländlich-indigenen Familien dagegen zu heterogenen Ergebnissen gekommen: So gaben sie beispielsweise an, dass indigene Frauen früher sexuelle Beziehungen eingingen als Männer. Das Gegenteil stellten sie dann für den urbanen und ländlich-ladinischen Raum fest. Sie nahmen jedoch

144 Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica, Informe nacional sobre la familia, 1971, S. 196.

145 Romeo de León Méndez, *La problemática de la familia guatemalteca*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 9, Folder Ministry of Health, FY 71.

146 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 95.

147 Vgl. *Informe de Jalapa (1969)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 7, Folder Pathfinder Fund.

148 Zu KAP-Studien und Männlichkeitsidealen in Kolumbien siehe Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 231; Zu dem neuen Interesse des Population Council an Männern siehe auch Oudshoorn, Nelly: *The Male Pill. A Biography of a Technology in the Making*, Durham, London: Duke University Press 2003, S. 115ff.

auch an, dass die Untreue des Mannes, dessen Trinksucht und Gewalt gegenüber Frauen zur Auflösung der ehelichen Strukturen führe.¹⁴⁹

Von diesem Männlichkeitsbild gingen auch die leitenden Ärzte der Aprofam aus: Roberto Santiso Gálvez und Enrique Castillo Arenales diskutierten ab den frühen 1960er Jahren über Maßnahmen wie die ›Pille für den Mann‹ oder Strafmaßnahmen für verantwortungsloses Verhalten, um guatemaltekeische Männer zu kontrollieren, zu erziehen und zu formen.¹⁵⁰ Erste Initiativen waren zunächst erzieherisch-pädagogisch, weniger interventionistisch-bestrafend angelegt. Ein Mittel war der Einsatz von Bildungsmaterialien. Um ein neues Verständnis des ›Macho‹ in Lateinamerika zu popularisieren, entwickelte beispielsweise der Population Council kleine Comicheftchen. ›El Macho‹ hieß eine Broschüre, die die Aprofam in den 1960er Jahren zirkulieren ließ. Der Comic erzählte die Geschichte von ›Pedro‹, einem ›typischen‹, auf dem Land lebenden Macho, der Sombrero trug und sich auf Glücksspiel, Schlägereien, Alkohol und Affären einließ und dadurch das Wohl seiner Familie gefährdete. Eine dramatische Wendung erhält die Geschichte, als Pedros Frau nach einer weiteren ungewollten Schwangerschaft ihr ungeborenes Kind verliert und selbst nur nach einer Notoperation gerettet werden kann. Hierauf folgt Pedros Katharsis: Er folgt dem Rat des Arztes und geht mit seiner Frau zur Familienplanungsberatung. Die Geschichte endet mit einem veränderten Pedro, der monogam ist, seine Trinkgewohnheiten ablegt und mit seiner Frau eine erfüllte Ehe führt. So hieß es auch auf der Titelseite: ›Pedro brüstete sich mit seinem Machismo, bis er feststellte, was es heißt, ein wahrer Macho zu sein!‹¹⁵¹ Ungewollte Schwangerschaften standen im Zentrum der Geschichte und wurden für Pedros ausufernden und ›antisozialen Lebensstil‹ sowie für ein gestörtes Ehe- und Sexualleben verantwortlich gemacht. Der Mann wurde damit gleichermaßen als Objekt und Subjekt konzeptualisiert, das sein Glück selbst in der Hand hatte. Dieser Comic war so gestaltet, dass sich Männer mit unterschiedlicher ethnischer Zugehörigkeit in diesem wiedererkennen konnten. So waren bereits auf dem Cover Männer unterschiedlicher Hautfarbe zu sehen, was Diversität ausdrücken sollte (Abb. 11).

In den frühen 1970er Jahren ging die Aprofam dazu über, guatemaltekeische Männer nicht nur über die Notwendigkeit von Familienplanung aufzuklären und sie zu einer Unterstützung der Frau bei Geburtenkontrolle zu bewegen, sondern diese auch selbst in die Pflicht zu nehmen. 1970 begann sie eine erste Kampagne, bei der Verhütung für den Mann thematisiert und Kondome ausgeteilt wurden. Sie richtete sich ausdrücklich an eine urbane, arme Bevölkerung: Aprofams Sozialarbeiter und -arbeiterinnen besuchten Fabriken, gingen zu Gewerkschaftstreffen und suchten den Kontakt zu urbanen Sportclubs. Großzügig unterstützt wurde das Projekt ab 1972 vom Pathfinder Fund. Laut diesem war es auch das erste Informations- und Bildungsprogramm in Lateinamerika, das sich ausschließlich an Männer richtete und bereits das Interesse anderer latein-

149 Vgl. Amaro, Nelson: »Anticoncepción y concepción. Resultados«, in: ICAPF (Hg.): *Fecundidad en Guatemala*, Guatemala: Impresos Industriales 1972, S. 395-470, S. 444ff.

150 Vgl. bspw. Castillo Arenales, Planificación familiar, 1963, S. 35.

151 *El Macho*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Family Planning Association (Correspondence), FY 70.

Abbildung 11: Titelblatt der Informationsbroschüre »El Macho«. Dieses Comicheftchen wurde vom Population Council entwickelt und ab den frühen 1970er Jahren in Guatemala verteilt.



Quelle: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 4, Folder Family Planning Association (Correspondence), FY 70.

amerikanischer Staaten geweckt hatte.¹⁵² In Guatemala erhielten die Bildungs- und Aufklärungsseminare positive Resonanz: Zwischen Juli 1973 und Mai 1974 nahmen zahlreiche Guatemalteken an den Seminaren teil, sahen Kurzfilme zu *paternidad responsable* und hörten sich Vorträge zur »natürlichen Familienplanung« und ihrer Rolle bei einer geplanten Elternschaft an. Auch der Gebrauch von Kondomen sollte aufgewertet werden: Wie Burski in einem Bericht festhielt, wurden in Guatemala Kondome vorrangig mit sexuell übertragbaren Krankheiten und Prostitution in Verbindung gebracht. Das Informationsprogramm sollte dagegen Kondome als wirkungsvolle, unbelastete Verhütungsmittel popularisieren.¹⁵³

Neben Kondomen galt das Interesse aber auch zunehmend denjenigen Geburtenkontrollpraktiken, die eine einfachere und dauerhafte Lösung für den Mann versprachen. Bereits in den frühen 1960er Jahren hatte Enrique Castillo Arenales, noch während seiner aktiven Phase in der Aprofam, für die Durchführung von Vasektomien bei guatemalteken Männern der Unterschicht plädiert, da diese »vom Wesen her polygam« seien.¹⁵⁴ Mit ihrem Informationsprogramm begann die Aprofam zu Beginn der 1970er Jahre, Vasektomien zu popularisieren und über den operativen Eingriff, bei dem die Samenleiter des Mannes durchgetrennt wurden, aufzuklären. Sie versuchte auch, gezielt gegen die populäre Vorstellung vorzugehen, dass Vasektomien die Erektionsfähigkeit einschränkten und mit einer Kastration gleichzusetzen waren. Die Sorge vor einem Verlust der Männlichkeit, der mit Vasektomien assoziiert war, ließ Männer weltweit, nicht nur in Guatemala, vor dem Eingriff zurückschrecken.¹⁵⁵ Die Informationskampagnen zeigten schnell erste Erfolge: So stieg laut der Aprofam mit der Informationskampagne die Nachfrage nach Vasektomien merklich an, so dass diese 1972 einen Antrag an den Pathfinder Fund mit der Bitte um Finanzierung eines Vasektomieprogramms stellte. Über die Gestaltung und Ausführung dieses Programms waren sich die Beteiligten jedoch uneinig: Der Pathfinder Fund drängte die guatemalteken Familienplanungsorganisation dazu, eine eigene Sterilisationsklinik zu eröffnen und Sterilisationen breit anzukündigen. Die Aprofam dagegen wollte in erster Linie die Information, Werbung und Aufklärung übernehmen. Für den operativen Eingriff sollten spezialisierte private Ärzte und Ärztinnen zuständig sein, an welche die Aprofam interessierte Männer weiterleiten wollte. Damit versuchte die guatemalteken Familienplanungsorganisation sich nach außen hin als erzieherisch-pädagogische Institution zu präsentieren. Sie

152 Wahrscheinlich war dieses Argument Teil der Antragsstrategie der zuständigen Personen im Pathfinder Fund, denn in anderen lateinamerikanischen Ländern liefen bereits ähnliche Programme ab, über die der Pathfinder Fund keine Informationen hatte. Vgl. zur Projektbeschreibung: *Pathfinder Fund, Project Description-3097-Guatemala – APROFAM Male Information Program Renewal*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder The Pathfinder Fund.

153 Vgl. ebd.; Cynthia C. Burski an Lemkin (6.4.1972): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Population Centers (Correspondence).

154 Ebd., S. 35.

155 Zur Aprofam siehe *Aprofam, Proyecto de información, educación y servicios de anticonceptivos masculinos* (März 1972): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Pathfinder Fund. Vgl. Dowbiggin, Ian Robert: *The Sterilization Movement and Global Fertility in the Twentieth Century*, Oxford et al.: Oxford University Press 2008, S. 168.

lehnte den Vorschlag des Pathfinder Funds mit der Erklärung ab, dass sie »unter keinen Umständen mit Vasektomien in Verbindung gebracht werden« sollte.¹⁵⁶

Mit dieser vorsichtigen Haltung reagierte die Aprofam auf die politische und gesellschaftliche Stimmung gegenüber Sterilisationen in Guatemala, die in erster Linie als eugenisches Instrument und nicht als Verhütungsmethode begriffen wurden.¹⁵⁷ Gerüchte, dass ausländische Organisationen Guatemalteken und Guatemaltekinen ihrer Fruchtbarkeit berauben und damit die guatemalteckische Gesellschaft im Kern schädigen könnten, riefen Assoziationen zu den eugenisch motivierten Zwangssterilisationen im NS-Regime hervor. Im Mittelpunkt dieser Debatten standen jedoch nicht guatemalteckische Männer, sondern indigene Frauen: 1972 hatte ein Teilnehmer der Indigenista-Konferenz in Costa Rica für einen großen Skandal gesorgt, als er ausländische Organisationen beschuldigte, in Guatemala eine »Vernichtungskampagne gegen die indigene Rasse durch die Sterilisation indigener Frauen« durchzuführen, wie es in der guatemalteckischen Tageszeitung *El Gráfico* auf der Titelseite hieß.¹⁵⁸ Die Information, dass indigene Frauen mit Injektionen ohne Beratung und ohne ihre Zustimmung sterilisiert worden seien, war laut dem Zeitungsartikel von katholischen Geistlichen an den anonym bleibenden Delegierten weitergetragen worden. Die bereits an den Debatten um Sexualerziehung erkennbare Tendenz einer urbanen Elite, indigene Gruppen als Schutzbefohlene zu betrachten und damit zu infantilisieren, zeigt sich auch an der Reaktion der organisierten Medizinerschaft auf die Anschuldigungen: Der Berufsverband *Colegio de Médicos* ließ sofort eine Kommission einberufen, die bald darauf eine Stellungnahme veröffentlichte. Obgleich unklar ist, wer daran teilnahm, trägt die Stellungnahme eine klar christlich-nationalistische Handschrift: Sie richtete sich vor allem gegen die »Bastardinteressen, die nichts mit unserer Nationalität [...] zu tun haben«, bezeichnete Familienplanungsaktivitäten als »Genozid« und verwies auf das christlich verankerte »natürliche Recht auf Fortpflanzung«.¹⁵⁹ Die Inschutznahme indigener Gruppen und Darstellung dieser als bedürftige Gruppen erfüllte hierbei in erster Linie den Zweck, Familienplanungsaktivitäten im Land zu diskreditieren, wohingegen die Sorge um die indigene Bevölkerung ohne konkrete Folgen blieb – eine Befragung der Betroffenen blieb beispielsweise aus. Das Selbstverständnis der guatemalteckischen Medizinerschaft, als Entscheidungsinstanz über die Reproduktionsfähigkeit guatemalteckischer Frauen zu fungieren, zeigte sich auch an einer heftigen Abtreibungsdebatte im Januar 1973, als guatemalteckische Rechtsexperten und -expertinnen im Sinne der staatlichen Modernisierungsagenda den Abtreibungsparagrafen liberalisierten und

156 *Aprofam, Proyecto de información, educación y servicios de anticonceptivos masculinos* (März 1972): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Pathfinder Fund; Zu den Einwänden siehe zudem die Korrespondenz zwischen Richard B. Gamble und W. J. Wallace u. a. *Richard B. Gamble an W. J. Wallace* (16.5.1972): Folder Population Reports, FY 72; *Richard B. Gamble an W. J. Wallace* (11.5.1972): Folder Family Welfare Association (Correspondence), beide in NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14.

157 Zum Verständnis von Sterilisationen als eugenischem Instrument siehe Kapitel 2.5.

158 »Denuncian esterilizaciones masivas de mujeres indígenas guatemaltecas«, in: *El Gráfico* (29.2.1972).

159 *Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala*: »¿Se esteriliza al indigena? Colegio Médico exige una exhaustiva investigación«, in: *El Gráfico* (2.3.1973).

Abtreibung in Fällen, in denen das Wohl der Frau gefährdet war, erstmalig erlaubten.¹⁶⁰ Widerstand kam nicht nur von der katholischen Kirche, sondern auch von der organisierten Medizinerschaft, die erfolgreich die Etablierung einer medizinischen Kommission forderte, die über die Notwendigkeit von Abtreibungen entscheiden sollte.¹⁶¹ Weder die Aprofam noch die USAID in Guatemala waren an der Liberalisierung des Abtreibungsgesetzes beteiligt, wohl aber nutzte der Berufsverband Colegio de Médicos die Abtreibungsdebatte, um sich gegen Institutionen auszusprechen, die »mit der Unterstützung ausländischer Institutionen eine Kontrolle des menschlichen Lebens« in Guatemala etablierten.¹⁶² Diese Debatten verdeutlichten, wie sehr die organisierte Medizinerschaft danach strebte, die Autorität über weibliche Reproduktion zu behalten. Sie zeigen auch, wie kritisch die Aktivitäten der guatemalteken Familienplanungsorganisation und ausländischer Institutionen beäugt wurden.

Schlussendlich dauerte es deshalb über zwei Jahre, von 1971 bis 1973, bis die Aprofam ihr Vasektomieprogramm beginnen konnte. Trotz der heftigen Debatten um Abtreibung und Sterilisationen setzte sie dabei doch den ursprünglichen Vorschlag um, eine eigene Sterilisationsklinik zu eröffnen. Welche Gründe bei dieser Entscheidung eine Rolle spielten, wird aus den Korrespondenzen und Projektplänen nicht ersichtlich. 1973 erhielt die Aprofam prominenten Besuch von Joseph E. Davis, Experte für Vasektomien und Präsident der US-amerikanischen Association for Voluntary Sterilization (AVS), der in den USAID-Unterlagen bezeichnenderweise als »Mr. Vasectomy himself« beschrieben wurde.¹⁶³ Er fand in Guatemala keine einfachen Bedingungen vor. Urologie erfreute sich in Guatemala »wegen der ärztlichen Haltung«, so heißt es vage in Davis' abschließendem Bericht, keiner besonderen Beliebtheit. Statt Urologen und Urologinen waren es zunächst an Familienplanung interessierte Gynäkologen und Gynäkologinnen sowie Kinderärzte und Kinderärztinnen, die Vasektomietechniken erlernten. Nichtsdestotrotz, stellte Davis abschließend positiv fest, wachse das Interesse an Vasektomien in Zentralamerika weiter.¹⁶⁴ Dass »Machismo« keinesfalls ein hemmender Faktor in Lateinamerika war, urteilte ein erster kleiner Beitrag im Journal *International Family Planning Digest* im Jahr 1975. Laut dem Artikel war Guatemala das vierte lateinamerikanische Land nach Kolumbien, Costa Rica und El Salvador, das Vasektomien

160 Die Liberalisierung des Abtreibungsparagraphen war Bestandteil einer allgemeinen Reform des guatemalteken Strafbuchgesetzbuches, die von technokratischen, dem Militär nahestehenden Rechtsexperten durchgeführt wurde und deshalb als Bestandteil der Modernisierungsagenda Arana Osorios zu betrachten ist. Vgl. Berlin, Mark: *Implementing International Law. The Criminalization of Atrocities in Domestic Legal Systems Since World War II*, Dissertation, Irvine: University of California 2015, S. 119ff.

161 Zu den Parlamentsdebatten siehe: *Diario de las Sesiones del Congreso de la República* (31.1.1973): Archivo del Congreso de la República Guatemala (ACRG), Período Ordinario 1972-1973, Tomo II, Número 73.

162 »Último dictamen del colegio médico sobre el aborto«, in: *El Gráfico* (11.2.1973).

163 Vgl. John D. Peabody an Cynthia Burski (3.7.1973): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Family Planning Association (Correspondence).

164 Joseph E. Davis an Howard E. Hough (27.8.1973): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Family Welfare Association (Correspondence).

erfolgreich etabliert hatte. So hätten in Guatemala allein in den ersten neun Monaten 287 Männer eine Vasektomie durchführen lassen.¹⁶⁵

Das Vasektomieprogramm war ein Türöffner für weibliche Sterilisationen: Zeitgleich initiierte die Aprofam Sterilisationsprogramme für Frauen in ihrer eigenen Klinik sowie im öffentlichen Roosevelt-Krankenhaus und im Krankenhaus des IGSS. Das guatemaltekeische Gesundheitsministerium hatte hierzu sein Einverständnis gegeben, beteiligte sich jedoch kaum. Die Aprofam begründete die neuen Sterilisationsprogramme mit einer erhöhten Nachfrage von guatemaltekeischen Frauen und Männern nach einer dauerhaften Verhütungsmethode.¹⁶⁶ Dem Interesse des ärztlichen Personals an Sterilisationsprogrammen lag vermutlich auch eine berufsspezifische Faszination für die neuen Techniken und Geräte der Mikrochirurgie zugrunde. Denn waren zuvor Sterilisationen für die Frau mit einem großen Aufwand verbunden, so ermöglichten es die gegen Ende der 1960er Jahre entwickelten Laparoskope durch zwei kleine Öffnungen an der Bauchdecke, die Gebärmutter zu untersuchen und die Eileiter zu durchtrennen oder zu veröden.¹⁶⁷

Die Kosten für die Ausbildung für das guatemaltekeische medizinische Personal übernahmen zu Beginn die privaten Stiftungen Pathfinder Fund und die AVS, die somit eine bedeutende Rolle bei der Einführung von Sterilisationspraktiken in Guatemala spielten. Die USAID vermied es, in diesem sensiblen Feld selbst aktiv zu werden, ermöglichte aber eine Vernetzung der Akteure und Akteurinnen in dem Bereich. Der Pathfinder Fund finanzierte die Sterilisationsklinik der Aprofam, während die AVS die Finanzierung der Sterilisationsprogramme in den Krankenhäusern übernahm. Rund 30.000 Dollar, nach heutiger Kaufkraft circa 170.000 Dollar, flossen in den Aufbau der Sterilisationsprogramme.¹⁶⁸ In der Forschung ist diese großzügige Finanzierung von Sterilisationspraktiken ebenso wie der Aufstieg neuer Organisationen wie der AVS auf eine Neuausrichtung in der internationalen Bevölkerungspolitik zurückgeführt worden.¹⁶⁹ Der Optimismus von Bevölkerungsexperten und -expertinnen, dass Frauen aus

165 »Thousands of Men in Four Latin Countries Choose To Have Vasectomies. Machismo Is No Barrier«, in: *International Family Planning Digest*, 1, 4, 1975, S. 3.

166 Laut den Förderanträgen der guatemaltekeischen Familienplanungsorganisation waren im Roosevelt-Krankenhaus 1971/196 freiwillige Sterilisationen, im darauffolgenden Jahr dann 238 Operationen durchgeführt worden. Im öffentlichen IGSS, das besonders von ärmeren Frauen besucht wurde, waren es 1971 bereits 586 Operationen, 1972 baten rund 20 Frauen pro Monat um eine Sterilisation. Vgl. Aprofam, *Project for the Installation of a Laparoscopic Unit in the Gynecology/Obstetrics Hospital of the Instituto Guatemalteco de Seguridad Social* (11.5.1973): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Family Welfare Association Correspondence.

167 Vgl. Dowbiggin, *The Sterilization Movement*, 2008, S. 171; Huhle, *Bevölkerung, Fertilität, Familienplanung*, 2017, S. 258.

168 Vgl. AVS-Grant *Project for the Installation of a Laparoscopy Unit in the Gynecology/Obstetrics hospital of the Instituto Guatemalteco de seguridad social*; AVS-Grant No. 011« (30.3.1973); *Project Description 1340 – Guatemala Sterilization Clinic*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 14, Folder Family Welfare Correspondence.

169 Die in den Ländern des globalen Nordens aufkommende Frauengesundheitsbewegung hatte einen großen Anteil an der Risikodebatte um diese neuen Verhütungsmittel: Feministinnen vermuteten hinter der massenhaften Verbreitung der Pille kommerzielle und maskuline Interessen

eigenem Pflichtgefühl zu Pille und Spirale greifen würden und so die globale Geburtenrate gesenkt werden könnte, begann merklich zu schwinden. Aus Sicht führender Bevölkerungsexperten und -expertinnen brachte eine auf Freiwilligkeit basierende Familienplanung nur wenig Erfolg. Vor diesem Hintergrund drückten Experten wie der Verhaltensforscher Bernard Berelson oder der Gynäkologe Alan F. Guttmacher »den Panikknopf«, so der Historiker Matthew Connelly treffend, und forderten verpflichtende Maßnahmen und ökonomische Anreize für ärmere Bevölkerungsgruppen.¹⁷⁰ China und Indien, wo Zwangssterilisationen eingeführt wurden, sind die bekanntesten Beispiele für eine Bevölkerungspolitik, bei der die Entscheidungsfreiheit des Einzelnen dem nationalen Wohl untergeordnet wurde.

In Guatemala blieb Freiwilligkeit und informierte Einwilligung ein zentraler Grundsatz, so zumindest lassen sich die Unterlagen der Aprofam in den 1970er Jahren deuten. Zwar versuchte der Pathfinder Fund auch in Guatemala die Sterilisationen zur Regulierung des vermeintlich gefährlichen Bevölkerungswachstums durch die Vorgabe von Quoten zu beschleunigen, Sterilisationen in Guatemala blieben jedoch, zumindest im Untersuchungszeitraum, strikten Kontrollen unterworfen. In den Projektanträgen wurde betont, dass Interessierte genügend aufgeklärt würden und ihre Einwilligung zu der Prozedur geben müssten. Wichtig war den Verantwortlichen auch, dass sich die Patienten und Patientinnen bewusst machten, dass Sterilisationen eine unwiderrufliche Beendigung der Reproduktionsfähigkeit zur Folge hatten.¹⁷¹ Bedeutsam ist der Unterschied, der zwischen Frauen und Männern gemacht wurde: Während Männer allein darüber entscheiden durften, ob sie eine Vasektomie haben wollten, sollte bei Frauen möglichst auch der Ehepartner in die Entscheidung einbezogen werden. Weibliche Sterilisationen blieben auch in den Krankenhäusern Gegenstand strikter Kontrolle: So entschied eine ärztliche Kommission darüber, ob im Einzelfall Sterilisationen durchgeführt werden durften. Erlaubt waren Sterilisationen für Frauen im Alter von 24 bis 35 Jahren nur, wenn sie bereits drei Kinder hatten und aus eigenem Willen ihre Reproduktionsfähigkeit aufgeben wollten.¹⁷² Für Männer wurden dagegen, so lässt sich zumindest aus den verfügbaren Korrespondenzen schließen, keine Kriterien formuliert. Dies verdeutlicht, wie unterschiedlich Männer und Frauen wahrgenommen wurden: Während guatemalteckische Männer als selbstverantwortliches Subjekt agierten, galten

und damit eine Einschränkung weiblicher Selbstbestimmung. Die Legalisierung und Popularisierung von Sterilisationen und Abtreibungen wurde dagegen als Möglichkeit gedeutet, die Autonomie über den eigenen Körper zurückzugewinnen. Dowbiggin, *The Sterilization Movement*, 2008 S. 140f; Packard, *History of Global Health*, 2016 S. 215ff.; Connelly, *Fatal Misconception*, 2008 S. 237ff.

170 Ebd., S. 237.

171 Zwar gelten Vasektomien heute als reversibel, allerdings war dies zu Beginn der 1970er noch nicht der Fall. Vgl. Dowbiggin, *The Sterilization Movement*, 2008, S. 169.

172 Vgl. Cynthia C. Burski, *AVS Grant 3611 Proposal 041 Guatemala Aprofam (23.5.1974)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16; sowie zu den Kriterien: *Aprofam, Project for the Installation of a Laparoscopic Unit in the Gynecology/Obstetrics Hospital of the Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (11.5.1973)*: NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population General Correspondence.

Frauen als weniger entscheidungsfähig. Eigenverantwortung wurde zudem stets im Zusammenhang mit sozialer Zugehörigkeit verhandelt, denn die Sterilisationsprogramme richteten sich in erster Linie an »bedürftige« Frauen, welche die öffentlichen Krankenhäuser und die Klinik des IGSS besuchten. Dementsprechend zeigt sich auch an der Einführung und Verbreitung dieser Geburtenkontrollmethode, dass es stets nicht allein um die Größe, sondern eben auch um die »Qualität« der guatemaltekischen Bevölkerung ging.

Frauen griffen insgesamt in größerem Maße auf Sterilisationsangebote zurück als Männer. Nichtsdestotrotz ließen in Guatemala im Verhältnis mehr Männer eine Vasektomie durchführen als in Mexiko oder El Salvador, wie eine von der Aprofam 1981 publizierte Studie belegte. Unabhängig von der geschlechtlichen Verteilung waren Sterilisationen und Familienplanung allgemein nicht sonderlich beliebt.¹⁷³ Ein Grund waren auch die heftigen Debatten, die sich an den Sterilisationen entfachten. Experten und Expertinnen waren deshalb angehalten, in der guatemaltekischen Öffentlichkeit das Thema zu vermeiden. So erging es zwei Angestellten der nichtstaatlichen, mit der Johns Hopkins University affilierten Organisation PIEGO, als sie 1975 nach Guatemala reisten, um dort das Ausbildungsprogramm der Aprofam, das diese für guatemaltekische Ärzte und Ärztinnen in Sterilisationspraktiken etabliert hatte, zu begutachten. Während ihres Aufenthalts in Guatemala waren sie dazu aufgefordert worden, den Anlass ihrer Reise gegenüber der guatemaltekischen Presse nicht zu erwähnen.¹⁷⁴ Wie zu Beginn liefen die Sterilisationsprogramme auch in den 1980er Jahren ohne viel Aufsehen und Werbung weitestgehend verdeckt ab. Reklame für Sterilisationen wie in El Salvador, wo diese als »*La operación moderna*« breit angepriesen wurden, war in Guatemala undenkbar.¹⁷⁵ Zwar entwickelte sich die Aprofam zu einem wichtigen medizinischen Wissens- und Ausbildungszentrum im Sterilisationsfeld, doch standen medizinische Organisationen dem Thema weiterhin skeptisch gegenüber.¹⁷⁶

173 Vgl. Santiso Gálvez, Roberto; Bertrand, Jane T.; Pineda, Maria Antonieta: »Voluntary Sterilization in Guatemala. A Comparison of Men and Women«, in: *Studies in Family Planning*, 14, 3, 1983, S. 73-82. Wie die Studie angab, wählten nur 18,1 % der verheirateten Frauen in Guatemala überhaupt eine Verhütungsmethode. In Mexiko waren es 40,9 % und in El Salvador 34,4 %.

174 So hieß es noch 1975 in einem Bericht des neuen Piego-Programms: »Confidentially, in Guatemala, they still approach the program with great caution, especially at the Ministry's level. We were instructed not to discuss the nature of our visit or make any comments to the press.« Vgl. *Teodoro Mangel Leon, Carlos M. Prada Diaz an Julia Kelley* (23.12.1975): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Program Office, Subject Files, Container 3, Folder Population Office and Family Planning, International Organization, FY 1975.

175 Mit Werbung und Sterilisationen in Guatemala befasste sich die Chicagoer Wissenschaftlerin Jane Bertrand Ende der 1970er Jahre. Vgl. Bertrand, Jane T.: *Communications Pretesting*, Chicago: University of Chicago, Community and Family Study Center, Communication Laboratory 1978.

176 Die Aprofam bildete nicht nur selbst Ärzte und Ärztinnen in Sterilisationspraktiken aus, sondern war auch für die Auswahl von Stipendiaten und Stipendiatinnen für das PIEGO-Programm zuständig. Gemeinsam mit dem salvadorianischen Arzt Vernon Madrigal Castro gründete Luis Fernando Galich, der das Sterilisationsprogramm leitete, auch die zentralamerikanische Vereinigung für Beckenendoskopie, die zunächst von der AVS gefördert wurde. Vgl. *Sub-Grant Proposal No.102N* (ca. 1976): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Program Office, Subject Files, Container 3, Folder Association for Voluntary Sterilization, 1976.

Wie dieses Kapitel zeigte, verlor der in den 1960er Jahren in Guatemala dominierende Familienplanungsansatz, der im Kern auf der Verbreitung hormoneller und intrauteriner Kontrazeptiva basierte, an Deutungsmacht, als neue und mitunter sehr heterogene staatliche und zivilgesellschaftliche Akteure und Akteurinnen sich der Frage zuwandten, auf welche Art und Weise Guatemala modernisiert werden sollte. Zu diesen lassen sich zum einen katholisch inspirierte Laienorganisationen, katholische Aktivisten und Aktivistinnen, aber zum anderen auch neue Mitarbeitende innerhalb der USAID zählen. Waren die führenden Personen im Familienplanungsfeld in den 1960er Jahren in Guatemala sowohl auf guatemalteckischer als auch auf US-amerikanischer Seite fast ausschließlich Männer gewesen, so fanden in den frühen 1970er Jahren zunehmend auch Frauen wie María Mercedes Arzú de Wilson, Odette Alarcón oder die USAID-Mitarbeiterin Cynthia C. Burski ihren Weg in das Familienplanungsfeld in Guatemala.

Die Zugänge zu und zugeschriebenen Funktionen von Fertilitätsregulierung waren dementsprechend überaus heterogen: Die Militärregierung unter Arana Osorios nutzte beispielsweise die bereitgestellten Familienplanungsgelder für andere Gesundheitsfelder, um sich in der guatemalteckischen Öffentlichkeit als sorgender Wohlfahrtsstaat zu inszenieren, überließ jedoch der privaten guatemalteckischen Familienplanungsorganisation Aprofam das Feld. Letztere bewegte sich dabei im Spannungsfeld zwischen internationalen Konjunkturen der Bevölkerungspolitik und nationalen Debatten über die ›Qualität‹ der guatemalteckischen Familie. Das Streben nach der (Wieder-)Herstellung einer vermeintlich ›natürlichen‹ Gesellschaftsordnung, basierend auf intakten Familienstrukturen, in denen in monogamen heterosexuellen Beziehungen lebende Guatemalteken und Guatemaltekinnen wenige Kinder aufzogen, verband Familienplanungskritiker und -kritikerinnen, pädagogische Fachkräfte wie Advokaten und Advokatinnen von Sterilisationen. Formen des *social engineering*, die vermeintlich widersprüchliche medizinisch-interventionistische Maßnahmen und pädagogisch-erzieherische Programme mit dem Ziel, eine harmonische Gesellschaftsordnung zu schaffen, umfassten, standen in Kontinuität zu den eugenischen Denk- und Handlungsmustern der 1940er Jahre. So erklärt sich, dass die Aprofam einerseits verdeckt ein Sterilisationsprogramm einführte und sich andererseits an den Diskussionen um *paternidad responsable* und ›natürliche Familienplanung‹ beteiligte. Damit reagierte sie auch auf den Aufstieg neuer katholischer Gegenexperten und -expertinnen, für die ein katholisch geprägtes Guatemala ein ausgezeichnetes Experimentierfeld darstellte, um alternative Ansätze zu Familienplanung zu erproben, zu popularisieren und damit die Deutungsmacht der bis dato etablierten zentralen Familienplanungsinstitutionen zu hinterfragen. Der Besuch des Ehepaars Billings in Guatemala markierte somit nicht nur den Beginn einer ›natürlichen Familienplanungsbewegung‹, sondern fachte auch die Debatten in Guatemala wieder an. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der USAID fanden zur gleichen Zeit eigene, neue Themen, und zwar nicht im Familienplanungsbereich, sondern im Bereich der ländlichen Gesundheit. Der USAID-Bevölkerungsbeauftragte Ernest Croft Long nutzte geschickt die Popularität von Familienplanung, um sein ›Lebensprojekt‹, die Verbesserung der ländlichen Gesundheit, durchzusetzen. In diesem Feld ergaben sich wiederum weitreichende Überschneidungen mit der Militärregierung, in deren Modernisierungsagenda für das ländliche Guatemala sich das neue Gesundheitsprojekt INDAPS ausgezeichnet

einfügte. Ländliche Modernisierung und städtische Familie, so wird hier deutlich, waren die beiden zentralen Problemfelder, um die unterschiedliche Reforminitiativen kreisten. Die städtische Familie stellte für die urban verwurzelte guatemaltekeische Mittel- und Oberschicht den zentralen Referenzpunkt dar, wohingegen der ländliche Raum, der eng mit Indigenität verknüpft blieb, idealisiert und romantisiert wurde. Diese unterschiedlichen Interaktionen, Kooperationen und Neuverhandlungsprozesse in Guatemala zeigen die Vielfältigkeit des *population establishment*, das in Guatemala zu diesem Zeitpunkt keinesfalls statisch, sondern hoch dynamisch war. Dieser Befund steht im starken Kontrast zu den Wahrnehmungen guatemaltekeischer Zeitgenossen und Zeitgenossinnen, die parallel zu diesen Neuverhandlungsprozessen das *population establishment* scharf für das nationale Familienplanungsprogramm kritisierten. Der Aufstieg einer antiimperialistischen Deutung von Familienplanung als dominantes Erklärungsmuster steht im letzten Kapitel dieser Arbeit im Mittelpunkt.

7. Familienplanung am Ende?

Herausforderungen und Umbrüche in den 1970er und 1980er Jahren

Seit seinem Beginn 1967 wurde das nationale Familienplanungsprogramm von kritischen Stimmen begleitet. Die Formel, dass Familienplanung Guatemalas Entwicklungsprobleme lösen und das Land in die Moderne führen könne, erschien nur Wenigen plausibel. Der ohnehin instabile Konsens, der dem Familienplanungsprogramm zugrunde lag, beruhte in erster Linie auf der Konzeptualisierung von Familienplanung als protektive Gesundheitsmaßnahme und nicht auf der Unterstützung einer fertilitätsregulierenden, modernisierungstheoretisch gedachten Bevölkerungskontrolle. Die modernisierungstheoretische Grundlage von Familienplanung verlor dann in den frühen 1970er Jahren in Guatemala gänzlich an Legitimität. Diese Entwicklung stellte jedoch keinen guatemaltekeischen Sonderweg dar. Maria Dörnemann hat beispielsweise ebenfalls auf die »schrittweise[...] Erosion einer entwicklungspolitischen Übereinkunft der 1950er und 1960er Jahre« hingewiesen, die sich in den 1970er Jahren deutlich zeigte und die Lösungsformel Familienplanung hinfällig machte.¹ War Guatemala also Teil eines weltweiten Trends, so ist die Schärfe und Rigorosität der Gegnerschaft gegenüber Familienplanung dennoch als Produkt spezifischer guatemaltekeischer Entwicklungen zu deuten. So ist der politische Kontext der 1970er und 1980er Jahre mitzudenken, der, durch politische Wirren und die Eskalation (staatlicher) Gewalt, Familienplanung von anderen Fragen abhängig machte und in den Hintergrund drängte.

Im Folgenden werden die Gegendebatten und ihre Auswirkungen auf guatemaltekeische Familienplanungspolitik in den 1970er und 1980er Jahren im Zentrum stehen: Zunächst wird aufgezeigt, wie sich die akademischen Zweifler und Zweiflerinnen am propagierten Lösungsweg der 1960er Jahre mit dem Aufstieg neuer dependenztheoretischer Erklärungsansätze zu bedeutenden Gegenexperten und -expertinnen entwickelten. Gesah dies in den frühen 1970er Jahren vor allem in akademisch-universitären Kontexten, so fand die entwicklungskritische, antiimperialistische Deutung von Familienplanung im Zuge der dritten Weltbevölkerungskonferenz 1974 in Bukarest breite ge-

1 Dörnemann, Plan Your Family, 2019, S. 260.

sellschaftliche Zustimmung, wie anhand der Presse- und Parlamentsdebatten gezeigt wird. Die umwälzenden Auswirkungen, die die offene Ablehnung gegenüber Familienplanung für das nationale Familienplanungsprogramm hatte, werden Thema des letzten Abschnitts dieses Kapitels sein, in dem auch die Brücke von den 1970er in die 1980er Jahre geschlagen wird.

7.1 Die Gegenexperten – Akademische Kritik, Dependenztheorie und neue Erklärungsansätze in den frühen 1970er Jahren

Im Juli 1974 verfasste der guatemaltekeische Arzt Julio de León Méndez ein flammendes Plädoyer, in dem er sich ausdrücklich gegen das nationale Familienplanungsprogramm und die Verbreitung neuer Kontrazeptiva in Guatemala aussprach. Diese eindeutige Ablehnung begründete er mit der Annahme, dass sich Guatemalas »Probleme keinesfalls von einer ›Bevölkerungsexplosion‹ ableiten« ließen.² Diese deutliche Stellungnahme ist insofern besonders, da sich derselbe de León Méndez noch in den 1960er Jahren in seiner Funktion als Dekan der medizinischen Fakultät bei der Erforschung von Bevölkerungsdynamiken in Guatemala engagiert hatte. Er hatte 1966 gemeinsam mit US-amerikanischen Experten eine Fertilitätsstudie begonnen, bei der die Meinungen guatemaltekeischer Frauen zu Geburtenkontrolle und dem ›Bevölkerungsproblem‹ abgefragt worden waren. In dieser Zeit hatte sich de León Méndez zudem für eine Integration von Demografie und Familienplanung in die medizinische Lehre eingesetzt und auch mit der guatemaltekeischen Familienplanungsorganisation Aprofam kooperiert. Seine radikal ablehnende Haltung stand also im scharfen Kontrast zu seinem vorherigen Engagement. Wie sich Zweifel an einem bevölkerungspolitischen Postulat zu einer klar feindlichen Haltung gegenüber Familienplanung verdichten konnten und welche Faktoren bei diesem Prozess eine Rolle spielten, soll im Folgenden eben an denjenigen Personen nachvollzogen werden, die wie de León Méndez noch in den 1960er Jahren von US-amerikanischen Bevölkerungsexperten und -expertinnen als ›Verbündete‹ wahrgenommen wurden.

Dieser Denkwandel stand in engem Zusammenhang mit den Debatten um Entwicklung und soziale Gerechtigkeit, die an der öffentlichen Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) geführt wurden. Kritische Stimmen gegenüber einem US-amerikanisch geprägten, kapitalistischen Entwicklungspfad waren hier seit den 1960er Jahren zu vernehmen gewesen. In den 1970er Jahren verlor das Entwicklungsversprechen jedoch endgültig an Überzeugungskraft. Statt Modernisierungstheorie wurden nun andere theoretische Erklärungsmuster populär. An erster Stelle standen dependenztheoretische Ansätze, im Zuge derer soziale Ungleichheiten exogen, also als Folge hierarchischer Abhängigkeitsverhältnisse zwischen Industrieländern und der ›Dritten Welt‹, erklärt wurden.³ Die Werke von dependenztheoretischen Vordenkern wie And-

2 León Méndez, Julio de: »Nuestra definición ante la ›planificación familiar‹. Guatemala, julio de 1974«, in: León Méndez, Educación Médica, 1976, S. 117–119, hier S. 119.

3 Die Dependenztheorie wurde in Kontinuität, aber auch in Abgrenzung zum *cepalismo* von latein-amerikanischen Ökonomen und Ökonominen geprägt und muss laut Thomas Fischer und Walt-

re Gunder Frank und Paul A. Baran zirkulierten breit in den universitären Reihen und wurden von guatemaltekischen Akademikern und Akademikerinnen auf den nationalen Kontext übertragen: 1970 veröffentlichte beispielsweise der marxistische guatemaltekische Historiker Severo Martínez Peláez sein bis heute populäres Werk *La Patria del Criollo*, in dem er Kolonialismus als kapitalistisches Instrument interpretierte, mit dem eine dominierende Elite ihre wirtschaftlichen Interessen ausbaute und ihre politische Macht festigte.⁴ 1972 erschien das Werk *Centroamérica: subdesarrollo y dependencia* des Soziologen Mario Monteforte Toledo.⁵ Darin arbeitete er die wirtschaftlichen Abhängigkeitsverhältnisse der Region vom spanischen Kolonialreich bis zur Good-Neighbor-Politik Roosevelts und zur Allianz für den Fortschritt, dem Entwicklungsprogramm der Kennedy- und Johnson-Ära, heraus und deutete die US-amerikanische Einflussnahme in Wirtschaft, Politik und Kultur als Form des Kolonialismus.⁶ ›Entwicklung‹ verlor nicht nur an Legitimität, sondern wurde als eine Form kolonialer und imperialer Herrschaft begriffen.

Diese dependenztheoretischen Erklärungsansätze stellten für San Carlistas, wie die Angehörigen der öffentlichen Universität genannt werden, neue, wirkmächtige Instrumentarien dar, um die Situation in Guatemala zu bewerten. Die nationale Entwicklungspolitik der frühen 1970er Jahre bot hierfür genügend Angriffsfläche: Der von der Regierung Aranas eingeführte Entwicklungsplan für das ländliche Guatemala, die so genannte Grüne Revolution Guatemalas, hatte eine kommerzialisierte Landwirtschaft sowie Bergbau in die nördlichen Regionen des Altiplano gebracht.⁷ Mit dem Fokus auf Exportgütern wie Wintergemüse, Holz, Rohstoffen oder Blumen war zudem die Produktion von Grundnahrungsmitteln stark vernachlässigt worden, so dass die Preise für Bohnen und Reis stark anstiegen. Zwar stoppte die guatemaltekische Regierung 1973 den Export dieser Produkte, doch an der Situation der guatemaltekischen Landbevölkerung konnten diese Regulierungsmaßnahmen nur wenig ändern; das Land stand kurz vor einer Hungersnot.⁸ ›Hunger‹ galt universitären Medizinerinnen und Medizinerinnen auch als größtes Problem im Land, das sie, in Anlehnung an die dependenztheoretischen Erklärungsansätze, auf Kolonialismus zurückführten: »Unser Land, treuer Repräsentant der Unterentwicklung, erschöpft durch die innere und äußere Herrschaft, leidet in großem Maße unter dem Problem Nummer eins des Hungers: Unterernäh-

her Bernecker als Produkt des radikalisierten Kontexts der 1960er Jahre in Lateinamerika verstanden werden. Bernecker, Walther L.; Fischer, Thomas: »Entwicklung und Scheitern der Dependenztheorien in Lateinamerika«, in: *Periplus*, 5, 1995, S. 98-119. Siehe hierzu auch: Grosfoguel, Ramón: »Developmentalism, Modernity, and Dependency Theory in Latin America«, in: *Nepantla: Views from South*, 1, 2, 2000, S. 347-374.

- 4 Vgl. Martínez Peláez, Severo: *La patria del criollo. Ensayo de interpretación de la realidad colonial guatemalteca*, Guatemala: Editorial Universitaria, 1970.
- 5 Vgl. Monteforte Toledo, Mario: *Centroamérica: subdesarrollo y dependencia*, México: Univ. Nacional Autónoma, Inst. de Investigaciones Sociales 1972.
- 6 Vgl. Vrana, This City Belongs to You, 2017, S. 140f.
- 7 Zu den Landverhältnissen siehe Jonas, Battle for Guatemala, 1991, S. 88ff.; zur Ernährungslage siehe Way, Mayan in the Mall, 2012, S. 125ff.
- 8 Vgl. ebd., S. 126ff.

rung.«⁹ Die Kritik richtete sich hierbei nicht nur an eine kapitalistische, ungleiche Weltordnung, sondern auch an die guatemaltekeische Militärregierung, die als Kollaborateur ausländischer Interessen begriffen wurde. Diese ›innere Herrschaft‹ äußerte sich aus ihrer Perspektive ebenfalls in einem Anstieg politischer Repression, die sich in zunehmendem Maße auch gegen die Universität richtete. Am 26. Juli 1973 drang die guatemaltekeische Polizei gewaltsam in das Gebäude der medizinischen Fakultät ein, nahm mehrere Studierende fest und verwüstete die Räumlichkeiten.¹⁰ Das Versprechen, dass Entwicklungsprogramme sozioökonomischen Wandel beschleunigen und damit politische Stabilität und Demokratie gewährleisten könnten, verlor spätestens zu diesem Zeitpunkt für die medizinische Fakultät an Glaubwürdigkeit.

Auch die Vorstellung eines ›Bevölkerungsproblems‹ wurde in diesem Zusammenhang einer Neubewertung unterzogen, wie an dem Plädoyer de León Méndez' deutlich wird: Mit dem Argument, dass eine Verbreitung von Kontrazeptiva in Guatemala wohl kaum die zugrundeliegenden ökonomischen wie sozialen Probleme lösen könnte, verurteilte er die Priorisierung von bevölkerungspolitischen Programmen gegenüber Projekten, die tatsächlich die Lösung der »realen und dringenden Probleme« in Guatemala anstreben. Das Ungleichgewicht zwischen ansteigender Bevölkerung und Mangel an Ressourcen verstand er dabei nicht als Ursache, sondern als Folge von Ungleichheit und der Krise eines kapitalistischen Systems: »Unsere Krise entsteht nicht durch Überbevölkerung, sondern durch Unterproduktion. Unsere Krise entsteht nicht durch viele Mütter, die Brot begehren, sondern durch obszöne Hände, die dieses für sich anhäufen.«¹¹ Vor dem Hintergrund dieser Neubewertung verlor Familienplanung als Lösungsansatz an Plausibilität, er wurde zudem als Sinnbild einer ›äußeren und inneren Herrschaft‹ gedeutet. Hier manifestierten sich aus der Sicht der guatemaltekeischen Mediziner und Medizinerinnen der imperialistische Einfluss und dessen Folgen für guatemaltekeische Familien. Ähnlich hatten bereits 1968 die beiden guatemaltekeischen Ökonomen Osorio Paz und Lemus Mendoza argumentiert, nun war diese dependenztheoretisch motivierte Ablehnung auch in der Führungsriege der medizinischen Fakultät angekommen. Mehr noch, die Ablehnung von Familienplanung war zum Identifikationsmerkmal innerhalb der Fakultät aufgestiegen, was daran erkennbar wird, dass Julio de León Méndez in seinem Plädoyer im Namen der gesamten Fakultät sprach.

Diese deutliche Abgrenzung war auch das Resultat einer Desillusionierung, die auf de León Méndez' eigene Erfahrungen mit US-amerikanischen Entwicklungsexperten

-
- 9 Facultad de Ciencias Médicas: »Opiniones de la Facultad Médicas sobre el problema del alto costo de la vida y sus repercusiones en la salud del guatemalteco«, in: *Boletín Universitario*, 1973, S. 11-14. »Nuestro país, fiel representante del subdesarrollo, cansado por la dominación interna y externa, padece en gran escala como problema número uno de hambre: ›Desnutrición‹.«
- 10 Hierzu veröffentlichte das Dekanat der medizinischen Fakultät am 27. Juli 1973 eine entsprechende Erklärung, in der das Vorgehen der guatemaltekeischen Polizei scharf verurteilt wurde. Auch der Universitätsrektor Rafael Cuevas del Cid publizierte eine entsprechende Stellungnahme. Vgl. »La Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala«, in: *Boletín Universitario*, 5, 11, 1973.
- 11 León Méndez, *Nuestra definición*, 1976, S. 119. »Nuestra crisis no es de superpoblación, sino de subproducción; nuestra crisis no es de muchas bocas que desean pan, sino de perversos manos que acaparan el mismo«.

und -expertinnen zurückzuführen ist: Die Fertilitätsstudie, die er mit seinem Kollegen Rolando Collado Ardón vorbereitet hatte, wurde nach Einschreiten des damaligen USAID-Bevölkerungsbeauftragten nicht veröffentlicht. Zudem hatten die Bemühungen de León Méndez', bei den finanzstarken Institutionen Gelder für die medizinische Fakultät zu gewinnen, immer wieder in eine Sackgasse geführt.¹² Dass eine Unterstützung von Familienplanung in den Reihen der Fakultät nicht mehr »sagbar« erschien, hing auch mit personellen Verschiebungen zusammen. Widerstand gegen Geburtenkontrolle kam zunächst »von unten«: Bereits 1969 hatten guatemaltekeische Medizinstudierende beim ersten zentralamerikanischen Studierendenkongress in Guatemala die »Integration von Geburtenkontrolle und Bevölkerungsplanung in die Studienpläne an den medizinischen Fakultäten unter den Namen Familienplanung, Mutter-und-Kind-Programme und Demografie [...]« auf das Schärfste verurteilt.¹³ Einer der Wortführer war Arturo Soto Avendaño, der in den 1960er Jahren die kritisch-marxistische Studierendenvereinigung Asociación de Estudiantes Universitarios (AEU) leitete, bevor er in den frühen 1970er Jahren in Führungspositionen im Dekanat aufstieg. Auch der marxistisch orientierte Public-Health-Experte Héctor Nuila engagierte sich ab den frühen 1970er Jahren in der Fakultät. Julio de León Méndez dagegen hatte Ende der 1960er Jahre seinen Posten als Dekan abgegeben. Eine antiimperialistische Fraktion setzte sich somit in der medizinischen Fakultät durch.

Bei den Debatten um Entwicklungsprojekte in Guatemala ging es, wie die Historikerin Heather Vrana argumentiert hat, nicht nur um die Frage, wer von diesen profitierte, sondern auch darum, wer die moralische Autorität über Entwicklungsfragen behielt.¹⁴ Dies zeigt sich auch an den Diskussionen um Reproduktion und Gesundheit. Heftig attackiert wurde beispielsweise das von dem USAID-Mitarbeiter »Johnny« Long und seinem guatemaltekeischen Kollegen Alberto Viau Dávila initiierte INDAPS-Projekt. Mit der Vorstellung des Projekts 1971 hatte die Fakultät eine Untersuchungskommission einberufen, die das Projekt vor allem dafür kritisierte, dass es nur an einer Stellschraube drehte. In Anlehnung an dependenztheoretische Erklärungsmuster deutete die Fakultät das INDAPS-Projekt als Versuch, die bestehenden Ungleichheiten zu verwalten. Quirigua, wo das Gesundheitsprojekt angesiedelt war, galt zudem wegen der Verbindungen zur United Fruit Company als Symbol für die engen US-amerikanisch-guatemaltekeischen Verflechtungen, auch die kostspielige Renovierung des dortigen Krankenhauses für die Zwecke der neuen Ausbildungsstätte wurde kritisiert.¹⁵ Aus der Kritik sprach

12 Hierzu siehe Kapitel 4.

13 *1er Seminario Estudiantil Centroamericano de Educación Médica, El porque de este seminario* (1.9.1969): Archivo de la Facultad de Ciencias Médicas (AFM), Microarchivo, S. 01-S/7 Seminarios Varios 1968-1971.

14 Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 143. Dies hat Vrana vor allem am staatlichen Minenprojekt EXMIBAL aufgezeigt, das San Carlitas als Sinnbild für eine hegemoniale Politik der USA galt. Dieses Minenprogramm war ein gemeinsames Projekt von der Canadian International Nickel Company (INCO), der Hanna Mining Company of Cleveland in Ohio und der Regierung Peralta Azurdias. Auch die Weltbank war mit Investitionen an diesem Programm beteiligt.

15 Luis Octavio Ángel, *Memorandum interno, Comisión para el estudio del proyecto »Fortalecimiento del Sistema de salud pública en el área rural, Opinión sobre el asunto* (11.8.1971): AFM, Microarchivo, M.01-

auch die Enttäuschung darüber, dass die medizinische Fakultät und ihre eigenen Initiativen beim INDAPS-Projekt nicht einbezogen worden waren. Es ging konkret um die Finanzierung der medizinischen Fakultät, die zur Verbesserung der ländlichen Gesundheit ein praktisches Jahr eingeführt hatte und Gelder für Lehre und Koordination dieses *Ejercicio Profesional Supervisado* gut gebrauchen konnte. Dieses Kränkungsmoment und der Eindruck, dass die »nationalen Initiativen« nicht gewürdigt wurden, kam besonders deutlich bei der Stellungnahme des Zahnarztes und Fakultätsmitglieds Otto R. Méndez zum Ausdruck, der die Nachteile des INDAPS-Projekts wie höhere Kosten und schlechtere medizinische Kenntnisse gegenüber den Medizinstudierenden hervorhob.¹⁶ Dass das Projekt schlussendlich trotz heftiger Kritik genehmigt wurde, bestätigte aus Sicht der medizinischen Fakultät abermals ihre Wahrnehmung von Entwicklungspolitik als koloniales, machtsicherndes Instrument.

Diese Erfahrungen formten auch die Haltung der medizinischen Fakultät gegenüber Familienplanung. Reproduktion und Geburtenkontrolle kristallisierten sich als Bereiche heraus, in denen guatemaltekeische Mediziner und Medizinerinnen erfolgreich Widerstand gegen den Einfluss ausländischer, zumeist US-amerikanischer Institutionen leisten konnten. Ganz im Sinne des universitären Mottos »No nos tientes« lehnten es Medizinstudierende rigoros ab, sich an Familienplanungsprogrammen zu beteiligen.¹⁷ Aus der Sicht des USAID-Mitarbeiters »Johnny« Long, der diese Prozesse beobachtete, gefährdete diese Haltung die Verbreitung von Familienplanung in Guatemala, versuchte die medizinische Fakultät doch Medizinstudierende in den ländlichen Gesundheitsposten unterzubringen. Long gab gegenüber Ray Ravenholt an: »These students are, on the whole, opposed to f. p. services so that Cynthia and I see a potentially explosive situation.«¹⁸

Auch Kooperationen im Gesundheitsfeld nutzte die Fakultät, um die Verbreitung von Verhütungsmitteln in Guatemala zu stören. Als Soto Avendaño und seine Kollegen Kontakt zu dem US-amerikanischen Arzt Carroll Behrhorst aufnahmen, um eine Kooperation zur Ausbildung von Medizinstudierenden zu etablieren, hinterfragte die medizinische Fakultät die Beteiligung Behrhorsts bei der Verbreitung moderner Kontrazeptiva kritisch. Dieser hatte noch in den 1960er Jahren eng mit der USAID und dem Pathfinder Fund im Bereich der Verhütungsmittelforschung und -verbreitung zusammengearbeitet. Aus diesem Grunde verlangte die Universität, dass er

M/3. Dieses Argument findet sich auch in der offiziellen Stellungnahme der Fakultät: *Acta No.892* (8.11.1971): AFM, *Actas de la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas, 1970-1972*.

16 Otto Méndez, *Enfoque crítico del proyecto sobre el técnico de salud – T.S.R. una alternativa* (1971): AFM, Microarchivo, Microfichas S. 01-S/21 Servicio Médico Social 1966-1971, Proyecto de Técnico en Salud Rural.

17 »No nos tientes«, Fordere uns nicht heraus, war der Titel des Satiremagazins der Universität San Carlos, das seit 1898 jährlich herausgegeben wurde, und laut Heather Vrana die komplexe Beziehung von San Carlitas zum Staat treffend beschreibt. Mit »No nos tientes« leitet Vrana auch ihre Studie zu studentischem Aktivismus in Guatemala ein. Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, S. 2.

18 Ernest Croft Long an Ray Ravenholt (6.2.1974): National Archives at College Park, MD (NACP), Records of the Agency for International Development 286 (RG 286), USAID Mission to Guatemala (USAID M. GUA), Public Health Office, Subject Files, Container 16, Folder Population (General Correspondence).

die Existenz seines Familienplanungsprogramms begründen sollte, indem er die sozialen, politischen und ökonomischen Auswirkungen solcher Aktionen für das Land und den erschwerenden Faktor, dass die Existenz dieser Programme durch die hegemonischen Länder diktierten Politiken folgte, einbezog.¹⁹

Wie es scheint, lenkte Carroll Behrhorst daraufhin ein, zumindest brach er seine Kontakte zu den Geldgebern ab und zog sich zunächst aus dem Familienplanungsbereich zurück. Die Mitglieder der medizinischen Fakultät waren somit recht erfolgreich darin, eine familienplanungsfeindliche Haltung auch außerhalb der Universität zu popularisieren.

Ein weiterer Experte, an dessen Position die Strahlkraft dieser dependenztheoretisch motivierten Ablehnung von Familienplanung deutlich wird, ist Carlos Gehlert Mata. Dieser leitete Mitte der 1960er Jahre das Instituto Centroamericano de Población y Familia (ICAPF), das wichtigste Forschungsinstitut für Bevölkerungsfragen in Guatemala, das er als Direktor aufgebaut hatte. Über seine Arbeit am ICAPF hatte er seinen Status als bedeutender Gesundheitsexperte im Land weiter ausbauen können. An dem Entwicklungsversprechen, das Familienplanung zugrunde lag, hatte er jedoch im Laufe der Zeit immer wieder Zweifel geäußert. Diese Bedenken artikuliert er deutlich in einem 700-seitigen Sammelband, den das ICAPF 1972 mit dem Titel *Fecundidad in Guatemala* (Fertilität in Guatemala) publizierte. In der Einleitung positionierte sich Gehlert Mata als Gegenexperte zum *population establishment*, das er als »nicht-guatemaltektisch« und von »internationalen Organisationen« geführt wahrnahm. Dabei inszenierte er sich auch als besonnener Experte und gab an, die dominante Meinung dieser Organisationen einer »gelasseneren und realistischeren« Prüfung unterziehen zu wollen.²⁰ Er hob hervor, dass die negativen Folgen von Bevölkerungswachstum in Guatemala durchaus zu bemerken seien. Zugleich stellte er jedoch in Frage, dass allein durch eine Verringerung der Geburtenzahl automatisch die sozioökonomische Entwicklung in Guatemala angekurbelt werden würde. Vielmehr müssten die zugrundeliegenden wirtschaftlichen und sozialen Strukturen verändert werden. Damit folgte er der medizinischen Fakultät, die, in Anlehnung an marxistische und dependenztheoretische Ideen, immer wieder gesellschaftlichen und ökonomischen Wandel forderte.

Gehlert Matas Abschlussplädoyer, in dem er seine grundlegenden Kriterien für Bevölkerungspolitik in Guatemala darlegte, liest sich daher weniger als eine Anleitung für eine Bevölkerungspolitik, sondern vielmehr als Vorschlag für eine neue Sozial- und Wirtschaftspolitik. Er sprach zwar von fertilitätsregulierender Bevölkerungspolitik,

19 Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas, Acta 1035 (7.9.1973): AFM, Actas de la Junta Directiva 1970-1974, Bd. 3, 971-1054. »Justifique la existencia del Programa de Planificación Familiar, tomando en cuenta las repercusiones sociales, políticas y económicas que tales acciones representan para el país, con el agravante que la existencia de los programas obedecen a política dictada en los países hegemónicos.« Ähnliches galt für die Micatocla-Klinik in Santiago de Atitlán, die von der Diözese in Oklahoma und Tulsa 1964 etabliert worden war. Vgl. Bericht von Carlos A. Waldheim an José Quiñónez (20.3.1973) sowie Briefwechsel zwischen Padre Judas Pansini und César Vargas, März 1973: AFM, Microarchivo, C.02-C/82, Convenios Varios.

20 Gehlert Mata, Carlos: »Introducción«, in: ICAPF, *Fecundidad en Guatemala*, 1972, S. I-XVI, hier: S. VII.

diese solle sich jedoch nicht am kollektiven Wohl orientieren, sondern die Rechte und Bedürfnisse guatemaltekischer Familien in den Mittelpunkt stellen.²¹ Damit war Gehlert Mata einer der wenigen Experten in Guatemala, der zwischen einer auf das Wohl der Nation ausgerichteten Bevölkerungskontrolle und einem individuellem Recht auf Geburtenkontrolle unterschied. Eine solche Politik, so argumentierte Gehlert Mata, sollte nicht nur Möglichkeiten für eine Begrenzung der Kinderzahl schaffen, sondern auch die sozialen, ökonomischen und politischen Strukturen aufbauen, auf deren Grundlagen guatemaltekische Familien tatsächlich frei über ihre Kinderzahl entscheiden konnten. Der Gesundheitsexperte blieb gegenüber hormonellen und intrauterinen Verhütungsmethoden skeptisch eingestellt, bedeutender erschien ihm, ähnlich wie vielen seiner Zeitgenossen, eine pädagogisch ausgelegte *paternidad responsable*. Besondere Beachtung schenkte er der Frage, wie die Probleme im ländlichen Guatemala gelöst werden konnten, aus denen aus seiner Perspektive auch eine urbane Krise resultierte. Seine Vorschläge für eine »geographische Bevölkerungsverteilung« bezogen sich auf soziale und wirtschaftliche Maßnahmen, die Migration im Lande obsolet machen sollten: Lebensstandards sollten regional angepasst, Bildungs- und Gesundheitsdienste im ländlichen Raum ausgebaut und Ressourcen im Sinne einer »territorialen Integration« besser verteilt werden.²² Mit seinen Hinweisen auf eine gerechte Umverteilung von Ressourcen und Veränderung ökonomischer und sozialer Strukturen adaptierte Gehlert Mata dependenztheoretische Lösungsansätze. Interessanterweise fand der Aufruf nach tiefgründigen sozioökonomischen Reformen bei ihm jedoch eine bevölkerungspolitische Verpackung.

Schlug Gehlert Mata in seinem Werk noch einen moderaten Ton ein, so trat er im guatemaltekischen Kongress als kritischer Oppositioneller auf. 1970 war er als Abgeordneter der Christdemokratischen Partei in den guatemaltekischen Kongress gewählt worden. Fragen um Gesundheit und Geburtenkontrolle dienten ihm dazu, sich kritisch gegenüber einer von der Militärregierung geführten Entwicklungspolitik zu positionieren. 1972 stellte er sich im Kongress gegen das von der USAID geplante INDAPS-Projekt, da dieses »auf direkte und indirekte Weise die Interessen Guatemalas« verletze.²³ Gehlert Mata, ebenso wie sein Parteikollege Leon Schlotter, kritisierte zum einen die Form der Geldzahlungen der USAID, mit der das INDAPS-Projekt finanziert wurde. Zum anderen solidarisierte sich Gehlert Mata mit den Anliegen der medizinischen Fakultät und kritisierte scharf, dass diese wichtige medizinische Institution in den neuen Gesundheitsplan nicht einbezogen worden war.²⁴ Auch das Thema Abtreibungen nutzte Gehlert Mata, um die Autorität der guatemaltekischen Medizinerschaft gegenüber der Militärregierung wiederherzustellen. Als das neue Abtreibungsgesetz im Februar 1973 im guatemaltekischen Kongress besprochen wurde, setzte er sich erfolgreich für die

21 Vgl. Gehlert Mata, Carlos: »Criterios básicos doctrinarios para una política de población en Guatemala«, in: ICAFP, *Fecundidad en Guatemala*, 1972, S. 701-709, hier S. 702.

22 Vgl. ICAFP, *Fecundidad en Guatemala*, 1972, S. 705.

23 Carlos Gehlert Mata (12.4.1972): Archivo del Congreso de la República Guatemala (ACRG), Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Período Ordinario 1971-1972, Sesiones Ordinarias, Tomo II, Número 79.

24 Ebd.

Etablierung der vom Colegio de Médicos, der wichtigsten Berufsvereinigung guatemalteki-scher Ärzte und Ärztinnen, geleiteten Untersuchungskommission ein und brachte eine Debatte über Geburtenkontrolle und Reproduktion ins Rollen.²⁵ Gesundheit und Bevölkerung fungierten somit als wichtige politische Felder, in denen die guatemalteki-sche Opposition versuchte, ihre Autorität und Deutungsmacht über Entwicklungsfragen zu untermauern und die militarisierte Entwicklungspolitik der Militärregierung Arana Osorios zu hinterfragen.

Die Verantwortlichen der USAID und des Population Council, die Gehlert Mata und »sein« Instituto Centroamericano de Población y Familia in den frühen 1970er Jahren unterstützten, beobachteten das Auftreten Gehlert Matas im Kongress kritisch, da sie in ihm in den 1960er Jahren einen wichtigen Verbündeten gesehen hatten. Dass er nun die Gesundheitspolitik der USAID in Guatemala offen kritisierte, stieß auf große Verwunderung und Ärger innerhalb der USAID Mission to Guatemala. So hielt es zumindest der US-amerikanische Bevölkerungsexperte J. Mayone Stycos fest, der im Auftrag des Population Council 1972 nach Guatemala reiste, um das ICAPF und die Arbeit Gehlert Matas zu evaluieren und eine Weiterfinanzierung zu prüfen. In seinem Bericht beschrieb Stycos, dass der damalige Leiter der USAID in Guatemala über Gehlert Matas »Attacke« auf das INDAPS-Projekt vor Wut getobt und dem Population Council von einer Weiterfinanzierung abgeraten habe. Innerhalb der USAID galt Mata dann auch als potenziell »gefährliches Element« für eine Bevölkerungspolitik in Guatemala.²⁶ Schlussendlich stoppte der Population Council die Finanzierung, auch, da eine Kooperation zwischen der guatemalteki-schen Familienplanungsorganisation Aprofam und dem ICAPF nicht zustande gekommen war.

Damit hatte sich die Wahrnehmung der US-amerikanischen Entwicklungsexperten und -expertinnen von Gehlert Mata radikal gewandelt: War er Mitte der 1960er Jahre als »eindrucksvoller« und wichtiger Multiplikator beschrieben worden, sah man in ihm ab 1972 einen potenziellen Gefährder für die US-amerikanische Bevölkerungspolitik im Land. Die dependenztheoretischen Erklärungsmuster, die guatemalteki-schen Ärzten und Ärztinnen nun als neues Instrumentarium dienten, um Lösungsansätze für Guatemala zu formulieren, fanden bei den US-amerikanischen Experten und Expertinnen dabei keine Beachtung. Der Universität, und genauer der medizinischen Fakultät, ist bei der Popularisierung dependenztheoretischer Ansätze in Guatemala eine bedeutende norm- und meinungsgebende Funktion zuzuschreiben. In den universitären und akademischen Kontexten fanden sich die neuen Gegenexperten und -expertinnen, die das Entwicklungsversprechen, das Familienplanung zugrunde lag, und die Verbreitung moderner Kontrazeptiva als Lösungsansatz für Guatemala in den frühen 1970er Jahren in Frage stellten. Diese dependenztheoretisch verankerte Deutung des »Bevölkerungsproblems« entwickelte sich in den folgenden Jahren zum dominanten Narrativ, das von

25 Siehe zur Abtreibungsdebatte die Kongressunterlagen vom 31.1., 7.2. und 12.2.1973: ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Periodo Ordinario 1972-1973, Tomo II, Numero 73.

26 J. Mayone Stycos to Lee Bean, Charles Lininger, August 1972 Trip to Guatemala (29.8.1972): Rockefeller Archive Center (RAC), Population Council Collection (PC), Acc. 2, Box 77, Folder 734.

gesellschaftlichen Gruppen mit unterschiedlicher ideologischer, religiöser und politischer Weltanschauung vertreten wurde.

7.2 Bukarest 1974 und die Folgen – Kritik an Familienplanung als gesellschaftlicher Konsens

Im akademisch-medizinischen Umfeld wurde bereits in den frühen 1970er Jahren Bevölkerungswachstum dependenztheoretisch als Folge und nicht als Ursache sozioökonomischer Ungleichheit interpretiert und Familienplanung als entwicklungspolitischer Lösungsansatz rigoros abgelehnt. Dieser Befund deckt sich mit den Beobachtungen Maria Dörnemanns zu Kenia, die argumentiert, dass das entwicklungspolitische Versprechen, das Familienplanung zugrunde lag, weit vor der dritten Bevölkerungskonferenz im September 1974 in Bukarest an Bedeutung verloren hatte. Die Bukarestkonferenz war, so Dörnemann weiter, somit eher der Moment, an dem die Auflösung eines Entwicklungsversprechens offen zu Tage trat.²⁷ Dennoch stellte diese Weltbevölkerungskonferenz, die in Guatemala ein großes Medienecho erhielt, aus zweierlei Hinsicht einen Wendepunkt für das Land dar: Zum einen fanden sich in der guatemalteckischen Regierung neue Fürsprecher und Fürsprecherinnen einer Fertilitätsregulierung. Zum anderen fachten diese Initiativen gemeinsam mit der Weltbevölkerungskonferenz die Diskussionen um Bevölkerungswachstum, Geburtenkontrolle und Familienplanung in dem zentralamerikanischen Land weiter an. In Zuge dessen setzte sich eine antiimperialistische Lesart von Familienplanung als breiter gesellschaftlicher Konsens durch, der politische, ideologische wie religiöse Grenzlinien überwand. Die Bevölkerungskonferenz hatte somit in beide Richtungen – sowohl für Verfechter als auch Gegner von Familienplanung – einen katalysierenden Effekt.

Die dritte Weltbevölkerungskonferenz in Bukarest wurde in der guatemalteckischen Öffentlichkeit auch deshalb genau verfolgt, da hier nicht nur Experten und Expertinnen aus der Entwicklungspolitik und Wissenschaft zusammenkamen, sondern erstmalig auch Repräsentanten und Repräsentantinnen aus über 130 Ländern sowie kritische Nichtregierungsorganisationen wie feministische und katholische Gruppen teilnahmen.²⁸ Inwieweit auch guatemalteckische NGOs nach Rumänien geschickt wurden, geht aus den verfügbaren Quellenbeständen nicht hervor. Klar ist hingegen, dass Guatemala eine staatliche Delegation entsandte, zu der unter anderem der Gesundheitsminister José Trinidad Uclés, der Demograf Jorge Arias de Blois und der Bildungsminister Alejandro Maldonado Aguirre zählten.²⁹ Auch die guatemalteckische Presse war vertreten: die Journalistin Blanca Rosa González de Aragón war nach Rumänien gereist, um

27 Vgl. Dörnemann, *Plan Your Family*, 2019, S. 256.

28 Vgl. Finkle, Jason L.; Crane, Barbara B.: »The Politics of Bucharest. Population, Development, and the New International Economic Order«, in: *Population and Development Review*, 1, 1, 1975, S. 87–114, hier: S. 87; 97–98.

29 Vgl. González de Aragón, Blanca Rosa: »Consideraciones sobre la conferencia mundial de población«, in: *La Hora* (9.11.1974).

dort an einer von den Vereinten Nationen organisierten Diskussionsrunde für nationale Pressevertreter und -vertreterinnen teilzunehmen.³⁰ Sie war auch diejenige, die von der Konferenz und der Position der guatemaltekischen Delegation in der Tageszeitung *La Hora* berichtete.

Ähnlich wie viele andere Abgesandte der ›Dritten Welt‹ besaßen auch die guatemaltekischen Delegierten, mit Ausnahme des Demografen Jorge Arias de Blois, eine skeptische bis kritische Haltung gegenüber einer antinatalistischen Bevölkerungspolitik. Drei Aspekte waren, so Blanca Rosa González de Aragón, für die guatemaltekische Delegation ausschlaggebend, um den World Population Plan, der bei dieser Konferenz von der Staatengemeinschaft unterzeichnet werden sollte, zu unterstützen: Sie plädierte für eine verantwortungsvolle Elternschaft, die absolute Entscheidungsfreiheit von Paaren über ihre Kinderzahl sowie eine faire Welthandelsordnung.³¹ Diese Punkte reflektierten auch die dominanten Themen bei der Konferenz in Bukarest. Während sich internationale Bevölkerungsexperten und -expertinnen von der Konferenz breite Unterstützung einer entwicklungspolitisch gedachten Bevölkerungskontrolle erhofft hatten, prägten andere Themen die Diskussion: Zum einen stand die Frage nach der Gestaltung und Umsetzung globaler Bevölkerungspolitiken im Fokus. Gruppen wie die ›Non-Malthusian Coalition‹ machten den Missbrauch von Sterilisationspraktiken öffentlich und kritisierten eine Politik der Bevölkerungskontrolle, bei der die individuellen Rechte und Bedürfnisse einer volkswirtschaftlich gedachten Entwicklung untergeordnet wurden.³² Gemäß ihrer Grundsätze bezog die guatemaltekische Delegation deutlich Stellung gegen eine auf modernen Kontrazeptiva basierenden Bevölkerungskontrolle. Zum anderen wurde auf der Konferenz soziale Gerechtigkeit und damit zusammenhängenden die Frage, wie die sozioökonomische Entwicklung der ›Dritten Welt‹ erreicht werden könnte, verhandelt. Die guatemaltekischen Delegierten teilten hierbei die Position vieler anderer Länder des globalen Südens, dass eine sozioökonomische Entwicklung nur eintreten könne, wenn auch der Welthandel fair und gerecht organisiert würde. Hieran manifestiert sich die von Dörnemann beschriebene Auflösung eines ›Entwicklungskonsens‹: ›Unterentwicklung‹ und soziale Ungleichheit wurden nicht mehr länger national, sondern im Hinblick auf die Asymmetrien einer globalen Wirtschaft erklärt. Statt ›Entwicklung‹ wurde nun eine New Economic World Order als Lösungsansatz diskutiert, die in Reaktion auf die Ölkrise 1973 und den Zusammenbruch des Währungssystems von Bretton Woods von den so genannten Entwicklungsländern gefordert wurde, und bei der ebenfalls eine Modernisierungsformel, die sich in der Vorstellung eines permanenten globalen Wachstums und Fortschritts begründete, in Frage gestellt wurde.³³ Bauten die Forderungen nach einer neuen Weltwirtschaftsordnung auf dependenztheoretischen Erklärungsmustern auf, forderten die nach Bukarest gereisten politischen Vertreter Guatemalas eine Verbesserung der Handelsbedingungen für das Land, während kritisch-linke Akademiker und Akademikerinnen innerhalb Guatemalas die strukturellen Abhängigkeitsverhältnisse und die daraus entstandene Begünstigung

30 Vgl. ebd.

31 Vgl. ebd.

32 Vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 313ff.

33 Vgl. Dörnemann, *Plan Your Family*, 2019, S. 265ff.

nationaler Eliten auf Kosten einer Marginalisierung zahlreicher Menschen in Guatemala anklagten.³⁴

Doch gerade in diesem Moment, als sich verschiedene guatemalteckische Gesellschaftsgruppen trotz ihrer divergierenden dependenztheoretischen Ansätze an dem Punkt trafen, dass sie eine antinatalistische Bevölkerungspolitik für das Land ablehnten, gab es innerhalb der neuen Regierung des Generals Kjell Eugenio Laugerud Garcías, der im Juli 1974 zum guatemalteckischen Präsidenten gewählt worden war, erstmalig Tendenzen, eine entwicklungspolitisch gedachte Bevölkerungskontrollpolitik in Guatemala einzuführen. Im Oktober 1974, kurz nach der im August desselben Jahres abgehaltenen Bukarest-Konferenz, schlug die staatliche Kommission für Sozialreformen, an deren Spitze die Guatemaltekin Grace Hernández de Zirión stand, die Gründung eines nationalen »Instituts für verantwortungsvolle Elternschaft und Schutz der Familie« vor, das, so die Kongressunterlagen, die »chaotische Situation, die eine unkontrollierte demografische Explosion mit sich bringen kann«, lösen sollte.³⁵ Diese Initiative begründete die guatemalteckische Politikerin eben mit der Bevölkerungskonferenz in Bukarest, bei der die Folgen eines Bevölkerungswachstums abermals betont worden seien.³⁶ Die Weltbevölkerungskonferenz bestärkte somit auch guatemalteckische Familienplanungsverfechter und -verfechterinnen in ihrem Vorhaben. Inwieweit Zirión auch in Kontakt zur USAID in Guatemala stand und dieser Projektantrag auf ihre Lobbyarbeit zurückzuführen ist, geht aus der USAID-Korrespondenz nicht eindeutig hervor. Zwar wurden USAID und Aprofam über den Vorschlag informiert, waren an dessen Ausarbeitung jedoch nicht beteiligt.³⁷ Zugleich ging es Zirión darum, ihre Position in der neuen Regierung und die Kommission für Sozialreformen zu stärken. Denn Letztere sollte, so der Projektantrag, die Leitung des zu gründenden Familienplanungsinstituts übernehmen und somit andere staatliche und nichtstaatliche Institutionen, die zuvor für Familienplanung zuständig waren, wie das Gesundheitsministerium und die Aprofam, ablösen. Bevölkerungspolitik funktionierte hier also als machtpolitisches Instrument.

Der Vorschlag war insofern außergewöhnlich, als dass hier erstmals in Guatemala auf politischer Ebene Bevölkerungswachstum als sicherheitspolitisches Problem im Kontext des Kalten Krieges gedeutet wurde. Zirión argumentierte, dass eine stetig wachsende »Masse« die »etablierten Strukturen zur Erhaltung des sozialen Friedens«

34 Die *New International Economic Order* ist auch als pragmatische Weiterentwicklung dependenztheoretischer Ansätze gedeutet worden. Vgl. Stockmann, Reinhard; Menzel, Ulrich; Nuscheler, Franz: *Entwicklungspolitik. Theorien – Probleme – Strategien*, Oldenbourg: De Gruyter 2015, S. 135ff. Zu den unterschiedlichen Tendenzen innerhalb einer heterogenen dependenztheoretischen Strömung siehe Kampmann, Susanne: *Die Interdependenz der Ordnungen. Entwicklungszusammenarbeit als interkulturelles Diskursfeld*, Hamburg: Bachelor + Master Publishing 2013, S. 16.

35 *Anteproyecto »Instituto Nacional de Paternidad Responsable y Protección de la Familia«, Congreso de la República (14.10.1974)*: ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Periodo Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 6.

36 Ebd.

37 Die USAID Mission to Guatemala vermerkte zwar den Projektvorschlag und wies in einigen ihrer kurzen Berichte darauf hin, jedoch finden sich keine Korrespondenzen zwischen Hernández de Zirión und Ernest Croft Long oder Cynthia Burski.

und schlussendlich die Stabilität des Staates gefährden würde.³⁸ blieb sie hier unkonkret, musste der Mehrheit der Abgeordneten im Kongress wohl klar sein, worauf sie anspielte: Die Unzufriedenheit mit den politischen und wirtschaftlichen Verhältnissen im Land war in den frühen 1970er Jahren stark gestiegen. Neben unterschiedlich begründeten breiten Protestwellen organisierte sich die Opposition in zunehmendem Maße, und auch Guerillaaktivitäten nahmen im städtischen Raum wieder zu.³⁹ Dies war ziemlich exakt das Szenario, das US-amerikanische Sicherheits- und Bevölkerungsexperten und -expertinnen schon vor Jahren befürchtet hatten und das nun von Ziri6n aufgenommen wurde. Sie argumentierte, dass in dieser Situation eine »Bev6lkerungsexplosion« den kommunistischen Einfluss in Guatemala weiter verschärfen w6rde und nur entsprechende Ma6nahmen eine Eskalation verhindern konnten.

Ihr Vorschlag war von einer eugenisch-biologistischen Sichtweise auf die guatemalteckische Gesellschaft gepr6gt: Ziri6n ging es keinesfalls allein um die Gr66e der guatemalteckischen Bev6lkerung, sondern auch um die »Qualit6t des menschlichen Elements«. ⁴⁰ Diese Qualit6t machte sie vor allem am sozialen und wirtschaftlichen Status fest. So sei nur eine Minderheit der guatemalteckischen Bev6lkerung im Stande, ihre Kinder rational zu planen, wohingegen sich die »gro6e ungebildete und 6konomisch schwache Mehrheit« »gedankenlos vermehren« w6rde. Ungewollte Kinder, die in sozial schwache Familie hineingeboren wurden, beschrieb sie gar als »soziale Parasiten«, die die Ressourcen der guatemalteckischen Gesellschaft absorbierten. ⁴¹ Die Merkmale eines *social engineering* werden auch in der Konzipierung dieses Instituts deutlich erkennbar: Geplant waren nicht nur interventionistisch-bestrafende, sondern auch reformerische, erzieherische und ma6regelnde Ma6nahmen, mit denen Guatemalas sozial marginalisierte Bev6lkerungsgruppen adressiert werden sollten. Pr6gnant zeigt sich dies an dem Finanzierungsmodell: So sollte das Institut durch die Besteuerung alkoholischer Getr6nke finanziert werden, was auch auf eine Eind6mmung des Alkoholkonsums, der als Problem der urbanen Unterschicht aufgefasst wurde, im Land abzielte. ⁴²

Der Vorschlag heizte die Debatte um Familienplanung in Guatemala weiter an, im guatemalteckischen Kongress diskutierten die Delegierten das neue Gesetz in langen Sitzungstagen im November 1974. Fand Hern6ndez de Ziri6n auch F6rsprecher, die ihre Sorge um eine durch die »demografische Explosion« verursachte Notlage und ihre Implikationen f6r Guatemala teilten, so waren es vor allem kritische Personen, die sich in langen Wortbeitr6gen gegen die Vorstellung wehrten, dass Geburtenkontrolle Guatemalas sozio6konomischen Probleme l6sen k6nne. ⁴³ Auch au6erhalb des Kongresses regte sich heftiger Widerstand gegen die Gesetzesinitiative, und zwar nicht allein bei

38 *Anteproyecto »Instituto Nacional de Paternidad Responsable y Protecci6n de la Familia«, Congreso de la Rep6blica (14.10.1974):* ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la Rep6blica de Guatemala, Perido Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 8.

39 Vgl. Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 123.

40 *Anteproyecto »Instituto Nacional de Paternidad Responsable y Protecci6n de la Familia«, Congreso de la Rep6blica (14.10.1974):* ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la Rep6blica de Guatemala, Perido Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 10.

41 Ebd., S. 8f.

42 Ebd., S. 12.

43 Die Kongressdebatten liefen vom 14. Oktober 1974 bis zum 19. November 1974.

ohnehin kritischen Gruppen wie der Universität, sondern auch bei der Aprofam, die in dem Institut eine unnötige Dopplung ihrer Tätigkeiten und ihre Monopolstellung im Familienplanungsbereich in Guatemala gefährdet sah. Angesichts der ohnehin klaren Ablehnung einer Bevölkerungskontrollpolitik im Land verstand die Aprofam zudem vermutlich die diskriminierende, eugenisch motivierte Argumentation, die dem Institut zugrunde lag, als kontraproduktiv für die Popularisierung von Familienplanung im Land. Eine wichtigere Rolle spielten jedoch Aktivistinnen, die sich im guatemalteki-schen Frauenkomitee für Kooperation engagierten. Die Gründung dieses Komitees ist auf die Initiative der Interamerikanischen Kommission für Frauen zurückzuführen, die sich in Vorbereitung auf die für 1975 geplante erste Weltfrauenkonferenz in Mexiko um eine stärkere Vernetzung von Frauengruppen in den Amerikas bemühte. Frauen waren in den Debatten um Bevölkerung und Familienplanung in Guatemala in den 1960er Jahren kaum vertreten gewesen, was sich zum Zeitpunkt der Weltbevölkerungskonferenz 1974 entscheidend änderte. Gemeinsam mit der Aprofam organisierte dieses Frauenkomitee im November 1974 einen runden Tisch, um den Projektvorschlag von Zirión zu diskutieren.⁴⁴ Wortführerinnen waren Ana María Vargas de Ortiz, die als eine der ersten Frauen in Guatemala Jura studiert und im Laufe der 1960er und 1970er Jahre zahlreiche Frauenorganisationen mitbegründet hatte, sowie Violeta de Carpio, die sich insbesondere für Frauen in der Arbeiter- und Arbeiterinnenbewegung engagierte.⁴⁵ Beide lassen sich zu einem ersten akademischen Feminismus zählen, deren Vertreterinnen in den guatemalteki-schen Tageszeitungen ein wichtiges Sprachrohr fanden.⁴⁶ Vargas Ortiz und de Carpio prägten die Debatte um das geplante ›Institut für verantwortungsvolle Elternschaft und Schutz der Familie‹ nachhaltig und ihre Stellungnahmen fanden bei guatemalteki-schen Abgeordneten im Kongress Gehör.⁴⁷

Bei der Kritik dieser beiden guatemalteki-schen Aktivistinnen an dem geplanten Institut ging es zum einen um die Frage, wie Familienplanung umgesetzt werden sollte, und zum anderen ganz wesentlich um Entwicklung und soziale Gerechtigkeit. Vargas Ortiz und de Carpio unterstellten Grace Hernández de Zirión, das Konzept der *paternidad responsable* für eine Verbreitung hormoneller und intrauterinen Verhütungsmittel zu missbrauchen. Einer biologischen Fertilitätsregulierung stellten die beiden Frauen einen pädagogischen, christlich motivierten Ansatz gegenüber. Bildung statt Verhütungsmittel war ihre Devise, der sich in Guatemala zahlreiche Gruppen verschrieben

44 »No aprobar ley de paternidad responsable piden al congreso«, in: *La Hora* (16.11.1974).

45 Castro Mejía, Dina Esther: *Ana María Rosa Vargas de Ortiz. Insigne pionera de lucha por la dignificación de la mujer y niñez guatemalteca* o. D., URL: <https://elperiodico.com.gt/opinion/2016/01/22/ana-maria-rosa-vargas-de-ortiz/> (06.04.2018).

46 Vgl. Carrillo, Ana Lorena; Stoltz Chinchilla, Norma: »From Urban Elite to Peasant Organizing. Agendas, Accomplishments, and Challenges of Thirty-Plus Years of Guatemalan Feminism, 1975-2007«, in: Maier, E.; Lebon, N. (Hg.): *Women's Activism in Latin America and the Caribbean. Engendering Social Justice, Democratizing Citizenship*, New Brunswick: Rutgers University Press 2010, S. 140-156. Bisher gibt es zu den frühen guatemalteki-schen Frauenorganisationen, aber auch insgesamt zur Geschichte von Frauen in den 1960er und 1970er Jahren in Guatemala kaum Literatur.

47 Der Abgeordnete Bravo López bezog sich direkt auf Ana María Vargas und ihre Stellungnahmen, vgl. *Congreso de la República* (19.11.1974): ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Período Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num.47, S. 32.

hatten.⁴⁸ Zugleich zeugen die Stellungnahmen der beiden Aktivistinnen von einer tiefen Skepsis gegenüber dem Entwicklungsversprechen, das Familienplanung zugrunde gelegt wurde. Violeta de Carpio erklärte Guatemalas Probleme dependenztheoretisch, führte die »Ineffizienz von Entwicklungsprogrammen« auf eine Krise des Kapitalismus zurück und definierte das »Bevölkerungsproblem« als ungleiche Verteilung von Ressourcen.⁴⁹ Dabei ging es den politisch oppositionellen Akademikerinnen nicht bloß um faire Handelsbedingungen, sondern ausdrücklich um soziale und wirtschaftliche Umbrüche innerhalb Guatemalas. Die Guatemaltekinnen nutzten das Bevölkerungsthema, um Forderungen nach Sozial- und Wirtschaftsreformen zu artikulieren und die militärische Entwicklungspolitik im Land zu kritisieren. So wurde die Kritik an dem Institut an Forderungen nach Land-, Bildungs- und Gesundheitsreformen gekoppelt, denn aus Sicht Vargas de Ortiz' hatte die Familienplanungspolitik zu einer Verschiebung von Prioritäten und damit zu einer Verschlechterung auf zahlreichen Ebenen – Ernährung, medizinische Versorgung, Trinkwasser und Schulbildung – geführt.⁵⁰ Wie hier deutlich wird, verstanden die guatemaltekinischen Aktivistinnen Familienplanung in erster Linie als soziale Angelegenheit, nicht jedoch als feministisches Thema. Geburtenkontrolle als emanzipatorisches Instrument und das Recht der Frau auf ihren eigenen Körper, also das, was Feministen und Feministinnen in »westlichen« Ländern eingefordert hatten und auch bei der Weltbevölkerungskonferenz reklamierten, spielte in Zusammenhang mit der Kritik an dem Institut für die beiden Guatemaltekinnen keine Rolle.⁵¹ Dementsprechend findet sich eine ähnliche Argumentation auch bei männlichen Mitstreitern wieder, beispielsweise beim Abgeordneten Bravo López, der, bezugnehmend auf die Positionen von Ana María Vargas, angab:

»Das Nationale Institut für verantwortungsvolle Elternschaft ist unnötig, es schafft mehr Bürokratie, was das Land braucht, sind Arbeitsplätze und eine bessere Planung der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung.«⁵²

Dieser Meinung schloss sich auch der Mediziner Arturo Soto Avendaño an, und er verknüpfte zugleich die Kritik an der »demografischen Frage« mit der Forderung nach einer neuen Politik für Guatemala:

48 Carpio, Violeta de: »Otra opinión femenina sobre la ley de doña Grace«, in: *La Hora* (21.11.1974); Vargas de Ortiz, Ana María: »Mesa redonda sobre paternidad responsable«, in: *La Hora* (18.11.1974).

49 Carpio, Otra opinión femenina, 21.11.1974.

50 Vgl. Vargas de Ortiz, Mesa redonda, 18.11.1974.

51 Grundsätzlich wurden »Frauenfragen« in einem antikapitalistischen Kampf um soziale Gerechtigkeit in einer linken feministischen Bewegung hinten angestellt. Die Vorstellung war, dass in einer postkapitalistischen, gerechten Gesellschaft automatisch auch Geschlechterungleichheit aufgelöst werden könnte. Aguilar, Leticia: »Un movimiento de mujeres embrionario. Guatemala«, in: Aguilar, Leticia; Montenegro, Sofía (Hg.): *Movimiento de mujeres en Centroamérica*, Managua: Programa Regional La Corriente 1997, S. 83-168, hier: S. 97.

52 Der guatemaltekinische Abgeordnete Bravo López in *Congreso de la República* (19.11.1974): ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Periodo Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 32. »El Instituto Nacional de Paternidad Responsable es innecesario, es crear más burocracia, el país lo que necesita son fuentes de trabajo y mejor planificación del desarrollo económico y social.« Der Vorname dieses Abgeordneten und die Partei, der er angehörte, konnten nicht ermittelt werden.

Lasst uns hoffen, dass diejenigen Guatemalteken, die nur mit Schwierigkeiten unsere soziopolitische Realität wahrnehmen, diese Barriere aufheben, und mit der Macht, die sie schon besitzen, helfen, unsere Bevölkerungspolitik und unsere Politik im Allgemeinen neu auszurichten.⁵³

Das Entwicklungsversprechen hatte jedoch nicht nur bei ohnehin kritischen Gruppen an Bedeutung verloren, sondern auch bei denjenigen, die die antikommunistische Entwicklungspolitik der Militärregierungen lange unterstützt hatten: Hierzu zählte der guatemaltekeische Erzbischof Mario Casariego y Acevedo, der im Sinne der Doktrin der katholischen Kirche die Verbreitung moderner Kontrazeptiva ablehnte. Griff er damit auf ein kanonisiertes Argument der Kirche zurück, so fragte er zugleich herausfordernd – und sprach damit politische Verantwortliche an – in seinem offenen Brief: »Hat man wirklich alles Mögliche getan und alle Möglichkeiten ausgeschöpft, um in Guatemala ein Klima der sozialen Gerechtigkeit zu schaffen?«⁵⁴ Die Kritik an einem Entwicklungsversprechen überschritt in Guatemala somit geschlechtliche, religiöse und politische Grenzlinien.

In den Debatten um das geplante ›Institut für verantwortungsvolle Elternschaft und Schutz der Familie‹ wurde ebenfalls Ethnizität, soziale Zugehörigkeit und Nationalität verhandelt. Denn über den Gesetzesvorschlag der Abgeordneten Ziriön entspannten sich sowohl im guatemaltekeischen Parlament als auch in der guatemaltekeischen Presse heftige Diskussionen über indigene Menschen als Zielgruppe des Instituts, dessen womöglich eugenisch-rassistische Ausrichtung und, hieran anknüpfend, über die Bedeutung indigener Gruppen für den Entwicklungsprozess Guatemalas. Die heftigen Reaktionen waren auch deshalb auffällig, da Hernández de Ziriön, trotz der klar eugenischen, bevölkerungspolitischen Ausrichtung der Initiative, in ihrem Projektantrag indigene Gruppen nicht wörtlich erwähnt hatte. Nichtsdestotrotz warfen ihr Kritiker und Kritikerinnen vor, das Institut allein für eine Bevölkerungskontrolle der indigenen Bevölkerung zu missbrauchen. Als Beispiele für eine rassistische interventionistische Bevölkerungspolitik wurden Puerto Rico und Kolumbien in den Kongressgesprächen angeführt.⁵⁵ Eben die Beispiele aus anderen Ländern führten Gonzalo Yurrita Cuesta, so argumentierte der Abgeordnete der oppositionellen Partido Revolucionario im guatemaltekeischen Kongress, zur Frage, ob derartige Initiativen trotz der »guten Absicht« zu Sterilisationskampagnen führen könnten und ob dem Problem – aus seiner Sicht die soziale Ungerechtigkeit im Land – nicht mit anderen Maßnahmen, wie der Umverteilung von Ressourcen, begegnet werden könne.⁵⁶ Hieran anknüpfend setzten er und

53 Soto Avendaño, Arturo: »Consideraciones demográficas guatemaltecas«, in: *La Hora* (Noviembre 1974). »Esperemos que los guatemaltecos con dificultad de percibir nuestra realidad socio-política, dejen de tener esta barrera, y que con el poder que ya posean ayuden a reorientar nuestra política demográfica y nuestra política en general.«

54 Cardenal Casariego, Mario: »A propósito del ›Año de Población‹. Carta circular«, in: *La Hora* (11.9.1974). »¿Se ha hecho todo lo posible y se han agotado todos los medios para crear en Guatemala un clima de auténtica justicia social?«

55 Beispielsweise der Abgeordnete Gonzalo Yurrita Cuesta im Parlament: *Congreso de la República* (19.11.1974): ACRC, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Período Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 25;

56 Ebd., S. 26.

andere Parlamentarier sich mit der Rolle auseinander, die indigene Menschen im sozioökonomischen Entwicklungsprozess in Guatemala spielten beziehungsweise spielen sollten. Die Kritiker in der Kongressdebatte stellten sich hierbei gegen die bis dato vom Seminario de Integración Social Guatemalteco (SISG) und den Militärregierungen popularisierte Ansicht, dass indigene Bevölkerungsgruppen das grundlegende Problem für Guatemalas ›Entwicklung‹ darstellten und das gesamte Land nur mittels der Erziehung indigener Männer und Frauen zu kapitalistisch denkenden, nach ›westlichem‹ Vorbild lebenden Bürgern und Bürgerinnen in die Moderne geführt werden könne.⁵⁷ Die Kritik an dieser Wahrnehmung und der daraus resultierenden Indigenista-Politik war parteiübergreifend. Unmissverständlich stellte so Yurrita Cuesta klar: »Wir [Partido Revolucionario] wissen nicht, woher die These kommt, dass der Indigene das Problem in Guatemala darstellt.«⁵⁸ Und der für das Departamento Quiché gewählte Christdemokrat Julio Hamilton Noriega Natareno⁵⁹ gab ebenfalls an: »[...] es beunruhigt mich, dass wir Ladinos immer an das Problem des *Indio* denken, während sie ganz zu Recht über das Problem des Ladino nachdenken.«⁶⁰

Verbunden mit der Kritik an der bis dahin vom SISG durchgeführten *Indigenista*-Politik, die eine ›Ladinisierung‹, also Assimilierung, indigener Menschen und eine Modernisierung dieser vermeintlich rückständigen Gruppen anstrebte, verlor auch ein für die Entwicklungsdebatten der 1950er und 1960er Jahre prägendes soziales Problemdenken, bei dem ›Indigenität‹ hinter sozialen Kategorien verschwand, an Bedeutung. Stattdessen rückte verstärkt die Frage nach dem Umgang mit indigenen Menschen und die Position indigener Menschen in der guatemaltekischen Gesellschaft ins Blickfeld. Diese Entwicklungen sind in eine breitere, transnationale Geschichte der ›kritischen Anthropologie‹ einzuordnen: Seit den späten 1960er Jahren kritisierten lateinamerikanische Anthropologen und Anthropologinnen die auf einem Entwicklungsversprechen beruhenden *Indigenista*-Politiken in den lateinamerikanischen Ländern scharf. Sie diagnostizierten diesen Politiken ein Scheitern, fassten sie als Form eines neueren Kolonialismus auf und prangerten rassistische Denk- und Handlungsmuster in den Ländern an. Ausdruck fand diese Haltung erstmalig in der ersten Deklaration von Barbados im Jahr 1971, als lateinamerikanische Intellektuelle, die sich einer kritischen Anthropologie zugehörig fühlten, auf der Karibikinsel zusammentrafen und einen Band publizierten,

57 Siehe hierzu Kap. 6.

58 Gonzalo Yurrita Cuesta in *Congreso de la República* (19.11.1974): ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Periodo Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 26.

59 Noriega Natareno hatte sich in Quiché für die Popularisierung der Acción Católica eingesetzt und wurde bereits 1970 zum ersten Mal als Kandidat der Democracia Cristiana in für das Departamento Quiché in den guatemaltekischen Kongress gewählt, allerdings wurde ihm sein Mandat aufgrund vermeintlicher Wahlunregelmäßigkeiten aberkannt. 1974 wurde er abermals in den Kongress gewählt und führte sein Mandat bis 1978 aus. Vgl. Toj Medrano, Eleuterio; Véliz Estrada, Rodrigo: *Cuando el indio tomó las armas. La vida de Emeterio Toj Medrano*, Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México 2021, S. 62, 108, FN 3.

60 Julio Hamilton Noriega Natareno, in *Congreso de la República* (19.11.1974), ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Periodo Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 35: »y me preocupa de que los ladinos siempre estemos pensando en el problema del indio, cuando ellos tienen mucha razón al estar pensando en el problema del ladino«.

in dem sie die von Regierungen, Kirchenmitgliedern und Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen ausgeübten Menschenrechtsverletzungen und Diskriminierungspraktiken gegen indigene Menschen anklagten. Die zugehörige Deklaration wurde von indigenen Gruppen zur Unterstützung ihrer Anliegen aufgegriffen, sie beeinflusste aber auch politisch Verantwortliche, wie an den Debatten im guatemalteckischen Kongress sichtbar wird.⁶¹ Die Deutung des geplanten neuen Familienplanungsinstituts als rassistische Maßnahme gegen Guatemalas indigene Bevölkerung und die damit einhergehende Kritik an der bisherigen *Indigenista*-Politik standen somit in engem Zusammenhang mit der Deklaration von Barbados I, die einen Wandel für die indigenen Bewegungen in Lateinamerika einleitete.

Die Abkehr von der Idee indigener Gruppen als Entwicklungshemmnis ging bei diesen familienplanungskritischen Abgeordneten auch mit einer Indigenisierung der guatemalteckischen Nation einher. Um zu legitimieren, dass ›der Indio‹ keinesfalls als Problem zu deuten sei, argumentierten sie, dass eben nur die lateinamerikanischen Staaten, die auf ein indigenes Erbe zurückblicken könnten, auch zu einer eigenen nationalen Kultur kämen. Auf diese Weise sei Guatemala auch »zu einem Miguel Ángel Asturias [Nobelpreisträger der Literatur in 1967] gekommen, der in einer wunderbaren Verschmelzung dieser barocken [spanischen, Anm. der Autorin] Sprache mit der indigenen Esoterik unseren Nobelpreisträger hervorbrachte«.⁶² Diese Ethnisierung der Debatten über Familienplanung und Entwicklung stand auch in Zusammenhang mit dem sozialen Niedergang, den eine urbane, akademische Elite in ihrem Wirkungsort in Guatemala-Stadt wahrnahm. Angesichts eines massiven gesellschaftlichen Wandels, der sich in das Stadtbild einschrieb, wurde das geographisch weit entfernte indigene Hochland als Sehnsuchtsort inszeniert, an dem Familienstrukturen, Werte und Sexualität noch intakt waren. Die als traditionell und gemeinschaftlich beschriebene Familienstruktur wurde hierbei nicht etwa negativ aufgefasst, sondern als wesentliches Element der indigenen Kultur konzipiert, das es zu schützen galt, während sozial benachteiligte Personen im urbanen Raum, vor allem in Guatemala-Stadt, zum einen als ›ladinisch‹ markiert und zum anderen problematisiert und stigmatisiert wurden. Diese bei Kritikern und Kritikerinnen weit verbreitete Wahrnehmung findet sich prägnant bei Ana

61 Vgl. Giraudo, Laura; Martín-Sánchez: »Introducción: Acotando el indigenismo en su historia«, in: Giraudo, Laura; Sánchez, Juan Martín (Hg.): *La ambivalente historia del indigenismo: campo interamericano y trayectorias nacionales, 1940-1970*, Lima: IEP Instituto de Estudios Peruanos 2011, S. 9-19, S. 9f; Insgesamt gab es drei Treffen auf Barbados und dementsprechend auch drei Deklarationen: 1971, 1977 und 1994. Während bei der ersten Zusammenkunft nur nicht-indigene Akademiker und Akademikerinnen zusammenkamen, fand das zweite Treffen mit Beteiligung indigener Gruppen statt. Beim letzten Treffen 1994 wurde erstmalig die Souveränität indigener Gruppen diskutiert. Varese, Stefano: »Memories of Solidarity: Anthropology and the Indigenous Movement in Latin America«, in: *Cultural Survival Quarterly Magazine* (1997), September, URL: <https://www.culturalsurvival.org/publications/cultural-survival-quarterly/memories-solidarity-anthropology-and-indigenous-movement> (21.12.2021).

62 Gonzalo Yurrita Cuesta in *Congreso de la República* (19.11.1974): ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Período Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 26: »hemos llegado a un Miguel Ángel Asturias, que en una fusión maravillosa de esa lenguaje barroco, con ese esoterismo indígena, produjo nuestro Premio Nóbel.«

Vargas de Ortiz, die sich mit dem Hinweis auf ›bekannte Orte‹ auf Plätze in Guatemala-Stadt bezog, wo Mitglieder der politischen und intellektuellen Elite Guatemalas wie sie selbst ihr zu Hause hatten:

In den ländlichen Gebieten ist der Bauer, der Einheimische gesünder, er ist intelligent, er braucht nur die Möglichkeit, sich zu entwickeln; dies gilt nicht für die Kinder von Alkoholikern und Prostituierten, die sich an bekannten Orten herumtreiben, dasselbe gilt für die Drogenabhängigen, deren Zahl von Tag zu Tag zunimmt und die einen Nährboden für Kriminalität darstellen.⁶³

Sie argumentierte weiter:

Wir haben nicht das Recht, Massensterilisationen zu fördern, insbesondere nicht bei den indigenen Völkern, deren sozioökonomische Elemente anders sind, deren Traditionen tief verwurzelt sind und deren Familienkonzept traditionell und gemeinschaftlich ist, wo die sterile Frau ihre Funktion für sie nicht erfüllt und die Geburt eines männlichen Kindes ein Grund für mehr Anerkennung ist als die Geburt eines weiblichen Kindes. Denn er hilft bei der Bewirtschaftung des Landes und wird in der Gemeinschaft als produktiver angesehen.⁶⁴

Das Besondere des Indigenen wurde hier zum einen biologistisch erklärt, zum anderen diente die spezifische ›Kultur‹ indigener Gemeinden als Erklärung dafür, weshalb es dort keine Familienplanung brauchte. Ana Vargas rekurrierte ältere stereotypische Vorstellungen des ›edlen Wilden‹, hier wurde jedoch auch ein Moment aus den Entwicklungsberichten der 1950er Jahre, nämlich die Vorstellung der indigenen Bevölkerung als potenzieller Entwicklungsmotor und Zukunft Guatemalas, reaktiviert.⁶⁵ Zugleich wurden allerdings die in einem Modernisierungsdiskurs negativ markierten Zuschreibungen wie das auf Subsistenz ausgelegte landwirtschaftliche Produktionssystem, konservative Geschlechterrollen und ›traditionelle‹ Familienstrukturen positiv gegen die Einführung des Familienplanungsinstituts umgedeutet. Diese Debatten kamen somit nicht ohne Widersprüche aus und waren zugleich stark an die Bedeutung des Raumes geknüpft: Der ländliche Raum versprach Entwicklung, während im urbanen Raum Familien einen sozialen Niedergang zu erwarten hatten. Indigene Körper, Traditionen und ihre Lebenswelten im ländlichen Raum wurden dagegen, zumindest rhetorisch und im Kontext der Debatten um Familienplanung, aufgewertet. Nicht die Ladinisierung, also eine Akkulturation, wie sie das Seminario de Integración Social (SISG) lange

63 Vargas de Ortiz, Mesa redonda, 18.11.1974 »En el medio rural, el campesino, el indígena es más sano, es inteligente, lo que necesita es oportunidad de desarrollarse; no ocurre así con los hijos de alcohólicos y prostitutas que desambulan por lugares conocidos, igual ocurre con los drogadictos cuyo número aumenta de día en día y que son caldo de delincuencia.«

64 Ebd. »No tenemos derecho a fomentar la esterilización masiva y menos en la clase indígena cuyos elementos socio-económicos son diferentes, de tradiciones arraigadas y con un concepto de familia tradicional y comunitario donde la mujer estéril para ellos no cumple su función y el nacimiento de un hijo varón es motivo de más recio que la mujer. Porque él ayudará a labrar la tierra y lo consideran más productivos en la comunidad.«

65 Zu den Entwicklungsdiskursen der 1950er Jahre siehe Kap. 2. Zu stereotypischen Merkmalen des ›edlen Wilden‹ in den guatemalteken Familienplanungsdebatten vgl. Kap. 6.3.

gefordert hatte, sondern die (körperliche) Integrität des Indigenen wurde bedeutend. Ähnlich wie in den Debatten um *paternidad responsable* war die Indigenisierung des Familienplanungsdiskurses eng mit einer Biologisierung indigener Menschen und ihrer Lebensstile und der Dichotomisierung indigener und ladinischer Kultur verknüpft.

Die Idealisierung indigener Lebenswelten erfüllte dabei eine wichtige Funktion in der Bevölkerungsdebatte in Guatemala: Indem ›*lo indígena*‹ als essenzielles Element der guatemalteken Nation gefasst und eine Ablehnung von Familienplanung wiederum als wesentlicher Bestandteil der indigenen Kultur begriffen wurde, konnte auch Familienplanung allgemein als etwas dargestellt werden, das dem ›guatemalteken Wesen‹ widersprach. Argumente, dass indigene Familien nicht ›fähig‹ seien, ihre Familien rational zu planen, waren damit nicht pejorativ gemeint, sondern stützten die ablehnende Haltung der urbanen Mittel- und Oberschicht in der Debatte über Bevölkerungspolitik.⁶⁶ Da Familienplanung als nicht-guatemalteken dargestellt wurde, musste konsequenterweise jeder Versuch, Geburtenkontrolle in dem Land zu etablieren, als neue Form des Kolonialismus gedeutet werden, worauf beispielsweise die kritische guatemalteke Aktivistin Violeta de Carpio hinwies.⁶⁷ Sowohl die Gleichstellung des geplanten Instituts mit genozidalen Kampagnen als auch der Vorwurf, dass Ziri6n mit ihrer Agenda die ›Qualit6t‹ der guatemalteken Bev6lkerung in Frage stellte, waren Strategien, um Familienplanung in Guatemala zu diskreditieren.

Einer, der das Genozidargument mit Kolonialismus verkn6pfte, war der entschiedene Familienplanungsgegner Clemente Marroqu6n Rojas, der wohl zu den prominentesten Figuren der guatemalteken Gesellschaft und Politik des 20. Jahrhunderts z6hlt. In den 1920er Jahren hatte er die Tageszeitung *La Hora* gegr6ndet und in den 1950er und 1960er Jahren als Agrarminister und Vizepr6sident in guatemalteken Regierungen gearbeitet.⁶⁸ In seinen polemischen, wortgewaltigen Artikeln setzte er die Familienplanungsaktivit6ten nicht nur mit einer »neuen Eroberung des indigenen Amerikas« gleich, sondern interpretierte diese darwinistisch als »alten Kampf der Rassen« und beeinflusste mit seinen Presseartikeln auch die Kongressdebatte nachhaltig.⁶⁹ Vermeintliche Sterilisationspraktiken gegen die »Indios«, die »raza de bronce«, setzte er mit einer »Ausl6schung« der gesamten guatemalteken Bev6lkerung gleich. An Rojas manifestieren sich somit die biologistisch-rassistischen Deutungsmuster, die das Sprechen 6ber Fertilit6tsregulierung in Guatemala auszeichneten. Wurden Indigene als Opfer eines neuen Kolonialismus aufgefasst, so konnten die USA eindeutig als T6ter identifiziert werden. Familienplanung verstand eine breite Gegnerschaft in erster Linie als Importprodukt. Vor dem Hintergrund einer sich versch6rfenden Gewalt in Guatemala wurden Reproduktionsfragen mit dem Kalten Krieg und US-amerikanischen Counter-Insurgency-Programmen verkn6pft. Beispielsweise erkl6rte Marroqu6n Rojas,

66 Vgl. die Debatten im guatemalteken Kongress am 19. November 1974: *Congreso de la Rep6blica* (19.11.1974), ACRC, Diario de las Sesiones del Congreso de la Rep6blica de Guatemala, Per6odo Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47.

67 Carpio, Otra opini6n femenina, 21.11.1974.

68 Vgl. Rojas Lima, Diccionario Hist6rico Biogr6fico, 2004, S. 587f.

69 Marroqu6n Rojas, Clemente: »La esterilizaci6n hija del Judaismo Yankee?«, in: *La Hora* (13.11.1974), S. 4; 6.

dass die von den »Gringos begonnenen scheinheiligen Missionen, maskiert als Hilfe und Schutzmaßnahmen« sogar die von den USA in Vietnam begangenen Kriegsverbrechen überträfen.⁷⁰ Drastische Beschreibungen der USAID als »genozidal« und »Zuhälterin« waren bei Marroquín Rojas nicht selten.⁷¹ Gemäßigter argumentierten der Erzbischof Mario Casariego y Acevedo oder der linke Mediziner Arturo Soto Avendaño, wenn sie feststellten, dass politische Entscheidungsträger und -trägerinnen in den USA über guatemalteckische Angelegenheiten entschieden. Im Kern ging es, wie Avendaño formulierte, um die Frage, wer in Guatemala eigentlich über die Größe der Bevölkerung entscheiden dürfe. Wie bereits im akademischen Diskurs der frühen 1970er Jahre drehten sich auch die Bevölkerungsdebatten um moralische Autorität, Zuständigkeiten und Verantwortung.⁷²

Wie ein Kritiker Marroquín Rojas' anmerkte, stand die Protektion indigener Bevölkerungsgruppen in einem scharfen Kontrast zu den Politiken der späten 1960er und 1970er Jahre, die eher zu einer Verschlechterung denn zu einer Verbesserung der Lebensbedingungen indigener Gruppen in Guatemala geführt hatten.⁷³ Zwar gab es in den frühen 1970er Jahren erste Anzeichen für das Erstarken einer indigenen Bewegung, die nach politischer und gesellschaftlicher Repräsentation strebte. Beispielsweise gab es 1974 erstmalig mit Fernando Tesagüic Tohon als Vertreter des Departamento Sololá und Pedro Cumes für das Departamento Chimaltenango zwei gewählte indigene Abgeordnete im guatemalteckischen Kongress, und auch die sich in den frühen 1970er Jahren neuformierenden Guerillagruppen Ejército Guerrillero de los Pobres (EGP) und die Organización del Pueblo en Armas (ORPA) erhielten ersten Zulauf von indigenen Personen. Doch erst Ende der 1970er Jahre sollte die indigene Bewegung stärker in Erscheinung treten.⁷⁴ 1974, zum Zeitpunkt der Kongressdebatte, waren es allerdings in erster Linie nicht-indigene Personen, die sich in der Debatte um Familienplanung zu Fürsprechern und Fürsprecherinnen indigener Bevölkerungsgruppen stilisierten. Mit Ausnahme von Fernando Tesagüic Tohon, der sich einerseits klar gegen die Vorstellung einer »Bevölkerungsexplosion« stellte und zugleich vorsichtig für die Nutzung des geplanten Instituts zur Ermöglichung einer »angemesseneren Lebensweise« indigener Gemeinden plädierte, gab es keine Beachtung oder Einbezug indigener Stimmen.⁷⁵ Stattdessen sahen sich die Abgeordneten aus den Departamentos mit hoher indigener

70 Ebd.

71 Siehe u.a. Marroquín Rojas, Clemente: »Condomes, píldoras, pesarios y proxenetas«, in: *La Hora* (8.1.1975); Marroquín Rojas, Clemente: »El Ministro apoya a la genocida AID«, in: *La Hora* (10.1.1975).

72 Cardenal Casariego, A propósito, 11.9.1974; Soto Avendaño, Consideraciones demográficas guatemaltecas, Noviembre 1974.

73 Azmitia T., Enrique: »El Instituto de Paternidad Responsable«, in: *La Hora* (23.11.1974).

74 Zu Tohon und Cumes vgl. Salazar Tetzagüic, Manuel de Jesús: *Rupach'uxik kina'oj qati't qamama'. Características de la literatura maya kaqchikel*, Guatemala: Cholsamaj 1995, S. 28; zur Beteiligung indigener Menschen in Guerilla-Gruppen in Guatemala siehe LeBot, Yvon: *La guerra en tierras mayas. Comunidad, violencia y modernidad en Guatemala (1970-1992)*, México: Fondo de Cultura Económica 1997, S. 111ff.

75 Tesagüic Tohon, in: *Congreso de la República* (19.11.1974): ACRG, Diario de las Sesiones del Congreso de la República de Guatemala, Periodo Ordinario 1974-1975, Sesiones Ordinarias, Tomo I, Num. 47, S. 28.

Bevölkerung aufgrund des »Wählerwillens« dazu legitimiert, wie auch andere nicht-indigene Intellektuelle, über die Körper indigener Menschen zu entscheiden und auf diese einzuwirken. In Anlehnung an die Überlegungen des französischen Soziologen Yvon Le Bot, der die Genese und Formen der historischen Gewalt an indigenen Frauen und Männern von den 1970er bis in die 1990er Jahre untersuchte, lässt sich diese Entmündigung und damit auch die Kontrolle über den Zugang zu Familienplanung auch als Form sozialer Gewalt deuten. Diese äußerte sich darin, dass, wie bei Landkonflikten oder Rassismus, Kontrolle darüber ausgeübt wurde, wer – die ladinische Bevölkerung oder indigene Gruppen selbst – über die sozioökonomische Entwicklung indigener Frauen und Männer bestimmen durfte.⁷⁶ Solange zu diesem Zeitpunkt indigene Gemeinden nicht als eigenständige (widerständige) politische Akteure und indigene Personen als der ladinischen Bevölkerung unterlegen wahrgenommen wurden, konnte dabei auch die Figur des Indigenen problemlos als »rein, gesund, traditionell« und für »Familienplanung ungeeignet« dargestellt und für den Kampf gegen Familienplanung in ganz Guatemala instrumentalisiert werden. »*Lo indígena*« wurde, wie J. T. Way bildlich formuliert hat, als nationales Kulturgut »im Einkaufszentrum« ausgestellt, während indigenen Frauen und Männern in der paternalistischen Bevölkerungsdebatte die Stimme entzogen wurde.⁷⁷

Wortgewaltig waren somit nicht indigene Gruppen, sondern guatemaltekkische Presseorgane, denen im Zeitalter einer massenmedialen Öffentlichkeit eine bedeutende Funktion in den Debatten um Familienplanung zukam. Die großen Tageszeitungen *Diario de Centroamérica*, *La Hora*, *El Gráfico* und *Impacto* verfolgten aufmerksam die Bevölkerungskonferenz in Bukarest und druckten Stellungnahmen unterschiedlicher Schlüsselfiguren.⁷⁸ Sie fungierten damit als wichtiges Sprachrohr für Familienplanungskritiker und -kritikerinnen. Guatemaltekkische Medienschaffende wurden jedoch auch selbst investigativ tätig: *El Gráfico* nutzte die hohe Popularität des Themas für eine Enthüllungskampagne, bei der die »Ursprünge« bevölkerungspolitischer Aktivitäten in Guatemala aufgedeckt werden sollten. So berichtete die Zeitung in einer Mitte September 1974 publizierten dreiteiligen Reihe detailliert von den zwischen der Aprofam, USAID und dem Gesundheitsministerium abgeschlossenen Vereinbarungen über Familienplanungsprogramme, von den Bonuszahlungen, die zunächst an guatemaltekkische Ärzte, Ärztinnen und Krankenschwestern gezahlt worden waren, sowie vom Centro de Población (CEP), das der guatemaltekkische Demograf Jorge Arias de Blois 1965 ins Leben gerufen hatte.⁷⁹ Die Bonuszahlungen oder auch die US-amerikanische Finanzierung des CEP galten hier als Beweise für eine rigide, imperialistische Bevölkerungskontrollpolitik, die, geführt von den USA und unterstützt durch nationale

76 Vgl. ebd., S. 300.

77 So auch der Titel des Buchs. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 1.

78 Beispielsweise entschied sich das offizielle Regierungsblatt *Diario de Centroamérica* im Oktober aufgrund des »großen internationalen und nationalen Interesses« dazu, eine Serie zu dem Thema zu veröffentlichen.

79 »Los primeros estudios de la fertilidad. Primera Parte«, in: *La Hora* (19.9.1974); »Alta prioridad para el control natal. Segunda Parte«, in: *El Gráfico* (20.9.1974), S. 5; »El Centro de Población de la USAC. Tercera Parte«, in: *El Gráfico* (21.9.1974). Zum CEP siehe auch Kap. 3.6.

Institutionen, eine Regulierung der guatemaltekischen Bevölkerung zum Ziel gehabt habe.

Diese Anschuldigungen trugen dazu bei, dass sich ein Bild von Familienplanung in Guatemala verfestigen konnte, das gleichermaßen anachronistisch wie verkürzt war: Wie in dieser Studie aufgezeigt, hatte sich das CEP bereits kurz nach seiner Gründung inhaltlich weit von seinem eigentlichen Ziel, der Erforschung eines ›Bevölkerungsproblems‹, entfernt. Seine Geschichte zeigt, wie wenig Beachtung ein Bevölkerungswachstum bei guatemaltekischen Akademikern und Akademikerinnen fand. Auch hatten guatemaltekische Verantwortliche Familienplanung in erster Linie als protektive Gesundheitsmaßnahme konzipiert und popularisiert. Das entsprach keinesfalls dem, was führende US-amerikanische Bevölkerungsstrategen und -strateginnen unter Bevölkerungskontrolle verstanden.⁸⁰ Vor dem Hintergrund weltweiter Diskussionen über Zwangssterilisationen und verpflichtende Bevölkerungskontrollmaßnahmen galt Guatemala den Verantwortlichen des *El Gráfico* jedoch als Beispiel für eine rigide US-amerikanisch geleitete Bevölkerungspolitik. Diese antiimperialistische Lesart von Familienplanung war in der Pressedebatte, die bis zum Februar 1975 anhalten sollte, prägend und Anlass für unterschiedliche Institutionen und Schlüsselfiguren der guatemaltekischen Gesellschaft, sich zu Wort zu melden. Die Enthüllungsstrategie guatemaltekischer Presseorgane führte so im September und Oktober 1974 zu einer klaren und erstmalig öffentlichen Positionierung staatlicher Organe gegen eine entwicklungspolitisch gedachte Familienplanungspolitik: Das guatemaltekische Gesundheitsministerium erteilte einer auf modernen Kontrazeptiva beruhenden Bevölkerungskontrolle eine klare Absage, indem die protektive, gesundheitliche Funktion von Familienplanung, Bildungs- und Erziehungsmaßnahmen sowie die Entscheidungsfreiheit individueller Familien hervorgehoben wurden.⁸¹

Die Frage nach Zuständigkeiten und der Deutungshoheit stand auch im Zentrum einer Pressedebatte im Januar 1975. In der Tageszeitung *La Hora* lieferten sich Roberto Santiso Gálvez, Gynäkologe und Leitfigur der Aprofam, und der Arzt Julio Penados del Barrio ein wahres Wortgefecht.⁸² Die Familiengeschichte Penados del Barrios ähnelt der der katholischen Aktivistin María Mercedes Arzú de Wilson, mit der er auch in engem Kontakt stand. Er wuchs in einer stark katholisch geprägten Familie auf, die in Petén lebte, wo sie über Ländereien verfügte. Die Bedeutung der katholischen Religion in der Familie Penados del Barrio zeigte sich auch personell: der 1925 geborene Bruder Próspero begab sich in den Dienst der Katholischen Kirche und bekleidete von 1984 bis 2001 das Amt des Erzbischofs von Guatemala.⁸³ Julio dagegen absolvierte ein Studium der Medizin und bildete sich danach in Mexiko in Kinderheilkunde weiter. Nach seiner Rückkehr 1970 übernahm er den Leitungsposten der Mutter-Kind-Abteilung des

80 Zum CEP siehe Kap. 3.6, zu den Abweichungen zur angedachten Bevölkerungspolitik siehe beispielsweise Kap. 5.3.

81 Die Stellungnahmen erschienen in unterschiedlichen Zeitungen, doch zuerst im offiziellen Regierungsorgan *Diario de Centroamérica*, siehe bspw. »No Aplican Política de Población«, in: *Diario de Centro América* (4.10.1974), S. 2; »Dr. Del Cid Peralta Opina Sobre Atención Materno Infantil«, in: *Diario de Centro América* (16.10.1974), S. 8.

82 Die Debatte lief vom 10. bis 20. Januar 1975.

83 Vgl. Rojas Lima, *Diccionario Histórico Biográfico*, 2004, S. 722.

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). Bereits in den 1960er Jahren hatte sich Penados del Barrio als Gesundheitsexperte einen Namen gemacht, was nicht zuletzt daran lag, dass er regelmäßig in guatemalteken Tageszeitungen von seinen medizinischen Tätigkeiten berichtete und auch literarisch tätig war.⁸⁴ Er besetzte zudem wichtige Posten in medizinischen Gremien und nahm 1973 an der Kommission des Colegio de Médicos teil, die das Abtreibungsgesetz untersucht hatte.⁸⁵

Im Zentrum des Disputs zwischen Julio Penados del Barrio und Roberto Santiso Gálvez stand die private guatemalteke Familienplanungsorganisation und ihre Zusammenarbeit mit US-amerikanischen Institutionen. Penados del Barrio nahm die Aprofam als rechte Hand und »Dienerschaft« der »Zimtzicke USAID« wahr und stellte sich daher vehement gegen die, wie er angab, »[...]Aprofamisierung der christlichen Moral und des natürlichen Lebens«.⁸⁶ Denn diese hatte seit Beginn des Familienplanungsprogramms in Guatemala den eindeutig aktiveren Part gespielt und war mit ihren Werbekampagnen in der Öffentlichkeit präsenter vertreten als staatliche Institutionen. Eine Strategie zur Delegitimierung und Deprofessionalisierung der Aprofam war es, das Bevölkerungsthema aus der medizinischen in die politische Sphäre zu verschieben. Im Sinne eines »unpolitischen« Berufsethos warf Penados del Barrio der Aprofam und Santiso Gálvez einen ausgeprägten Opportunismus vor, der sich aus seiner Sicht in deren Fixierung auf Verhütungsmittel äußerte. Sich selbst stellte er dagegen als unabhängigen, rationalen und unparteiischen Experten dar:

Julio Penados del Barrio hat immer das verteidigt, was er glaubt, niemals gehörte er, noch gehört er jetzt einer Partei an, denn er war immer zu rebellisch, um sich in ein Gehege stecken zu lassen, und – Hören Sie gut zu! Ich bin kein Diener von niemanden, noch hänge ich vom Gehalt ausländischer Geburtenkontrollorganisationen ab, so wie Sie [gemeint war Santiso Gálvez].⁸⁷

Wie an der Aussage erkennbar wird, galt dem Mediziner die Verbindung nationaler Institutionen mit ausländischen Geldgebern ebenso als Zeichen für Befangenheit wie ein Engagement in den politischen Parteien Guatemalas. Diese Aussage lässt sich als Hinweis dafür deuten, dass in einem sich verschärfenden politischen Kontext parteipolitisches Engagement als problematisch eingestuft wurde. Der Aprofam schrieb er aufgrund ihrer Verbindungen zu ausländischen Institutionen jegliche Deutungshoheit ab. Auch die Legitimationsstrategien, welche die Aprofam zur Popularisierung von Familienplanung in Guatemala anwandte, erschienen Barrio ungläubwürdig. Er kritisierte

84 Die Unterlagen finden sich im Privatarchiv von Julio Penados del Barrio. Ich danke ihm für seine Gesprächsbereitschaft und die Einblicke in sein Privatarchiv.

85 Vgl. zur Abtreibungsdebatte siehe Kap. 6.5.

86 Penados del Barrio, Julio: »El Doctor Roberto Santiso Gálvez, Director General de APROFAM, responde a nuestros comentarios II«, in: *La Hora* (16.1.1975).

87 Penados del Barrio, Julio: »El Doctor Roberto Santiso Gálvez responde a nuestros comentarios«, in: *La Hora* (17.1.1975). »Julio Penados del Barrio ha defendido siempre lo que cree, no ha pertenecido ni pertenece a ningún partido político porque es demasiado rebelde para meterse en un corral y, óigalo bien, no soy serviente de nadie ni estoy a sueldo de las agencias internacionales de control de la natalidad como Ud., lo está.«

die »immer gleiche Taktik« der Aprofam, den »Leser mit Zahlen zu überhäufen, damit sich dieser in diesem Durcheinander verliert«. ⁸⁸ Nicht nur das Entwicklungsversprechen von Familienplanung verlor somit an Überzeugungskraft, sondern auch die damit zusammenhängenden Objektivierungsstrategien des transnationalen *population establishment* – Daten, Fakten, Tabellen und Graphen – büßten an Plausibilität und Wissenschaftlichkeit ein.

Penados del Barrio versuchte bei seinem medialen Angriff auch seine Vorstellung eines »integralen Familienplanungsprogramms« zu popularisieren. Als praktizierender Katholik ordnete er moderne Kontrazeptiva Sexualerziehung unter, plädierte für vorgeburtliche Kontrollen, Impfungen und eine genauere Analyse der Situation guatemalteckischer Familien. Über die Ausgestaltung eines solchen Programms sollten jedoch staatliche Institutionen entscheiden – und eben nicht die Aprofam. Im November 1974 hatte er beim XXV. nationalen Medizinerkongress seine Forderungen erfolgreich einbringen können. Bei dieser Gelegenheit verabschiedeten circa 1.500 guatemalteckische Ärzte und Ärztinnen eine Stellungnahme zu Bevölkerungspolitik in Guatemala. Zwar wurde darin ein schnelles Bevölkerungswachstum in Guatemala anerkannt und die Ausarbeitung einer »ganzheitlichen Bevölkerungspolitik innerhalb des nationalen Entwicklungsplans« gefordert, dennoch sprach die organisierte Medizinerschenschaft dem aktuellen nationalen Familienplanungsprogramm klar die Legitimität ab und stellte die Zuständigkeit privater Organisationen in Frage:

Diese Situation, entstanden durch das rasche Bevölkerungswachstum in Guatemala, braucht eine gründliche Analyse von Seiten der für Gesundheitsentwicklung verantwortlichen Körperschaften: des Nationalrats für Wirtschaftsplanung, des Gesundheitsministeriums und der medizinischen Fakultät [...], bevor die bisherigen konkreten Aktivitäten in diesem Bereich weitergeführt werden. ⁸⁹

Dies war eine überaus deutliche Absage, sowohl an Bevölkerungspolitik allgemein als auch an die damit in Verbindung gebrachten Akteure, also Aprofam und USAID. Die medizinische Fakultät trat in diesen Debatten als unabhängiges Gremium und Korrektiv der nationalen Gesundheitspolitik auf und ging im Januar 1975 noch einen Schritt weiter, indem sie sämtliche Gesundheitsinstitutionen im Land dazu aufrief, sich nicht an der vom Gesundheitsministerium und der Aprofam angeführten Familienplanungspolitik zu beteiligen. ⁹⁰

An diesen klaren Aufforderungen, das Familienplanungsprogramm in Guatemala zu stoppen, wird deutlich erkennbar, dass das Entwicklungsversprechen, das Familien-

88 Penados del Barrio, Julio: »El Doctor Roberto Santiso Gálvez, Director General de APROFAM responde a nuestros comentarios I«, in: *La Hora* (15.1.1975).

89 XXV. Congreso Nacional de Medicina, »Recomendación«, zitiert nach: Gehlert Mata, Carlos: »Opinión valiosa del Dr. Gehlert Mata«, in: *La Hora* (17.1.1975). »La situación derivada del rápido crecimiento de la población en Guatemala, necesita de un exhaustivo estudio por parte de las entidades responsables de la salud: Consejo Nacional de Planificación Económica, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Facultad de Ciencias Médicas [...] antes de continuar en la ejecución de las acciones concretas que se están realizando en este campo.«

90 Vgl. ebd.; sowie »Rechazo a toda medida de control de la natalidad, reitera el alma mater«, in: *La Hora* (10.1.1975).

planung zugrunde lag, die Umsetzung von Familienplanung im Land sowie die damit in Verbindung gebrachten Institutionen gänzlich an Legitimität verloren hatten. Mehr noch, die Ablehnung von Familienplanung war in Reaktion auf die Weltbevölkerungskonferenz und die staatlichen Versuche, ein neues Familienplanungsinstitut zu etablieren, zum breiten gesellschaftlichen Konsens geworden, der unterschiedliche professionelle, ideologische, politische und religiöse Gruppen vereinte. Wie hier gezeigt, wurde Kritik stets in Opposition zu einer militärisch geführten Entwicklungspolitik formuliert. Dieser stellten Familienplanungsgegner und -gegnerinnen nicht nur eine neue, auf sozialen, politischen und wirtschaftlichen Reformen beruhende Agenda entgegen. Teil dieser Familienplanungskritik war auch eine Neubewertung der *«cuestión indígena»*, wobei diese zugleich die Funktion erfüllte, die Legitimität von Familienplanung in Guatemala in Frage zu stellen. Was diese breite gesellschaftliche Ablehnung von Familienplanung für das nationale Familienplanungsprogramm in Guatemala bedeutete, soll in einem Ausblick auf die späten 1970er und 1980er Jahre skizziert werden.

7.3 Familienplanung zwischen Naturkatastrophe und Bürgerkrieg

Nach der Weltbevölkerungskonferenz von 1974 verfestigte sich bei der USAID und der guatemalteckischen Aprofam ein Narrativ des Scheiterns. Die Verantwortlichen der USAID deuteten die darauffolgende Debatte in Guatemala als großen Rückschritt und konstatierten, dass mit dieser »Angriffswelle« jegliche Chance auf eine staatliche Bevölkerungspolitik in der nächsten Zeit zunichtegemacht worden sei.⁹¹ Die Mitarbeitenden der Public-Health-Abteilung der USAID in Guatemala verabschiedeten sich zunehmend von dem Gedanken, dass staatliche Akteure und Akteurinnen die Verbreitung moderner Verhütungsmethoden übernehmen könnten, der Lösungsansatz der Familienplanung blieb dabei allerdings unhinterfragt. Obgleich sich die Kritik zahlreicher Gegner und Gegnerinnen in Guatemala gegen die Beteiligung privater Organisationen in dem Bevölkerungsfeld richtete, wendeten sich die US-amerikanischen Bevölkerungsexperten und -expertinnen eben jener Aprofam zu, die ab 1976 sodann die alleinige Verantwortung für die Verbreitung von Verhütungsmitteln übernahm.

Die Abwendung vom Staat als führendem Akteur im Familienplanungsbereich stand auch in Zusammenhang mit einer verheerenden Naturkatastrophe: Am Morgen des 4. Februar 1976 bebt die Erde in Guatemala für lange 39 Sekunden. Im ganzen Land starben 23.000 Menschen, über 70.000 wurden verletzt. In der Hauptstadt, die nahe dem Epizentrum lag, verloren 3.370 Menschen ihr Leben und knapp 100.000 wurden obdachlos. Das Erdbeben, das in Guatemala bald nur noch unter der Bezeichnung »Erdbeben der Armen« firmierte, führte die strukturelle Ungleichheit einmal mehr vor Augen, besonders in Guatemala-Stadt, wo die notdürftig errichteten Wellblechhäuser der urbanen Unterschicht wie Kartenhäuser in sich zusammenfielen.⁹² Doch auch außerhalb der Hauptstadt hatte das Beben eine Spur der Verwüstung hinterlassen: In

91 *Narrative accompanying Population Reports* (15.1.1975): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Program Office, Container 1, Folder PHD Quarterly Reports of AID, FY 75.

92 Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 168.

San Martín Jilotepeque im Departamento Chimaltenango überlebten beispielsweise nur 856 von 3760 Einwohnern. Doch nicht nur das Beben als solches, auch die Folgen waren eklatant: Guatemalas Landbevölkerung litt Hunger, Infektionskrankheiten wie Typhus breiteten sich rasch aus und Medikamente waren Mangelware; in vielen Gegenden gab es weder Strom noch fließendes Wasser.⁹³

Die guatemaltekmische Militärregierung reagierte schnell: Präsident Laugerud etablierte ein Hilfsgremium, das Comité de Reconstrucción Nacional (CRN), über das die Katastrophenhilfe koordiniert und Hilfgelder verwaltet werden sollten. Internationale Organisationen wie die UNESCO waren ebenso schnell vor Ort. Helfer und Helferinnen aus aller Welt reisten nach Guatemala, um den Wiederaufbau zu organisieren. Nicht alle kamen dabei aus altruistischen Gründen, vielmehr versuchten manche Akteure und Akteurinnen Profit aus der Naturkatastrophe zu schlagen: Die medizinische Vereinigung des US-amerikanischen Bundesstaates Alabama organisierte beispielsweise eine ›Katastrophenreise‹ nach Guatemala, bei der US-amerikanische Ärzte und Ärztinnen auf derartige Naturereignisse und ihre Folgen vorbereitet werden sollten: »The potential for Alabama physicians to learn from this tragic situation is too large for this association to pass up«, urteilte der Reisekoordinator Larry D. Dixon.⁹⁴ Während Banken und Bau-firmen über Darlehen von dem Beben profitierten, kam bei der Bevölkerung nur wenig Hilfe an: Es wurde spekuliert, dass Laugerud, ähnlich wie der nicaraguanische Diktator Anastasio Somoza 1972 beim Erdbeben in Nicaragua, die Hilfgelder in die eigenen Taschen steckte. Zudem folgte dem Beben kein Rückgang der antikommunistischen Counter-Insurgency-Kampagnen: Todesschwadronen nutzten die chaotische Situation, um gewaltsam gegen diejenigen vorzugehen, die sich für wirtschaftlich benachteiligte Guatemalteken und Guatemaltekminnen einsetzten.⁹⁵ Das Comité de Reconstrucción Nacional, so die Forschung zu Guatemala einstimmig, war ein neues Instrument zum Ausbau der militärisch-zivilen Kontrolle im Land: Auf Gemeinde-, städtischer und bundesstaatlicher Ebene wurden Komitees aus Zivilpersonen und Militärs aufgebaut, über die später, in den frühen 1980er Jahren, die genozidalen Kampagnen gesteuert wurden.⁹⁶

Auch die Bevölkerungsexperten und -expertinnen innerhalb der USAID versuchten aus dieser tragischen Situation Vorteile zu schlagen. Kurz nach dem Beben, am 20. Februar 1976, schickte Vernon Scott, Mitarbeiter der USAID-Abteilung für Lateinamerika, eine Anfrage an John Paul James, dem neuen USAID-Bevölkerungsbeauftragten in Guatemala, in der er sich erkundigte, inwieweit die Naturkatastrophe für einen Ausbau des Familienplanungsprogramms genutzt werden könne. Wie erschreckend entmenslichend und berechnend der USAID-Experte an seine Projektarbeit heranging, zeigt sich an seiner Aussage:

93 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 134.

94 *Larry D. Dixon an John Bloomer* (26.5.1976): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 19, Folder Disaster Relief Correspondence.

95 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 135.

96 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 136ff.; Schirmer, Jennifer G.: *The Guatemalan Military Project. A Violence Called Democracy*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press 1998, S. 36f.

Would it be practical to think of initiating family planning services at the emergency camps for ›damnificados‹ as was done in Nicaragua? Has the visual impact of thousands of homeless people induced the GOG [Government of Guatemala] into thinking more about child spacing? [...] My motto is: ›Never have a disaster without taking advantage of it‹. Sound somewhat hard, but actually, disasters are sometimes eye openers [...].⁹⁷

Von einer stärkeren Zusammenarbeit mit dem guatemalteckischen Staat war die USAID in Guatemala zu diesem Zeitpunkt jedoch bereits abgewichen, auch, da das Beben einen großen Teil der Gesundheitsinfrastruktur in den ländlichen Gebieten zerstört hatte. Sie verließ sich stattdessen im Gesundheitsbereich immer stärker auf private Akteure und Akteurinnen: 1976 löste die USAID, in Absprache mit dem Gesundheitsministerium, das Familienplanungsabkommen mit staatlichen Akteuren und Akteurinnen auf und finanzierte fortan nur noch die Aprofam, die dadurch mehr finanzielle Handlungsspielräume gewann und von der nun das Gesundheitsministerium abhängig war, dessen Haltung zu Familienplanung allerdings in diesen Jahren »noch unklarer war als jemals zuvor«, wie John Paul James urteilte.⁹⁸ Der Entschluss, nur noch die Aprofam zu fördern, stellte auch das Verhältnis zwischen staatlichen und privaten Akteuren und Akteurinnen auf den Kopf: Zum ersten Mal, so John Paul James, saß die Aprofam am längeren Hebel.⁹⁹ Der mehrbändige Gesundheitsbericht, den Ernest Croft Long mit anderen USAID-Mitgliedern im Jahr 1977 verfasste, gab dabei die neoliberale Kehrtwende vor, die das Familienplanungsprogramm in den folgenden Jahren nehmen sollte und die in der internationalen Gesundheitspolitik der 1990er Jahre ihre volle Ausprägung finden sollte. Das ›Bevölkerungsproblem‹, das hier immer noch als »integraler Bestandteil der allgemeinen Gesundheitsprobleme« aufgefasst wurde, sollte einerseits durch die Finanzierung privater Akteure, namentlich der Aprofam, angegangen werden. Andererseits, so gab der Bericht vor, sollten »Alternativen« zu einem »klinisch basierten« Versorgungssystem gefunden werden.¹⁰⁰ Der Staat und dessen Gesundheitsinfrastruktur hatten nun noch eine untergeordnete Rolle inne.

Die Abkehr von staatlichen Gesundheitsakteuren und -akteurinnen war eine bedeutende Wende in der Familienplanungspolitik in Guatemala, denn damit wurde Familienplanung von Gesundheit entkoppelt und dem marktwirtschaftlichen Sektor zugeschrieben. In letzter Konsequenz wurde die Gesundheit von Guatemalteken und Guatemaltekinnen einer schnellen Verbreitung moderner Kontrazeptiva untergeordnet. »Flooding the market«, sprich die Verbreitung über kommerzielle Kanäle, stand nun im Fokus. Ziel war es, so der Gesundheitsbericht, die ländliche Infrastruktur

97 Vernon Scott an John Paul James (20.2.1976): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Directorate for Population, Research Division, Bureau for Science and Technology (1986-1990), Project Files, Folder PHD Population Office.

98 John Paul James an José Donayre (7.4.1976): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Directorate for Population, Research Division, Bureau for Science and Technology (1986-1990), Project Files, Folder PHD Population Office.

99 Vgl. ebd.

100 American Public Health Association/USAID: *An Assessment of AID's Bilateral Population Program in Guatemala, 1977-1979*, Washington, D.C.: USAID 1979, S. 2ff.; USAID, Health Sector Assessment Guatemala, Nov. 1977, S. 31f.

auszunutzen.¹⁰¹ Auf den ländlichen Bereich sollte sich nun auch die Aprofam konzentrieren, die in den frühen 1970er Jahren ausschließlich in der Hauptstadt aktiv gewesen war.¹⁰² Massenverbreitung – *mass distribution* – und die Verteilung von Kontrazeptiva über Gemeindegruppen, die so genannte *community-based distribution*, waren die neuen Ansätze, über die die schnelle und breite Verbreitung von Verhütungsmitteln gewährleistet werden sollte.¹⁰³ Die guatemaltekische Familienplanungsorganisation strebte so den Aufbau eines breiten logistischen Verteilungssystems an: von »einfachen« Verkäufern und Verkäuferinnen, die von Haus zu Haus gingen, über Kioskbesitzer bis hin zu Gewerkschaften und Agrarkooperativen. Eine besondere Bedeutung wurde ländlichen Apothekern und Apothekerinnen zugeschrieben, die aus der Sicht von Entwicklungsexperten gut in ihre Marktstrukturen eingebunden waren und als »kulturelle Brücke« zwischen dörflichen Gemeinschaften und dem Markt fungieren sollten. Seit 1975 versuchte die Aprofam, ungelernete Personen, die Medikamente in ihren kleinen Dorfläden verkauften, in Familienplanung auszubilden.¹⁰⁴ Damit war Guatemala kein Einzelfall: Auch in anderen Ländern der so genannten Dritten Welt zeigten sich die Vorwehen einer neoliberalen Gesundheitspolitik, die Patientinnen in Konsumentinnen verwandelte und aus Kontrazeptiva Konsumgüter werden ließ.¹⁰⁵

Mit dieser Kommerzialisierungsstrategie von Familienplanung in Guatemala wurden auch neue Themen und Disziplinen bedeutend: Nicht Sozialwissenschaften und Anthropologie, sondern Marketing und Marktsysteme interessierten neuerdings die Gesundheitsexperten und -expertinnen. Als beispielsweise der US-amerikanische Gesundheitsexperte Sheldon Annis 1978 nach Guatemala reiste, um die Rezeptivität von Familienplanung in Quiché- und Ladino-Gegenden zu untersuchen, hielt er eine anthropologische Studie für »übermäßig akademisch« und ungeeignet, um Strategien für die Praxis zu entwickeln. Er war es auch, der vorschlug, Familienplanung noch weiter von Gesundheitszentren loszulösen und an das guatemaltekische Marktsystem anzukoppeln, das ihm als »neutral« und »unpolitisch« galt.¹⁰⁶ Die Vorstellung, dass wirtschaftliche Akteure und Akteurinnen weniger empfänglich für eine Politisierung von Familienplanung waren, fungierte als neue Handlungsmaxime für Gesundheitsinstitutionen. Diese beschäftigten nun auch vermehrt Wirtschaftsexperten: 1979 schickte die American Public Health Organization die zwei Unternehmensexperten John U. Farley

101 Ebd., S. 32.

102 Diesen Richtungswechsel hob die Aprofam auch selbst in ihrer eigenen institutionellen Chronik hervor: Mit der Übernahme der Verantwortung über das gesamte Familienplanungsprogramm seien auch ein neuer Fokus und neue Tätigkeiten einhergegangen. Vgl. University of Chicago; APROFAM; Comisión Nacional del Medio Ambiente: *Perspectivas para la planificación familiar en áreas rurales de Guatemala*, Chicago: Universidad de Chicago, Centro de Estudios de la Comunidad y la Familia; APROFAM 1978, S. 3.

103 Siehe hierzu bspw. American Public Health Association/USAID, *An Assessment*, 1979.

104 Ebd., S. 17.

105 Zur Kommerzialisierung von Geburtenkontrolle als neue internationale Konjunktur vgl. Connelly, *Fatal Misconception*, 2008, S. 241ff.

106 Annis, Sheldon: *Improving Family Planning Programs in the Highlands of Guatemala*, Washington, D.C.: American Public Health Association; USAID 1978, S. 2.

und Steven Joshua Samuel nach Guatemala, um das Programm zur Vermarktung von Verhütungsmitteln zu analysieren. Beide kamen zu folgendem Urteil:

»While the political climate is sensitive and no population policy exists at this time, a free-standing marketing operation appears to be acceptable and would require minimal official government action.«¹⁰⁷

Die nun hegemoniale Rolle der Aprofam und die Kommerzialisierung von Geburtenkontrolle fachten die Kritik an der privaten Familienplanungsorganisation weiter an: Die medizinische Fakultät lehnte Familienplanung weiterhin rigoros ab, was dazu führte, dass Geburtenkontrollpraktiken und Verhütungsmittel aus dem medizinischen Lehrplan verbannt wurden. Ende der 1970er Jahre war Familienplanung dennoch Untersuchungsgegenstand in einigen medizinischen Abschlussarbeiten, in denen die Rezeption und Verbreitung von Familienplanung in unterschiedlichen ländlichen Gegenden analysiert wurde. Diese Arbeiten »im Feld« standen in Zusammenhang mit den Versuchen der Universität, ihre paternalistische Haltung abzulegen und sich über eine konkrete Arbeit mit *indígenas* und *ladinos* zu solidarisieren, statt nur in deren Namen zu sprechen.¹⁰⁸ Durch ihre Arbeit in den ländlichen Gemeinden sahen sich Medizinstudierende darin bestätigt, dass Familienplanung die Situation weiter verschlechtern, die »soziokulturellen Charakteristika« von Guatemalteken und Guatemaltekinen missachten und Verhütungsmittel ohne eine Kontrolle der Nebenwirkungen verbreitet würden. Dementsprechend wehrten sie sich gegen die Kommerzialisierung von Familienplanung und forderten, dass der Verkauf von Kontrazeptiva ohne ärztliches Rezept gestoppt werden solle.¹⁰⁹

Die Kritik an Familienplanung ging weit über eine urban verwurzelte Mittel- und Oberschicht hinaus: Wie der Gesundheitsexperte Sheldon Annis berichtete, beschrieben Gesundheitspromotoren und ländliche Gesundheitsfachkräfte Familienplanung als »eine Verschwörung der Gringos« und argumentierten, dass Familienplanung keinesfalls die Antwort auf ländliche Armut darstelle.¹¹⁰ Annis berichtete allerdings auch von anderen Situationen: Apotheker in Quiché-Gegenden gaben an, dass Ende der 1970er Jahre »Indigene ein wenig über Familienplanung wüssten« und berichteten von einer Krankenschwester, einer »Familienplanungsfanatikerin«, die in Santa Cruz del Quiché »gute Erfolge« erzielt hätte.¹¹¹ Annis Bericht deutet an, wie unterschiedlich Geburtenkontrollpraktiken in Dörfern im ländlichen Guatemala waren. Wie er hervorhob, konnte unter »die Quiché-Mayas« keinesfalls eine homogene ethnische oder kulturelle Gruppe gefasst werden, stattdessen funktionierte jede Gemeinde nach ihren eigenen sozialen

107 Farley, John U.; Samuel, Steven Joshua: *A Preliminary Assessment of the Feasibility of a Subsidized Contraceptive Marketing Program for Guatemala*, Washington, D.C.: American Public Health Association/ USAID 11.3.-17.3.1979, S. 3.

108 Vgl. Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 169ff.

109 Vgl. Quezada Escobar, Zoila Mirna: *Planificación familiar. Características y consecuencias*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1978, S. 39ff. In dieser Studienreihe entstand so auch die folgende Arbeit: Villalobos M., Renata: *Planificación Familiar en el municipio de Cantel*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1979.

110 Sheldon, *Improving Family Planning Programs*, 1978, S. 23.

111 Ebd., S. 24.

Normen und Regeln. »Den Quichés« konnte deshalb nicht allgemein eine ablehnende Haltung gegenüber Familienplanung zugeschrieben werden, vielmehr waren Geburtenkontrollpraktiken davon abhängig, so argumentierte Sheldon, welche Akteure und Akteurinnen – ob linke Medizinstudierende, skeptisch-ablehnende ländliche Gesundheitsfachkräfte, katholische oder protestantische Gesundheitshelfer oder private Apotheker – vor Ort über Familienplanung bestimmten.¹¹²

Von vielen US-amerikanischen Experten und Expertinnen wurden indigene Gruppen jedoch als größtes Problem für die Verbreitung von Familienplanung in Guatemala wahrgenommen. Der Chicagoer Demograf und Verhaltensforscher Donald Bogue urteilte nach einer Reise nach Guatemala im Juni 1975:

Guatemala's indigenous population represents one of the world's major challenges to I-E-C [Information, Education, Communication] for family planning. These people have one foot in the 20th Century and the other in the 14th. How to break through the layers of culture, tradition, superstition, race suspicion, and low levels of aspirations is a problem which must be researched, experimented with, but ultimately solved. [...] the indigenous population of Central and South America represent a »critical frontier« of family planning action.¹¹³

Bogue reaktivierte hier ältere Vorurteile, die seit den 1950er Jahren prägend für Entwicklungspolitik in Guatemala gewesen waren: Die indigene Bevölkerung galt erneut als Störfaktor für Familienplanung und damit für einen nationalen Entwicklungsprozess. Die Etikettierung indigener Bevölkerungsgruppen als »critical frontier« bringt zudem ein Nichtverstehen und Fremdheitsgefühl gegenüber diesen Gruppen zum Ausdruck. Dieser Unkenntnis versuchten Familienplaner und -planerinnen in Guatemala mit neuen Studien zu begegnen. Die Aprofam, die mit ihrer Neuausrichtung Maya-Familien als neue Adressaten des Familienplanungsprogramms identifizierte, initiierte mit Bogue, der an der University of Chicago das Center for the Study of the Community and the Family aufgebaut hatte, sowie mit dessen Mitarbeiterin Jane T. Bertrand einige Untersuchungen, in denen die kulturellen Unterschiede zwischen indigenen und ladinischen Frauen und Männern untersucht wurden.¹¹⁴ »Kultur« war somit, wie auch Maria Dörnemann für Kenia herausgearbeitet hat, der neue Ansatz, um Bevölkerungswachstum zu erklären.¹¹⁵ In diesem Zuge wurde 1976 ein ausgefeiltes Marketingprogramm entwickelt, das besonders die indigene Bevölkerung erreichen sollte.¹¹⁶ Auf den entstandenen Plakaten wurde nun nicht mehr die »westliche« Kleinfamilie als Ideal präsentiert, sondern versucht, indigene Paare in ländlichen Settings und typischer Kleidung darzustellen, wohingegen die »westliche« Familie in Guatemala dem urbanen Raum zu-

112 Ebd.

113 Donald J. Bogue, *Report to Travel to Guatemala* (12.-15.6.1975): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Program Office, Container 2, Folder University of Chicago, S. 6.

114 Vgl. University of Chicago et al., *Perspectivas para la planificación familiar*, 1978, S. 9ff.

115 Vgl. Dörnemann, *Modernisierung als Praxis*, 2016, S. 281; Unger, *Family Planning*, 2014, S. 72.

116 Zu dem neuen Marketingprogramm, siehe University of Chicago et al., *Perspectivas para la planificación familiar*, 1978.

geordnet wurde (Abb. 12 und 13). Hinter dieser ›Guatemaltekisierung‹ stand somit wiederum die zentrale Annahme, dass Indigenität an Ländlichkeit geknüpft war.

Abbildung 12 (links): Entwurf einer Werbeannonce für ladinische Familien. Text auf Deutsch: »Es ist sinnvoll, dass die Ehegatten miteinander über ihre Familienplanung sprechen. Unter dem Bild heißt es: Weitere Informationen erhalten Sie in den Familienplanungskliniken oder in den Gesundheitszentren oder Gesundheitsposten.

Abbildung 13 (rechts): Entwurf einer Werbeannonce für indigene Familien. Text auf Deutsch: »Der Vater und die Mutter sollen gemeinsam entscheiden, wie viele Kinder sie haben werden, und wann. Unter dem Bild heißt es: »Dies ist Familienplanung. Wenn Sie sich für Familienplanung entscheiden, besuchen Sie Ihr örtliches Gesundheitszentrum oder Ihre Gesundheitsstation.«



Quelle (links): University of Chicago; APROFAM; Comisión Nacional del Medio Ambiente: Perspectivas para la planificación familiar en áreas rurales de Guatemala, Chicago: Universidad de Chicago, Centro de Estudios de la Comunidad y la Familia; APROFAM 1978, S. 100.

Quelle (rechts): University of Chicago; APROFAM; Comisión Nacional del Medio Ambiente: Perspectivas para la planificación familiar en áreas rurales de Guatemala, Chicago: Universidad de Chicago, Centro de Estudios de la Comunidad y la Familia; APROFAM 1978, S. 99.

Auch das Narrativ des Scheiterns verschob sich: In den 1960er Jahren hatte die Mitarbeitenden der Public-Health-Abteilung der USAID Mission to Guatemala vor allem die Integration von Familienplanung in das Gesundheitssystem beschäftigt. Long und Burski deuteten in den frühen 1970er Jahren hingegen »politische Probleme«, also die Ablehnung von Familienplanung als entwicklungspolitischen Lösungsansatz, als größte Hindernisse. Ende der 1970er Jahre und zu Beginn der 1980er Jahre war es dann die ›indigene Frage‹, die Bevölkerungsexperten und -expertinnen umtrieb. In einem Briefing hielt die USAID in Guatemala 1978 fest: »How to reach these Indians and to help

improve their wellbeing is the most pressing and difficult problem in Guatemala.«¹¹⁷ Diese Wahrnehmung stand in klarem Kontrast zur Position oppositioneller Gruppen und Schlüsselfiguren, die, wie im vorherigen Abschnitt gezeigt, indigene Familien eher als Opfer und Leidtragende von Kolonialismus denn als Hindernis für einen nationalen Entwicklungsprozess verstanden.

Die Fokussierung auf indigene Frauen und Männer im Familienplanungsprogramm fiel zeitlich mit einer Eskalation des guatemaltekischen Bürgerkrieges zusammen, in dessen Zentrum indigene Gruppen standen. Das Erdbeben 1978, so die neueren geschichtswissenschaftlichen Studien zu Guatemala, war dabei ein Schlüsselmoment im guatemaltekischen Bürgerkrieg.¹¹⁸ Es offenbarte die strukturellen Ungleichheiten im Land und führte zur Etablierung zahlreicher Nachbarschaftsinitiativen, Graswurzelbewegungen und neuen politischen Vereinigungen im ländlichen Guatemala. Die Guerillagruppen wie das Ejército Guerrillero de los Pobres (EGP) und die Fuerzas Armadas Rebeldes (FAR) erhielten großen Zulauf von guatemaltekischen Studierenden, Intellektuellen, Lohnarbeitern und Lohnarbeiterinnen sowie von Maya-Aktivistinnen und -Aktivistinnen. Der 1978 gewählte Militärgeneral Lucas García reagierte auf die großen Protestbewegungen in Guatemala mit brutaler Gewalt, die sich in großem Maße gegen die indigene Bevölkerung richtete: Am 29. Mai 1978 eröffnete die guatemaltekische Armee offen das Feuer auf unbewaffnete Zivilisten und Zivilistinnen in Panzós, einer kleinen Stadt in Alta Verapaz, mehr als 150 Q'eqhchi'-Mayas kamen in Folge ums Leben. Dieses »letzte koloniale Massaker«, wie der Historiker Greg Grandin die Ereignisse in Panzós beschrieben hat, ließ das Land geschockt zurück: Über 80.000 Menschen protestierten gegen die militärische Gewalt im Land und nach Panzós trat auch die Maya-Bewegung verstärkt als politischer Akteur auf.¹¹⁹ Eine der wichtigsten Organisationen war das Comité de Unidad Campesino (CUC), in der sich beispielsweise auch die spätere Nobelpreisträgerin Rigoberta Menchú und ihr Vater engagierten. Das CUC besetzte im Februar 1980 gemeinsam mit Studierenden die spanische Botschaft, um auf die Repression im ländlichen Raum aufmerksam zu machen. Die Besetzung endete in einer Tragödie: Als guatemaltekische Sicherheitskräfte das Gebäude stürmten, brach ein Feuer aus, bei dem 39 Personen starben.¹²⁰

In Panzós und bei dem Brand in der spanischen Botschaft zeigte die seit den 1960er Jahren andauernde Militarisierung des Landes bereits ihr grausames Gesicht. Die Ereignisse sollten jedoch nur eine Vorstufe von dem sein, was das Land in den Jahren 1982 und 1983 erwartete: Der radikal evangelikale Diktator Efraín Ríos Montt (1982–1983) und sein Nachfolger Oscar Mejía Víctores (1983–1986) verbanden eine radikale Entwicklungsdoktrin mit militärischer Terrorpolitik, um die »Ordnung« im ländlichen Raum wiederherzustellen. Im guatemaltekischen Hochland machte die guatemaltekische Armee ein Dorf nach dem nächsten dem Erdboden gleich, Soldaten zerstörten Häuser,

117 Luke T. Lee, *Report on visit to Guatemala, Colombia, and Brazil* (26.3.–14.4.1978): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 23, Folder POP Guidelines.

118 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 137; Vrana, *This City Belongs to You*, 2017, S. 168ff.; Jonas, *Battle for Guatemala*, 1991, S. 123.

119 Grandin, *The Last Colonial Massacre*, 2004, S. 132.

120 Vgl. Way, *Mayan in the Mall*, 2012, S. 140f.

verbrannten Familien bei lebendigem Leib, vergewaltigten Frauen, stachen schwangere Frauen in den Bauch. Der französische Soziologe Yvon Le Bot erklärte diese Eskalation der historisch verankerten Gewalt mit ihren genozidalen Tendenzen mit der »Spannung ladinischer Macht«, die essenziell auf dem Überlegenheitsgefühl der ladinischen Bevölkerung und der Diskriminierung indigener Gruppen durch *ladinos* fußte. Als mit dem Erstarken indigener Bewegungen in Guatemala und dem Auftreten indigener Gruppen als politische Akteure das Verhältnis beider Bevölkerungsgruppen zunehmend ins Wanken geriet, wurde die indigene Emanzipation ausgelöscht, und zwar auf brutalste Weise.¹²¹ Die Eskalation der Gewalt war jedoch ebenfalls eng mit entwicklungspolitischen Problemdebatten verknüpft: Wie Nicole Sackley argumentierte, führte in Guatemala die Wahrnehmung des Ländlichen als »Problemraum« zu radikalen, brutalen Formen einer »Dorfkontrolle«. Die Verbindung von militärischer Kontrolle und einem *social engineering* fand Ausdruck in den von Rios Montt errichteten Modelldörfern, deren Bezeichnung *polos de desarrollo* die zugrundeliegende Entwicklungsdoktrin offenlegt.¹²²

Ob die Militärregierungen Familienplanung als eine Möglichkeit deuteten, um die Kontrolle über indigene Körper zu gewinnen, bleibt aufgrund der Quellenbestände, die in erster Linie die Sicht des Public-Health-Büros der USAID Mission to Guatemala einfangen, unklar und schwer zu deuten. Zwar hielt der Aprofam-Arzt Roberto Santiso Gálvez rückblickend fest, dass die USAID 1980 ein neues Familienplanungsabkommen mit dem Staat abgeschlossen hatte und Rios Montt Familienplanung unterstützte, es gibt allerdings kaum Korrespondenzen zwischen US-amerikanischen und guatemalteken staatlichen Gesundheitsexperten in diesen Jahren.¹²³ Auch über die Aktivitäten der Aprofam ist wenig bekannt: Diese hatte sich seit ihrer Gründung immer wieder um Anerkennung bei politischen Entscheidungsträgern und -trägerinnen bemüht. Gegen Ende der 1970er Jahre arbeitete sie dann nicht nur mit konservativen Finca-Besitzern, sondern auch mit dem Militär zusammen. Mit der Gewalteskalation im Hochland musste sie jedoch ihre Aktivitäten, so zumindest Santiso Gálvez, im ländlichen Guatemala einstellen.¹²⁴ Die Korrespondenzen des Public-Health-Büros der USAID bleiben in diesen Jahren auffallend »technisch«, es blieb bei seinen Routinen. So finden sich Unterlagen zu der Zusammenarbeit mit ausländischen Organisationen wie der Johns Hopkins University und der University of Chicago, aber keine Hinweise auf die Gewalteskalation, ihre Ursprünge und Folgen. Hier zeigt sich die entpolitisierte Projektlogik, die die Arbeit der USAID im Familienplanungsfeld mit wenigen Ausnahmen seit den 1960er Jahren gekennzeichnet hatte. Gewalt wurde nur sichtbar, wenn sie die Arbeit störte. Nur einmal findet sich 1981 eine kleine Notiz des Mitarbeiters John Paul James, in der Auseinandersetzungen zwischen Armee und Guerilla und deren Folgen für die persönliche Sicherheit beschrieben werden:

We can't travel too much. However, there have been two major army-guerrilla confrontations in Zone 15 in the past 10 days; one a fire fight of 4 hours, 1 block from

121 LeBot, *Guerra en tierras mayas*, 1997, S. 300.

122 Sackley, *The Village*, 2011, S. 502.

123 Vgl. Santiso Gálvez et al., *The Stymied Contraceptive Revolution*, 2000, S. 19.

124 Santiso Gálvez et al., *Guatemala: Pioneering Days*, 2007 S. 151.

the American school. The kids were huddled on the ground between the buildings for hours. Much less individually safe here.¹²⁵

Kritiker und Kritikerinnen verorteten Familienplanung hingegen genau in diesem Gewaltkontext, wie am Beispiel des guatemalteken Erzbischofs Próspero Penados del Barrio deutlich wird. Er hatte 1983 das Bischofsamt von Mario Casariego y Acevedo übernommen, der nach einer fast 30-jährigen Amtszeit verstorben war. Anders als sein Vorgänger positionierte sich Penados del Barrio deutlich gegen die repressiven Militärregierungen Guatemalas. Unter seiner Leitung machte der hohe Klerus die unter Lucas García und Ríos Montt begangenen Menschenrechtsverletzungen in Form von Hirtenbriefen publik.¹²⁶ Aus Sicht der katholischen Geistlichen fiel auch das nationale Familienplanungsprogramm, das der Aprofam, dem Gesundheitsministerium sowie der USAID zugeschrieben wurde, unter Menschenrechtsverletzungen. Vermutlich war Próspero Penados del Barrio auch über seinen Bruder Julio, Arzt und vehementer Gegner von Geburtenkontrolle, auf Familienplanungsinitiativen in Guatemala aufmerksam geworden.¹²⁷ Wohlwissend, dass der US-amerikanische Präsident Ronald Reagan Familienplanung skeptisch gegenüberstand, schickte der Erzbischof am 12.8.1985 einen offenen Brief an den US-amerikanischen Präsidenten: In diesem wurde die Aprofam beschuldigt, »Guatemala mit gefährlichen künstlichen Antikonzeptiva, mechanischen Geräten und Sterilisationsprogrammen seit langen Jahren überschwemmt« zu haben. Vor dem Hintergrund der an indigenen Familien verübten Massaker verstand der guatemalteke Erzbischof »diskriminierende Sterilisationspraktiken«, die sich aus seiner Sicht selektiv an indigene Gruppen richteten, als »unverzeihlichen Akt des Völkermordes an einer wehrlosen und unschuldigen Minderheit«.¹²⁸ Die Gleichsetzung von Familienplanung mit Völkermord war ein immer wiederkehrender Topos im bürgerkriegsgeprägten Guatemala – und ein schlagendes Argument, um die Arbeit der privaten Familienplanungsorganisation zu diskreditieren.

Als Penados del Barrio und die neue guatemalteke Regierung des zivilen Präsidenten Marco Vinicio Cerezo Arévalo 1986 damit drohten, sämtliche Familienplanungszentren in Guatemala zu schließen und die Aprofam zu verbieten, reagierte diese auf eine für die Geschichte von Familienplanung in Guatemala ungewöhnliche Weise: Sie ließ erstmals diejenigen sprechen, die über Jahre die Familienplanungskliniken der Aprofam besucht, Aufklärungsseminare über Sexualerziehung und Verhütungsmittel gehört, die Pille erhalten oder die Spirale eingesetzt bekommen oder mit der privaten Organisation zusammengearbeitet hatten: Patientinnen und andere Frauen sowie

125 John Paul James an Susan Pezzullo (24.7.1981): NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 26, Folder Health and Sanitation.

126 Penados del Barrio spielte auch eine bedeutende Rolle in den ab 1986 einsetzenden Friedensprozessen. 1990 gründete er das Erzbischöfliche Büro für Menschenrechte (Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala), das maßgeblich an der Aufklärung von Menschenrechtsverletzungen in Guatemala beteiligt war. Vgl. Steigenga, Timothy J.: *Politics of Spirit. The Political Implications of Pentecostalized Religion in Costa Rica and Guatemala*, Lanham: Lexington Books 2002, S. 76.

127 Siehe zu seinem Bruder auch das vorherige Kap. 7.2.

128 Penados del Barrio, Próspero: »Una Carta a Reagan. Arzobispo de Guatemala le pide intervenir para que cesen los programas de esterilización de indígenas guatemaltecos«, in: *Prensa Libre* (25.8.1985).

Gewerkschaften organisierten den Widerstand gegen den Versuch katholischer Gruppen, Familienplanung im Land zu unterbinden, und sammelten Unterschriften für die Weiterführung der Aprofam. In den Unterlagen, die gesammelt an Reagan geschickt wurden, finden sich auch handschriftliche Aufzeichnungen von ›Usarias‹, die ein ›Komitee zur Verteidigung des Rechtes auf Familienplanung‹ gegründet hatten. Sie betonten darin nicht nur, dass die Aprofam zu keinem Zeitpunkt Zwang ausgeübt habe, sondern bestanden darauf, dass sie in einem »demokratischen und freien Land« lebten – und verwiesen damit auf die neue Zivilregierung, die 1986 angetreten war, um einen Friedensprozess in Guatemala einzuleiten.¹²⁹ Hatten diese Briefe in erster Linie symbolischen Wert, so deutet diese Episode einen Bruch mit früheren Familienplanungspolitiken an: Erstmals stand nicht mehr die Frage nach dem Verhältnis von Bevölkerung und Entwicklung im Vordergrund, sondern die Frage, welche Rechte und Bedürfnisse guatemaltekeische Frauen hatten. Nicht Daten, Graphen und Statistiken wurde die Stimme erteilt, sondern guatemaltekeischen Frauen, die Verhütungsmittel nutzten.

In diesem Kapitel wurde gezeigt, welche Veränderungen die Problematisierung von Bevölkerung in Guatemala in den 1970er und 1980er Jahren durchlief. Bevölkerung als Wachstumsproblem wurde nun dependenztheoretisch als Folge einer ungleichen globalen Wirtschaft definiert. In einer zunehmend kritisch ausgerichteten medizinischen Fakultät setzte sich zudem die Kritik an Familienplanung als einzig mögliche Lesart durch. Familienplanung avancierte so zu einem Feld, in dem der Einfluss US-amerikanischer Institutionen herausgefordert und die Autorität über Fragen von Sexualität und Reproduktion untermauert werden konnte. Die Bevölkerungskonferenz 1974 in Bukarest ging mit einem großen Medienecho in Guatemala einher und funktionierte in beide Richtungen: Erstmals übernahmen staatliche Institutionen die Initiative in der guatemaltekeischen Bevölkerungspolitik und präsentierten einen Vorschlag für eine antinatalistische Bevölkerungspolitik, die sicherheitspolitisch gefasst und eugenisch ausgerichtet war. Die Reaktionen auf diesen Gesetzesentwurf waren enorm und verdeutlichten, wie sich eine antiimperialistische Lesart von Familienplanung als Konsens vieler unterschiedlicher gesellschaftlicher Akteure und Akteurinnen durchsetzen konnte. Familienplanung verlor gänzlich an Legitimität und war gesellschaftlich nicht mehr akzeptabel. Vor diesem Hintergrund wurde auch die Frage nach dem ›Wesen‹ der guatemaltekeischen Nation neu gefasst: Um Familienplanung als aufoktroiiertes, ausdrücklich nicht-guatemaltekeisches Produkt darzustellen, wurden die Lebensweisen und die Sexualität indigener Frauen und Männer glorifiziert und als ›typisch‹ guatemaltekeisch dargestellt.

1975 lässt sich als markanter Bruch in der Familienplanungspolitik in Guatemala deuten: Mit dem Rückzug des Gesundheitsministeriums ging eine neoliberale Kommerzialisierung von Familienplanung einher, in Zuge derer sich Familienplaner und -planerinnen von einem gesundheitszentrierten Familienplanungsansatz abwandten. Mit der weitgehend demokratischen Wahl Marco Vinicios Cerezo Arévalos und der Aufarbeitung der massiven Menschenrechtsverletzungen entfachte die Debatte über Re-

129 Vgl. hierzu NACP, RG 286, USAID M. GUA, Public Health Office, Subject Files, Container 40, Folder Program Evaluation, Popular Support of Family Planning.

produktion abermals. Hierbei übernahm die Katholische Kirche die Führungsrolle, was sich auch als Versuch deuten lässt, in einer sich neu formierenden Politik die Deutungsmacht über Reproduktion, Familie und Sexualität zu behalten.

8. Fazit

»Hierfür brauche ich keine Hilfe« – mit diesen Worten lehnt ›der Lateinamerikaner‹ die von ausländischen Organisationen angebotene ›technische Hilfe‹ zur rationalen Planung seiner Familie ab. Dieses in einer zeitgenössischen Karikatur aufgeworfene Szenario einer interventionistischen Bevölkerungspolitik, die in einem sich widersetzenden Guatemala unweigerlich scheitern musste, war Ausgangspunkt für die vorliegende historisch-empirische Studie, die untersuchte, wie, von wem und wann die Vorstellung eines vermeintlich gefährlichen Bevölkerungswachstums in Guatemala rezipiert, bewertet, verhandelt und adressiert wurde. Die Analyse zeigte, dass Erklärungsmuster, die Bevölkerungspolitik in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts als neoimperiale Intervention beschreiben, ebenso zu kurz greifen wie die Deutung Guatemalas als ›Sonderfalk‹. Über ein Narrativ des Scheiterns hinausgehend wird indes deutlich, dass ›Bevölkerung als Problem‹ von den 1940er bis in die 1980er Jahre einen bedeutenden Resonanzraum darstellte, in dem sich zahlreiche Konflikte über das Wesen und die Zukunft Guatemalas entfachten.

Die Anfänge einer Problematisierung des Bevölkerungswachstums in Guatemala sind in den 1940er Jahren zu suchen, als die Ordnungsbestrebungen der sozialdemokratischen Regierungen zu einer Neubewertung von Guatemalas Bevölkerung führten. ›Entwicklung‹ und ›Modernisierung‹ stiegen in diesen Jahren zu zentralen Leitformeln auf, an denen sich internationale Entwicklungsexperten und -expertinnen, die Reformregierungen Arévalos und Árbenz und insbesondere die auf den Putsch 1954 folgenden Militärregierungen Guatemalas mit ihren Politiken und Gesellschaftsentwürfen orientierten. Nach dem Vorbild ›westlicher‹ Industriestaaten sollte über Infrastrukturprojekte, Privatinvestitionen und verhaltensändernde Maßnahmen Guatemala zu einer export- und profitorientierten, investitionsbasierten kapitalistischen Agrarnation transformiert werden. Eine derartige wirtschaftliche Entwicklung galt als Voraussetzung für den Ausbau eines guatemalteken Wohlfahrtsstaats, welcher die sozialen Bedürfnisse der sich herausbildenden guatemalteken Konsumgesellschaft erfüllen sollte. Nur auf diese Weise, so argumentierten Fachleute in US-amerikanischen Entwicklungs- und Sicherheitskreisen in der Logik des Kalten Krieges, konnten Proteste, Unruhen und Umstürze, und damit ein Umkippen zum Kommunismus, verhindert werden.

Dieses Entwicklungsversprechen erschien jedoch angesichts des Bevölkerungswachstums in den Ländern der so genannten Dritten Welt nicht einlösbar. Transnational wirkende Experten und Expertinnen sahen in den hohen Geburtenraten Afrikas, Asiens und Lateinamerikas die Ursache für sehr unterschiedliche wirtschaftliche und gesellschaftliche Probleme. Die hohe Nachfrage einer schnell wachsenden und stetig jünger werdenden Bevölkerung nach Bildungschancen, Arbeitsplätzen, gesundheitlicher Versorgung oder Wohnraum könnten die ›Entwicklungsstaaten‹ auf längere Sicht nicht erfüllen, was unweigerlich zu politischen Konflikten und Umsturzprozessen führen würde. Bildete die von den neuerdings aufstrebenden Bevölkerungsexperten und -expertinnen popularisierte ›Theorie des demografischen Übergangs‹ das wissenschaftlich fundierte ideelle Fundament dieses mit der ›Bevölkerungsexplosion‹ verbundenen Bedrohungsszenarios, so war Familienplanung, also die Verbreitung von sicheren, einfach verwendbaren und kostengünstigen Verhütungsmitteln wie der Antibabypille und der Spirale, die praktische Lösungsformel, die sich in den 1960er Jahren in der internationalen Entwicklungspolitik durchsetzte und als Grundvoraussetzung für wirtschaftliche Entwicklung, politische Stabilität und gesellschaftlichen Wohlstand galt. In zahlreichen ›unterentwickelten‹ Ländern entstanden Familienplanungsprogramme, mithilfe derer nationale Geburtenraten gesenkt und Familien zu weniger Kindern erzogen werden sollten.

Diese selbst ernannte Familienplanungsbewegung fasste in Guatemala Fuß, als eine Gruppe guatemalteckischer Ärzte, Pflegekräfte und Sozialarbeiter und -arbeiterinnen 1962 die guatemalteckische Familienplanungsorganisation Aprofam ins Leben riefen. Ihre Mitglieder fanden in den global zirkulierenden Wissensbeständen die Antworten auf die gesellschaftlichen Umbruchprozesse, die sich seit den 1940er Jahren in Guatemala auftraten und mit Sorge beobachtet wurden. Auch der guatemalteckische Demograf Jorge Arias de Blois ist in diesem Zusammenhang zu nennen, der in den 1960er Jahren zu einem wichtigen Bevölkerungsexperten Lateinamerikas aufstieg und auf transnationaler Ebene sehr gut vernetzt war. Diese Akteure popularisierten innerhalb Guatemalas die Vorstellung einer Bevölkerungsexplosion und deren vermeintliche Gefahren. In der Tat, so konnte die vorliegende Untersuchung zeigen, wurde die so genannte Bevölkerungsfrage in Guatemala von Personen verschiedener Fachdisziplinen und Berufsgruppen aufgegriffen: Mediziner und Medizinerinnen nahmen wegen der in Familienplanungsprogrammen notwendigen ärztlichen Expertise, aber auch aufgrund ihres hohen gesellschaftlichen Ansehens, eine prominente Position in den Diskussionen um die ›Bevölkerungsfrage‹ ein. Zu ihnen gesellten sich aber auch Fachleute aus der Ökonomie, Soziologie, Politologie und Anthropologie sowie Politiker und Politikerinnen, Militärangehörige und Figuren des öffentlichen Lebens, der guatemalteckischen Presse sowie Mitarbeitende parteinaher Denkfabriken und nichtstaatlicher Organisationen.

Das in transnationalen Entwicklungszirkeln populäre Entwicklungsversprechen, dass eine antinatalistische Bevölkerungspolitik, konkret Familienplanung, komplexe Problemlagen lösen könne, war dabei für die in dieser Studie analysierten Protagonistinnen und Protagonisten stets der zentrale Referenzrahmen und Ausgangspunkt für eine Beschäftigung mit Bevölkerungsentwicklungen in Guatemala. ›Bevölkerung‹ brachten sie mit sehr unterschiedlichen Aspekten wie Migration, Landbesitz, Mangelernährung, Agrarproduktion oder hohen Abtreibungsraten in Verbindung, selten

verstanden sie Guatemalas Bevölkerungswachstum, so wie die Mitglieder der Aprofam oder transnationale Bevölkerungsexperten, allerdings als Problem, das sich negativ auf Guatemalas wirtschaftliche Entwicklung und Modernisierung auswirkte und Armut, Unterernährung und politische Instabilität verursachte. Es fanden sich somit zunächst im akademischen Bereich, wo die ›Bevölkerungsfrage‹ als Aufhänger und Stellvertreter funktionierte, um auf strukturelle Probleme aufmerksam zu machen und alternative Entwicklungspfade aufzuzeigen, dann auch in einer guatemalteckischen Öffentlichkeit zahlreiche kritische Stimmen, die das international popularisierte Versprechen, mit Familienplanung wirtschaftliche Probleme lösen zu können, kritisch hinterfragten. Diese Zweifel verstärkten sich massiv in den 1970er Jahren, als eine dependenztheoretische Lesart die Oberhand gewann und Bevölkerungswachstum nunmehr als Folge von ›Unterentwicklung‹ gedeutet wurde. Nicht biotechnologische Maßnahmen, sondern Demokratisierung und soziale Gerechtigkeit wurden gefordert. Die entwicklungspolitische Lösungsformel Familienplanung konnte somit im guatemalteckischen Kontext, so hat die Studie gezeigt, nur eine geringe Deutungsmacht entfalten. Das Bevölkerungspostulat, dass Familienplanung wirtschaftlichen Wohlstand und sozialen Frieden bringe, fand nur bei einem sehr kleinen Expertenzirkel in Guatemala Zustimmung.

Trotz der großen Zweifel an diesem ›Bevölkerungspostulat‹ ergaben sich in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts in Guatemala immer wieder von ausländischen Institutionen geförderte Entwicklungsprojekte mit dem Ziel, das ›Bevölkerungsproblem‹ in Guatemala und die Haltung von Guatemaltekinen und Guatemalteken gegenüber neuen Verhütungsmitteln näher zu erforschen. Besonders in den Jahren von 1967 bis 1970 ergaben sich einige institutionelle Initiativen und Forschungsvorhaben, als die Wahl des zivilen Anwalts Julio Méndez Montenegro zum Präsidenten, ein Schlüsselmoment der jüngeren Geschichte Guatemalas, bei guatemalteckischen Akademikern und Akademikerinnen die Erwartung auslöste, dass das Land zu Demokratie zurückkehren und seine großen sozialen wie politischen Probleme überwinden könnte. In der Folge wandten sich Forschende in Guatemala verstärkt Themen wie ›Entwicklung‹ und ›Bevölkerung‹ zu, um den Wandlungsprozess zu begleiten und ihre Deutungsmacht in diesen Bereichen zu untermauern. Wie herausgearbeitet, waren es oftmals sehr heterogene Motive – Ausbau der Sozialmedizin oder des Gesundheitssystems, Etablierung der Politologie, Förderung der wissenschaftlichen Kompetenz allgemein – und eben nicht ein genuines Interesse an einem wie auch immer gearteten ›Bevölkerungsproblem‹, welche diese Projekte für guatemalteckische Intellektuelle interessant machten. Gelder, neu entstandene Forschungsinfrastrukturen und Weiterbildungen wurden oftmals geschickt im Sinne der eigenen Interessenlagen genutzt.

An diesen bevölkerungspolitischen Initiativen wird deutlich, dass die Geschichte Guatemalas in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts nicht ohne die transnationale Perspektive geschrieben werden kann. Denn wie an den untersuchten Forschungs- und Entwicklungsvorhaben gezeigt, standen Personen, Geldströme und Ideen über Grenzen hinweg in regem Austausch. Menschen und Institutionen agierten in einem interamerikanischen Verflechtungsraum und arbeiteten grenzübergreifend. Guatemalteckische Ärzte und Ärztinnen sowie Pflegepersonal verstanden sich als wichtige Mitglieder einer globalen Familienplanungsbewegung, besuchten Kongresse und Fortbildungen in den USA und anderen lateinamerikanischen Ländern und standen in einem regen Aus-

tausch darüber, wie Familienplanung am besten popularisiert werden konnte. Angehörige von Entwicklungsorganisationen siedelten nach Guatemala über, Studien aus Chile oder Kolumbien zirkulierten in Zentralamerika und finanzstarke, zumeist in den USA angesiedelte Institutionen des so genannten *population establishment* finanzierten bevölkerungswissenschaftliche Initiativen und Familienplanungsprogramme in Guatemala mit dem Ziel, das guatemalteckische Bevölkerungswachstum zum Wohle der gesamten Weltgesellschaft zu begrenzen.

Im Vergleich zu Ländern wie Kolumbien und Chile, denen ein Pionierstatus zugeschrieben wurde, nahm Guatemala allerdings in einer kontinentalen Topografie des Bevölkerungswissens nur eine periphere Rolle ein. Denn für finanzstarke Organisationen wie die Ford Foundation oder den Population Council war Guatemala weder Erprobungsfeld noch Pionierland, sondern eher das Land, in dem die in anderen Kontexten entwickelten Politiken und Konzepte eingesetzt werden sollten. Statt der zentralen Figuren der internationalen Bevölkerungspolitik waren in Guatemala die vor Ort arbeitenden Mitarbeitenden der staatlichen Entwicklungsorganisation US Agency for International Development, also Entwicklungshelfer und -helferinnen der zweiten oder dritten Verwaltungsebene, für die Umsetzung zentral entwickelter Strategien zuständig. Ihr Vorgehen zeichnete sich durch einen geringen Professionalisierungsgrad aus, zugleich ergaben sich strukturell für diese Gruppe gewisse Handlungsspielräume, die die Personen individuell unterschiedlich nutzten. Während sich die meisten eben nicht als rigorose Bevölkerungsregulierer charakterisieren lassen, gab es den ein oder anderen *population officer*, der seine finanzielle wie soziale Verfügungsgewalt nutzte, um abweichende Meinungen zu unterdrücken und damit die »Machtasymmetrien der modernen Welt«¹ perpetuierte. Ein paradigmatisches Beispiel für diese imperiale Herrschaftsstrategie ist die im Kapitel 4 beschriebene Bevölkerungsstudie, deren Verbreitung von einem US-Mitarbeiter verhindert wurde, nachdem sie nicht die erwünschten Ergebnisse zur Förderung von Familienplanung in Guatemala brachte.

Eben dieser imperiale Einfluss der USA, in Form der finanzstarken nationalen Entwicklungsorganisation USAID, stand in den transnational angelegten Bevölkerungsinitiativen immer wieder auf dem Prüfstand der analysierten Protagonisten und Protagonistinnen, die sich stets in einem Spannungsfeld zwischen Ressourcenmangel und dem Streben nach nationaler Eigenständigkeit bewegten. Die Einbindung in internationale Netzwerke brachte oftmals Macht- und Prestigegewinn mit sich, die US-amerikanischen Fördergelder waren zudem substanziell für den Ausbau der Infrastruktur in Wissenschaft und Politik. Angesichts der US-amerikanischen hegemonialen Politik des Kalten Kriegs in Guatemala, die sich besonders im sicherheitspolitischen, militärischen Bereich zeigte, stand jedoch jegliche Art der entwicklungspolitischen Kooperation, insbesondere bei anti-imperialistischen und nationalistischen Gruppen, zugleich unter dem Generalverdacht der Einflussnahme. In einem zunehmend von Gewalt und Repression geprägten Guatemala wurden die »Bevölkerungsfrage, Verfügungsgewalten über Forschungsressourcen, Fördermittel und Gestaltungsfreiräume im Rahmen des Systemkonflikts gedeutet und ausgehandelt. An diesen mitunter erbittert geführten Aushandlungsprozessen wurde die Bedeutung von Wissen und Wissenschaft

1 Eckert et al., Globalgeschichte, Globalisierung, multiple Modernen, 2007, hier S. 24.

in Guatemala im Kontext des Kalten Krieges ebenso sichtbar wie der Wert von anderen nicht-US-amerikanischen transnationalen Entwicklungsnetzwerken. So ergaben sich im Untersuchungszeitraum für guatemaltekische Akteure und Akteurinnen insbesondere mit Personen und Institutionen der katholischen Soziallehre transnationale Verflechtungen, die für die lateinamerikanische Region in zukünftigen Studien noch stärker ausgeleuchtet werden könnten – vor allem, da die US-amerikanisch-latein-amerikanischen Beziehungen in der Geschichte Lateinamerikas in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts eine (zu) große Aufmerksamkeit erhalten haben.

Für das guatemaltekische Familienplanungsprogramm, das von seinem offiziellen Start 1967 bis in die 1980er Jahre kontinuierlich von der USAID unterstützt wurde, blieb die US-amerikanische Mitwirkung trotz vehementer Kritik und Gegenwehr allerdings wichtig. Transnational agierende Experten und Expertinnen fassten dabei im guatemaltekischen Gesundheitsministerium Fuß, wo das staatliche Familienplanungsprogramm angesiedelt blieb. Die Beteiligung staatlicher Vertreter und Vertreterinnen war allerdings überaus zurückhaltend: Familienplanungsaktivitäten wurde nur verdeckt im Rahmen von Programmen für Mutter-Kind-Gesundheit durchgeführt. Die hohen Finanz- und Personalressourcen wurden oftmals, ähnlich wie im wissenschaftlichen Bereich, für andere Projekte, wie die Neuorganisation des Gesundheitsministeriums, umgewidmet. Schrieben sich die unterschiedlichen Militärregierungen Entwicklung auf die Fahne und initiierten aus populistischen Gründen Gesundheitsprogramme, so ging es doch stets um eine militärische Stabilisierung des Landes gegenüber vermeintlich kommunistischen Einflüssen. Das ›Bevölkerungsproblem‹ begriffen und adressierten diese selten als Systemfrage, so lassen sich zumindest die Quellenbestände deuten. Auch fanden sie über Migrations- und Siedlungsprojekte andere Lösungsformeln für ein ›Überbevölkerungsproblem‹ im guatemaltekischen Hochland. Die abwartend, ›neutrale‹ Haltung der verschiedenen guatemaltekischen Regierungen blieb für Experten und Expertinnen schwer einzuschätzen, auch da die politisch Verantwortlichen stets zwischen einer (erhofften) Institutionalisierung von Familienplanung und einer klaren Ablehnung dieser Initiativen oszillierten. War der Staat also im Hinblick auf die Durchsetzung einer rigiden und zunehmend entfesselten Counter-Insurgency-Politik stark, so waren seine bürokratischen Strukturen und Ressourcen, gerade im Gesundheitsbereich, schwach. Die begrenzten staatlichen Regulierungsmaßnahmen und das staatliche Nichthandeln bildeten die Grundlage für den Aufstieg zivilgesellschaftlicher Institutionen und Einzelfiguren. An der Geschichte von Familienplanung und ›Bevölkerung‹ in Guatemala manifestiert sich somit auch der Aufstieg einer Zivilgesellschaft im Land. An keiner Institution wird dieser Aufstieg besser erkennbar als an der privaten Aprofam, die, gemeinsam mit der USAID, tief in die staatlichen Gesundheitspolitiken eingriff und sich als führende Institution auf dem Feld der Familienplanung etablierte. Dementsprechend kritisch wurden die Arbeit dieser Einrichtung, ihre internationalen Netzwerke und Finanzierung begleitet. Sie galt vielen als Sinnbild für eine neoimperielle Bevölkerungspolitik in dem zentralamerikanischen Land.

Sowohl die Aprofam als auch die Problematisierung von Bevölkerungswachstum sowie die Versuche, dieses mithilfe von Familienplanung zu regulieren, waren, so zeigte diese Studie, Gegenstand heftiger gesellschaftlicher Auseinandersetzungen in Guatemala, die in wissenschaftlichen Expertenzirkeln, im guatemaltekischen Kongress eben-

so wie in einer breiteren Öffentlichkeit geführt wurden. Diese Debatten verliefen auch deshalb so erbittert, da nichts Geringeres zur Disposition stand als die Frage, wie dieses gesellschaftlich wie ethnisch tief gesplante Land in die Moderne geführt werden sollte und wie eine moderne Gesellschaft Guatemalas überhaupt aussehen sollte. Diese Deutungskämpfe konnten in dem politisch instabilen Land nicht gelöst werden. Auf Dissens und Partizipationsbestrebungen antworteten die heterogenen Militärregierungen sowohl mit Öffnungsversuchen als auch mit enormer Gewalt. Die Spannungen entluden sich im Kontext des Kalten Krieges in einem 36-jährigen Bürgerkrieg, der eine enorme Fragmentierung der Gesellschaft auf politischer, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene mit sich brachte. In diesem Kontext war Bevölkerungsregulierung ein diskursives Feld, in dem zivilgesellschaftliche Akteure und Akteurinnen ohne staatliche Repression Kritik üben konnten. Somit fanden in der Kritik an Familienplanung gesellschaftliche Gruppen zusammen, die, wie beispielsweise die katholische Kirche und die an die staatliche Universität angebundenen Intellektuellen, ansonsten konträre Meinungen vertraten. Diese vehemente Ablehnung von Geburtenkontrolle lässt sich als letztes Aufbäumen im Streben nach nationaler Selbstbestimmung und Einheit angesichts der großen politischen und sozialen Zerklüftungen im Land interpretieren. Angesichts der sehr unterschiedlichen, konträren Antworten auf die Frage, wie Guatemala in die Moderne geführt werden sollte, konnte über eine Familienplanungskritik ein in diesen Jahrzehnten kaum spezifiziertes ›Wesen‹ der Nation Guatemalas bestimmt werden. Überspitzt formuliert war die Kritik an Familienplanung die letzte Möglichkeit, um einer ohnehin stattfindenden Erosion der guatemalteken Gesellschaft eine imaginierte nationale Einheit gegenüberstellen zu können.

In diesen Auseinandersetzungen um Nation, Entwicklung und Moderne war die Rolle indigener Frauen und Männer im Entwicklungsprozess ein zentraler Aushandlungspunkt. In militärischen und US-amerikanisch geprägten Entwicklungszirkeln der 1950er Jahre dominierte die Vorstellung, dass indigene Bevölkerungsgruppen einer gesamtgesellschaftlichen ›Entwicklung‹ nach US-amerikanischen Vorbild im Wege stehen und erst eine ›Modernisierung‹ indigener Familien zu kapitalistisch denkenden und handelnden Bürgern und Bürgerinnen die gesamte Nation aus der wahrgenommenen Rückständigkeit führen könne. Indigene Menschen wurden also gleichermaßen als Hemmnis *und* potenzieller Motor für Entwicklung wahrgenommen. In diesen Entwicklungsdebatten erfüllte das Sprechen über Bevölkerung und Regulierung eine wichtige sinnstiftende Funktion: Demografische Studien und solche zur Akzeptanz von Familienplanung definierten Geburtenraten und Sexualverhalten als kulturelles Distinktionsmerkmal zwischen indigenen und nicht-indigenen Menschen und trugen damit wesentlich zur Dichotomisierung der guatemalteken Gesellschaft bei. Erlebte soziale Zugehörigkeit als Klassifikationsmerkmal auch im Guatemala der 1960er Jahren einen Aufschwung, so wurden in den Familienplanungspolitiken die in Entwicklungskreisen identifizierten, an soziale Kategorien geknüpften Strukturmerkmale der ›Unterentwicklung‹ in Guatemala auf indigene Bevölkerungsgruppen projiziert. Ein als anders markiertes Reproduktions- und Sexualverhalten wurde als mögliches kulturspezifisches Merkmal indigener Gruppen beschrieben und diskursiv mit anderen vermeintlich modernisierungshemmenden Merkmalen wie Ländlichkeit, Armut oder Analphabetismus verknüpft. Debatten über das ›Bevölkerungsproblem‹ bildeten zudem

ein konstitutives Element bei der Problematisierung des guatemalteckischen Hochlands. Nur dort wurde eine ›Überbevölkerung‹ verortet, was zeitgenössische Wahrnehmungen vom Altiplano als indigen geprägtem, überbevölkertem und isoliertem Problemraum nachhaltig prägte.

Ebenso wie die ›Bevölkerungsfrage‹ unterlag auch die so genannte indigene Frage wechselnden Bewertungen. Der in Militär- und Entwicklungskreisen populären Wahrnehmung indigener Gruppen als entwicklungspolitisches Problem Guatemalas setzten Intellektuelle, politische Verantwortliche und neue zivilgesellschaftliche Akteure, die Anleihen an marxistischen und dependenztheoretischen Ansätzen nahmen, in den 1970er Jahren alternative Erklärungsmuster entgegen. Guatemalas Probleme machten diese nicht länger an einer Bevölkerungsgruppe fest, sondern führten sie auf historisch gewachsene sozioökonomische Konflikte, rassistische Strukturen, koloniale Praktiken und interethnische Spannungen zurück. Eine in einer lateinamerikanischen Konjunktur der Indigenität eingebundene Kritik an der *Indigenista*-Politik manifestierte sich in Guatemala auch in den Debatten um Familienplanung. In diesen erfüllten indigene Frauen und Männer eine bedeutende Funktion: Ihre Sexualität und ihr Fortpflanzungsverhalten wurden als natürlich, gesund und geregelt beschrieben, womit Familienplanung für Maya-Frauen und -Männer als unnatürlich dargelegt wurde. Um Familienplanung für die gesamte guatemalteckische Nation als fremd zu etikettieren, wurde ›*lo indígena*‹ somit zum festen Bestandteil der guatemalteckischen Nation erklärt. Vormalig modernisierungshemmende Merkmale wurden somit positiv gewendet und gegen Familienplanung instrumentalisiert. Damit rekurrten Kritiker und Kritikerinnen ältere, in Fortschritts- und Entwicklungsdiskursen perpetuierte Merkmale eines sozialen, dichotomisch angelegten Klassifikationssystems, das zwischen *indígenas* und *ladinos* unterschied. Die Biologisierung und Glorifizierung indigener Lebensweisen blieb kein auf kritische Gruppen begrenztes Phänomen, sondern lässt sich ebenfalls bei Befürwortern und Befürworterinnen von Familienplanung beziehungsweise der ›verantwortungsbewussten‹ Elternschaft beobachten.

Indigene, im ländlichen Raum lebende Menschen und ihr vermeintlich andersartiges Sexual- und Familienleben fungierten dabei als Kontrastfolie und Gegenentwurf zu in der Hauptstadt lebenden, wirtschaftlich benachteiligten Familien, die als zentrales gesamtgesellschaftliches Problem ausgemacht wurden. Steigende Armut, ungelöste Landkonflikte und fehlende Arbeitsmöglichkeiten förderten die Binnenmigration in die Städte, besonders nach Guatemala-Stadt, wo eine städtische Mittel- und Oberschicht mit großer Sorge die großen sozialen und urbanen Wandlungsprozesse beobachtete. Besorgte Stadtplanern und -planerinnen, Pädagogen und Pädagoginnen, Pflegekräfte und insbesondere männliche Ärzte diagnostizierten einen Zerfall der urbanen Familie, der sich aus ihrer Perspektive in Kriminalität oder auch in einer vermeintlich verrohten Sexualität äußerte. Der urbane Raum galt somit gleichermaßen als Ort der Modernisierung wie als der Ort, wo die Übel der Moderne in voller Kraft zu Tage traten. Für eine familiäre Krise wurden insbesondere junge Männer der Unterschicht verantwortlich gemacht: Der selbstsüchtige, faule, alkoholranke, verantwortungslose, fremdgehende Mann war ein zentraler Topos in den Problemdebatten über die guatemalteckische Familie.

Wie die Studie verdeutlicht, stieg die monogam lebende, heterosexuelle Kleinfamilie, wie sie im Cover dieser Studie gezeigt wird, zum normativen Leitbild für Guatemalas Gesellschaft auf. Die Nuklearfamilie, die auf einem konservativen Verständnis der Geschlechterrollen basierte und worunter in Harmonie, Liebe und gemeinsamer Fürsorge lebend Vater und Mutter mit zwei bis drei Kinder gefasst wurden, galt als potenzieller Entwicklungsmotor und Kernelement der guatemaltekischen Nation. Die veröffentlichten wissenschaftlichen Studien, Presseartikel, Logos, Werbeplakate zu Familienplanung, Radiosendungen und Filme hatten dabei einen bedeutenden Anteil daran, die Kleinfamilie als erstrebenswerte gesellschaftliche Norm zu popularisieren. Dieses Idealbild hatte mit den heterogenen Lebensformen guatemaltekischer Familien wenig gemein, doch von dieser Norm abweichende Konstellationen wurden als Anomalie gedeutet, was auf eine Biologisierung und Medikalisierung des Sozialen hinweist, die mit den Debatten über Nation, Entwicklung, Sexualität und Familienstrukturen einhergingen. Eben diese medikalisierte urbane Familie und ihre Gesundheit auf der Mikroebene – und nicht ein entwicklungspolitisch gefasstes Bevölkerungsproblem auf der Makroebene – waren der Interventionspunkt für bevölkerungspolitische Maßnahmen in Guatemala. Die Wahrnehmung der Kleinfamilie als Grundvoraussetzung einer harmonischen, stabilen guatemaltekischen Gesellschaft verband Personen mit unterschiedlichen disziplinären Hintergründen, politischen Sichtweisen und Ansichten auf ein ›Bevölkerungsproblem‹.

Die Frage, wie der ›instabilen‹ Familie begegnet werden sollte, wurde im Betrachtungszeitraum unterschiedlich beantwortet. In den 1970er Jahren waren pädagogisch-erzieherische Ansätze besonders populär, insbesondere das katholisch inspirierte Konzept der *paternidad responsable*, das der als ›US-amerikanisch‹ begriffenen Familienplanung gegenübergestellt wurde. Familienplaner und -planerinnen vertrauten dagegen von Beginn an vor allem auf biomedizinische Maßnahmen. Von den 1960er bis in die 1980er Jahre blieb für sie die Verbreitung hormoneller und intrauteriner Kontrazeptiva ein wichtiges Ziel, was offenbart, wie sehr sie von modernen Verhütungsmitteln überzeugt waren. Denn diesen wurde das Potential zugeschrieben, soziale und ökonomische Ungleichheiten lösen zu können, sie fügten sich zudem gut in die technisch versierte entwicklungspolitische Logik ein. Die medikalisierte Familie und Gesundheit fungierten dabei als konzeptionelle Achse, mit deren Hilfe Familienplanung von einer entwicklungspolitisch gedachten Bevölkerungskontrolle entkoppelt und an staatliche Gesundheitspolitiken, zumindest kurzzeitig und trotz vehementer Kritik, angebunden werden konnte. An diesen Gesundheitsmaßnahmen und den Debatten um Familienplanung und das ›Bevölkerungsproblem‹ zeigt sich, dass eugenische Vorstellungen in Guatemala zu keinem Zeitpunkt in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts an Bedeutung verloren. Eine eugenische Biopolitik der Bevölkerung schloss dabei gleichermaßen interventionistisch-biomedizinische Handlungen und erzieherisch-pädagogische Programme zur Disziplinierung der Sexualität wirtschaftlich benachteiligter Guatemalten und Guatemaltekinen ein. Es ging niemals nur um Quantität, sondern immer auch um die ›Qualität‹ der guatemaltekischen Bevölkerung.

Vor diesem Hintergrund sind die 1980er Jahre schwer zu fassen: Eine erste populäre Reaktion auf die Historisierung von Bevölkerungspolitik in Guatemala ist stets, dass Familienplanung mit den Massakern in den frühen 1980er Jahren gleichgesetzt und so

als eine andere Form des Genozids gedeutet wird. Auch Kritiker und Kritikerinnen bedienen sich dieses Vorwurfs, um Familienplanungsinitiativen zu delegitimieren, beispielsweise in Zusammenhang mit der formal eingeleiteten Demokratisierung 1986, als das umstrittene Thema wieder aufgegriffen wurde. Diese Verbindung ist allerdings nicht eindeutig zu ziehen: Zwar hatte die Vorstellung des Altiplanos als indigen geprägter, ›überbevölkerter‹, isolierter Problemraum seit den 1950er Jahren bis in die 1980er Jahre Bestand, allerdings gingen die Protagonisten und Protagonistinnen dieser Studie eher davon aus, dass sich das diagnostizierte Bevölkerungsproblem im Hochland durch ›Entwicklung‹ nivellieren könne. Geburtenkontrolle blieb stattdessen von diesem räumlich gedachten ›Überbevölkerungsproblem‹ abgetrennt, ein ›Fertilitätsproblem‹ wurde hauptsächlich im urbanen Raum verortet und dort adressiert, auch weil guatemaltekeische Familienplaner und -planerinnen ihren Lebensmittelpunkt in der guatemaltekeischen Hauptstadt hatten. Versuche, indigene Familien über moderne Verhütungsmittel aufzuklären, gingen dagegen oftmals von US-amerikanischen Institutionen und Personen aus und scheiterten rasch. Leider bleibt in den Quellenbeständen weitestgehend offen, wie guatemaltekeische Militärs ›Bevölkerung‹ deuteten. Um diesen Problemkomplex zu erfassen, sind weitere Recherchen notwendig, die militärische Akteure einbeziehen und die Perspektive auf die 1980er Jahre erweitern.

Auch die Perspektiven von zahlreichen Guatemalteken und Guatematekinnen, die Antibabypillen nahmen, sich Spiralen einsetzen ließen, an Aufklärungskampagnen teilnahmen oder Vasektomien durchführen ließen, erreicht uns nur gefiltert durch die Linse der Familienplaner und -planerinnen. An seltenen Stellen ergeben sich Hinweise darauf, dass Personen große finanzielle wie logistische Anstrengungen unternahmen, um die neu verfügbaren Angebote zur Empfängnisverhütung nutzen zu können. Oftmals blieben ihre Erfahrungen jedoch hinter den zahlreichen Zahlen, Statistiken und Tabellen verborgen. Das trifft besonders auf guatemaltekeische Frauen zu, auf deren Körper die Mehrheit der Verhütungsmethoden abzielten. An diesem Punkt müssen Historiker und Historikerinnen zukünftig ansetzen und buchstäblich über Oral-History die Stimmen derjenigen einfangen, die keine schriftlichen Quellen hinterlassen haben. So ließe sich beispielsweise herausfinden, wann Familienplanung in Guatemala als feministisches Thema positioniert wurde oder ob Guatematekinnen die neuen Verhütungsmittel tatsächlich mit einer ›sexuellen Revolution‹ verknüpften.

Aus der Sicht derjenigen, die sich aktiv für eine Verbreitung moderner Verhütungsmethoden in Guatemala einsetzten, blieb eine solche ›kontrazeptive Revolution‹ allerdings aus. Für dieses Scheitern fanden die Familienplaner und -planerinnen von dem Start der Aktivitäten in den 1960er Jahren bis zur Demokratisierung 1986 sehr unterschiedliche Erklärungen. Sie machten mal eine linksgerichtete Universität, mal die katholische Kirche, die fehlende gesundheitliche Infrastruktur, die politische Apathie beziehungsweise Gegenwehr oder mitunter auch ›die Kultur‹ indigener Menschen für einen diagnostizierten Misserfolg verantwortlich. So verfestigte sich schnell ein Narrativ des Scheiterns, in dem Guatemala als ›Sorgenkind‹ und Sonderfall porträtiert wurde. In der Tat: Internationale Bevölkerungsexperten und -expertinnen eines *population establishment* konnten die zentral entwickelten Bevölkerungspolitiken, die zugrundeliegenden entwicklungspolitischen Annahmen mitnichten eins zu eins in Guatemala umsetzen. Zu keinem Zeitpunkt wurde Familienplanung als entwicklungspolitisches In-

strument zur Bevölkerungskontrolle gedeutet und als solches implementiert, vielmehr konnte die Verbreitung neuer Verhütungsmittel nur unter großer Zurückhaltung und als pronatalistische Gesundheitsmaßnahme proklamiert implementiert werden – diese Allianz blieb zudem instabil und brüchig. Die Agency lokaler Akteure und Akteurinnen, die sich global zirkulierende Ideen und Gelder auf spezifische Art und Weise aneigneten, zeigte sich in Guatemala besonders deutlich. Mit diesen Abgrenzungs- und Neuverhandlungstendenzen war Guatemala jedoch kein Einzelfall – auch in anderen Ländern inner- und außerhalb Lateinamerikas gab es ähnliche Entwicklungen, weshalb die Beschreibung Guatemalas als Sonderfall eben auch als zeitgenössische Konstruktion entlarvt werden kann.

Fern dieser ›Sonderfalltheorie‹ lag die Besonderheit Guatemalas jedoch darin, dass aufgrund des geringen Interesses eines international verflochtenen *population establishment*, der apathisch-ablehnenden Haltung guatemaltekischer Regierungen und der spezifisch politisch-gesellschaftlichen Konfliktlagen eine größere Pluralität der Ansätze, Aneignungen und Umsetzung von Familienplanung möglich war. So lassen sich eine Vielzahl an ›Familienplanungsgeschichten‹ in Guatemala finden, die zeigen, wie Familienplanung im Spannungsfeld zwischen nationalen Debatten, den spezifischen historisch verwurzelten Bedingungen, den subjektiv individuell unterschiedlichen Erwartungen von Experten und Expertinnen und internationalen Strategien geformt wurde. In der Gesamtschau dominieren Geschichten, die eine Charakterisierung globaler Bevölkerungspolitik als ausschließlich (neo-)imperiales Unterfangen eines US-amerikanischen Expertenzirkels deutlich in Frage stellen. Als paradigmatisches Beispiel kann hier der Arzt und USAID-Bevölkerungsbeauftragte Ernest Croft Long genannt werden, der geschickt Familienplanungsgelder für die Umsetzung seines Lebensprojekts, der Errichtung einer Ausbildungsstätte für Gesundheitspersonal, nutzte und in diesem Prozess Familienplanung als integrativen Bestandteil – und nicht Ziel – von Gesundheitsmaßnahmen deutete. Long verhalf auch der katholischen ›Gegenexpertin‹ María Arzú de Wilson und der so genannten natürlichen Familienplanung zum Aufstieg, indem er die Rundreise des katholischen Ärztepaars John und Evelyn Billings durch Zentralamerika und in die USA finanzierte. Damit unterschied er sich nicht nur von mitunter rigorosen Verfechtern von Bevölkerungskontrolle in New York und Washington, D.C. sondern auch von der guatemaltekischen Familienplanungsorganisation, die sich sehr viel stärker an den in den USA entwickelten Politiken orientierte. An der Aprofam – und nicht an der USAID in Guatemala – lassen sich somit die Konjunkturen und Tendenzen internationaler Bevölkerungspolitik ablesen: Nach einer kurzen Phase der Implementierung von bevölkerungswissenschaftlichen Institutionen und Familienplanungsprojekten Ende der 1960er Jahre kam es spätestens in den 1970er Jahren zu einer Auflösung dieser Initiativen, einer Neuverhandlung von Familienplanung und zu einer massiven Kritik am Bevölkerungspostulat und der Lösungsformel Familienplanung. Diese vertauschten Rollen, ebenso wie die für eine ›Bevölkerungskontrollbewegung‹ ungewöhnlichen Projekte, stellen nicht nur die Charakterisierung eines *population establishment* als uniform, imperial und allein US-amerikanisch in Frage, sondern auch die Existenz einer solchen Bewegung, so wie sie beispielsweise Matthew Connelly beschrieb, *per se*. Zumindest muss diese aus der guatemaltekischen Perspektive mit einem Fragezeichen versehen werden.

Eine nuancierte Geschichte der Familienplanungspolitik, wie sie diese historische Analyse herausgearbeitet hat, ist auch deshalb bedeutsam, da eben diese ›Abweichungen‹ und Umdeutungsprozesse bis heute nachwirken und institutionell beständiger waren als die Familienplanungsprojekte selbst: Das gilt für das von Long gegründete und bis heute existierende Gesundheitsprojekt ebenso wie für die Kritikerin María de Arzú Wilson, die die Kontakte zu ihrem Heimatland aufrecht erhielt, zur Expertin im Bereich der reproduktiven Gesundheit aufstieg und Guatemala bei der Weltbevölkerungskonferenz 1994 in Kairo repräsentierte, wo sie im Gegensatz zu den zahlreichen Frauengruppen, die diese Konferenz prägten, eine konservative Haltung gegenüber Familienplanung vertrat. Die Herausstellung dieser Pluralität ist allerdings auch deshalb ein zentrales Ergebnis dieser vorliegenden Arbeit, da Zeitgenossen und -genossinnen Familienplanung, die damit verbundenen Institutionen und Strategien stets nur als US-amerikanisch gesteuerte Bevölkerungskontrolle wahrnahmen. Ein ›Bevölkerungsproblem‹ – ob es nun abgelehnt oder bestätigt wurde – ebenso wie die dahinterstehenden entwicklungspolitischen Grundannahmen und die damit popularisierten Ideale wie die ›Kleinfamilie‹ bildeten den alleinigen interpretativen Rahmen für die Debatte um Sexualität und Empfängnisregulierung in Guatemala, während das Thema im Untersuchungszeitraum nicht im Bereich der individuellen Gesundheit und Selbstbestimmung verankert werden konnte. Obgleich ein transnationaler Expertenzirkel in Guatemala nicht recht Fuß fassen konnte, entwickelten die von dieser Gruppe vorangetragenen internationalen Debatten insofern eine große normative Strahlkraft, dass ein Sprechen über Empfängnisregulierung *ohne* den Bezug zu einem ›Bevölkerungsproblem‹ nicht denkbar war.

Diese Strahlkraft wirkt bis heute nach und zeigt sich in heutigen Debatten über Sexualität und Geburtenkontrolle: Wenn also im Jahr 2018 konservative Gruppen im Zuge einer Initiative zur Verschärfung des guatemaltekischen Abtreibungsgesetzes gegen die »Strömungen im Ausland« protestieren, die in Guatemala »Organisationen unterstützen, die für Abtreibung und die Gender-Ideologie werben«², so untermauert dies die Bedeutsamkeit geschichtswissenschaftlicher Studien, in denen eine Problematisierung von Bevölkerungsentwicklungen und deren Regulierungspolitiken historisiert wird. Eine solche Historisierung, so hat die vorliegende Studie verdeutlicht, bedarf der Berücksichtigung persönlicher Biografien und lokaler Kontexte, ohne transnationale Verflechtungen und global zirkulierende Debatten zu ignorieren.

2 Zitiert nach Reischke, Martin: »Umstrittenes Gesetz in Guatemala. Für das Leben, gegen die Frauen«, in: *Deutschlandfunk* (01.12.2018), URL: <https://www.deutschlandfunk.de/umstrittenes-gesetz-in-guatemala-fuer-das-leben-gegen-die-100.html> (16.11.2021).

9. Quellen- und Literaturverzeichnis

9.1 Archivbestände

Archivo del Congreso de la República Guatemala (ACRG)

Archivo de la Facultad de Ciencias Médicas (AFM)

— Actas de la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas

— Microarchivo

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 (CRSG)

— Colección Universitaria (CU)

Archivo Histórico Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica (CIRMA)

— Archivo Personal de Neil Percy Macphail, 1929-1978 GT-CIRMA-AH-049

— Recortes de Periódico GT-CIRMA-AH-001-002

Archivo Histórico de la Policía Nacional (AHPN)

— Departamento de investigaciones criminológicas (DIC)

Benson Latin American Collection (BLA)

— Julian Samora Papers (JS)

Cornell University Library, Division of Rare and Manuscript Collections, Cornell University Library. (Cornell R&M)

— J. Mayone Stycos papers, #21-33-3171. (JMS)

Duke University Medical Center Archives, Durham, N.C., USA (DUMA)

— Project Med-Aid

Louisiana Research Collection (LaRC)

— Carroll Behrhorst Papers (CB)

National Archives at College Park, Maryland (NACP)

— Records of the Agency for International Development, 1935-1998 (RG 286)

— USAID Mission to Guatemala (USAID M. GUA)

— Regional Office for Central America & Panama (ROCAP)

Rockefeller Archive Center (RAC)

— Population Council Collection (PC)

— Rockefeller Foundation records (RF)

— Ford Foundation Records (FF)

Sophia Smith Colleges, Sophia Smith Collection (SSC)

— Planned Parenthood Federation of America Records, 1928-2009 (PPFA II)

9.2 Gedruckte Quellen

Acuña, Augusto: »Huelga de estudiantes en hospitales puede traer muy malas consecuencias«, in: *La Hora* (10.7.1969).

Adams, Richard N.: *Cultural Surveys of Panama, Nicaragua, Guatemala, El Salvador, Honduras*, Washington, D.C.: Pan American Sanitary Bureau 1957.

— : »Programa de Investigación Nutricional en Guatemala«, in: *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 46, 1959, S. 200-214.

— : »Ethnic Images and Strategies in 1944«, in: Smith et al., *Guatemalan Indians and the State*, 1994, S. 141-162.

— : »Guatemalan Ladination and History«, in: *The Americas*, 50, 4, 1994, S. 527-543.

Aldana, Carlos Guillermo: »El crecimiento demográfico y el planeamiento de la familia«, in: *Federación Médica de Guatemala*, Crecimiento demográfico, 1966, S. 19-25.

»Alta prioridad para el control natal. Segunda Parte«, in: *El Gráfico* (20.9.1974), S. 5.

Amaro, Nelson: LinkedIn, URL: <https://gt.linkedin.com/in/nelson-amaro-9b24031303.10.2021>.

— : *Encuesta sobre el condicionamiento socio-cultural de la fecundidad en áreas marginales urbanas-metropolitanas ladino-rurales e indígenas-tradicionales: Primera parte, marco teórico y metodológico*, Guatemala: ICAPF 1968.

— : »Anticoncepción y concepción. Resultados«, in: ICAPF, *Fecundidad en Guatemala*, 1972, S. 395-470.

American Public Health Association/USAID: *An Assessment of AID's Bilateral Population Program in Guatemala, 1977-1979*, Washington, D.C.: USAID 1979.

Annis, Sheldon: *Improving Family Planning Programs in the Highlands of Guatemala*, Washington, D.C.: American Public Health Association; USAID 1978.

APROFAM: *Planificación Familiar*, Guatemala o. D.

— : »Materiales de Divulgación«, in: *Boletín Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala*, 10, 1969, S. 3.

— : *Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala*, Guatemala: APROFAM ca. 1970.

— : *APROFAM 45 años. Un compromiso con Guatemala, 1964-2009*, Guatemala 2009.

Arévalo, Juan José: *Arévalo. Discursos desde una Guatemala inconclusa*, Guatemala: Catafixia Editorial 2014.

Arias de Blois, Jorge: »Aspectos demográficos de la población indígena de Guatemala«, in: *Guatemala Indígena*, 1, 2, 1961, S. 5-39.

— : »Migración interna en Guatemala«, in: *Estadística*, 20, 76, 1962, S. 519-527.

— : *La Población de Centroamérica y sus perspectivas*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1966.

— : »Desarrollo, Integración y Población«, in: *Seminario de Integración Social en Guatemala, Aspectos Sociales y Políticos*, 1970, S. 87-104.

- : *Demografía guatemalteca 1960-76. Una bibliografía anotada*, Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala 1978.
- Asociación Hondureña de Planificación Familiar; IPPF (Hg.): *Procedimientos del seminario centroamericano y de Panamá sobre Población, Desarrollo Económico y Planificación Familiar*, Tegucigalpa: IPPF 1966.
- Aurelius, Suzanne: *Family Planning in Latin America. Field Report*, Stockholm: SIDA 19.7.1968.
- Azmitia T., Enrique: »El Instituto de Paternidad Responsable«, in: *La Hora* (23.11.1974).
- Baran, Paul A.: *Economía Política del Crecimiento*, México, D.F.: Fondo de Cultura Económica 1964.
- Behrhorst, Carroll: »The Chimaltenango Development Project in Guatemala«, in: Newell, Health by the People, 1975, S. 30-53.
- Bequaert, Joseph Charles; Shattuck, George Cheever: *A Medical Survey of the Republic of Guatemala*, Washington, D.C.: Carnegie Institution of Washington 1938.
- Berelson, Bernard: »National Family Planning Programs. A Guide«, in: *Studies in Family Planning Programs*, 1, 5, 1964, S. 1-12.
- Bertrand, Jane T.: *Communications Pretesting*, Chicago: University of Chicago, Community and Family Study Center, Communication Laboratory 1978.
- Blake, Judith; Davis, Kingsley: »Social Structure and Fertility. An Analytic Framework«, in: *Economic Development and Culture Change*, 4, 3, 1956, S. 211-235.
- Bossert, Thomas John: *Sustainability of U.S. Government Supported Health Projects in Guatemala 1942-1987*, Washington, D.C.: American Public Health Association; USAID Dez. 1987.
- Bryant, John H.: *Health & the Developing World*, Ithaca: Cornell University Press 1969.
- Cardenal Casariego, Mario: »A propósito del »Año de Población«. Carta circular«, in: *La Hora* (11.9.1974).
- Carpio, Violeta de: »Otra opinión femenina sobre la ley de doña Grace«, in: *La Hora* (21.11.1974).
- Casasola, Oliverio: »Grandezas y miserias del Petén«, in: *Anales de la Sociedad de Geografía e Historia de Guatemala*, 40, 3/4, 1967, S. 162-177.
- Castañeda Palacios, Ricardo: »Consideraciones relativas al problema del aborto provocado y enfoque de una campaña anticonceptiva. Modificación a la técnica de la esterilización reversible de Alridge«, in: *Revista del Colegio Médico*, 5, 2, 1954, S. 99-102.
- Castillo Arenales, Enrique: »Planificación familiar y el uso de anticonceptivos«, in: *Juventud Médica*, 5, 12, 1963, S. 27-36.
- : »Guatemala. Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala«, in: Excerpta Medica Foundation, Proceedings of the Seventh Conference, 1964, S. 672-675.
- : »Guatemala. Guatemalan Family Welfare Association«, in: Inter-American Commission of Women, Recommendations, 1975, S. 672-675.
- CELADE (Hg.): *Programa de Estudios Comparativos Sobre Aborto Inducido y Uso de Anticonceptivos en América Latina*, Santiago de Chile: CELADE 1968.
- Center for Disease Control: *U.S. Assisted Malaria Eradication Programs, Summary Report*, Atlanta May 1970.
- Centro de Integración Familiar: *Fuego para tu hogar*, Guatemala C.A. 1972

- Coale, Ansley J.; Hoover, Edgar M.: *Population Growth and Economic Development*, Princeton: Princeton University Press 2015 [1958].
- Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala: »¿Se esteriliza al indígena? Colegio Médico exige una exhaustiva investigación«, in: *El Gráfico* (2.3.1973).
- Collado Ardón, Rolando: *Consideraciones médicas sobre el subdesarrollo económico nacional*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1958.
- : *La Familia en Guatemala. Ideas y experiencias de la mujer guatemalteca*, Mexiko-Stadt: Talleres Gráficos de México 1969.
- Comité ad hoc: *Evaluación del plan de desarrollo económico y social de Guatemala, 1965-1969*, Guatemala: Alianza para el Progreso, Comité de los Nueve 1966.
- »Conclusiones y Recomendaciones«, in: Gutiérrez Vinuales et al., *Población y recursos en Centroamérica*, 1969, S. 333-335.
- »Control a Natalidad. »Ayuda técnica« Contra Aumento de la Población«, in: *El Imparcial* (24.5.1965).
- Cortés y Larraz, Pedro de (Verf.); Recinos, Adrián (Hg.): *Descripción geográfico-moral de la Diócesis de Goathemala*, Guatemala: Sociedad de Geografía e Historia de Guatemala 1958.
- Coto Monge, Rogelio: *La realidad de la Alianza para el progreso*, Turrialba: Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas 1962.
- Croft Long, Ernest: *The Rural Health Program in Guatemala*. Airlie House Conference of Latin American Population Officers, Airlie 1972.
- : *The Beloved Doctor. MacPhail of Quiriguá*, Guatemala: San Joaquín Producciones 2006.
- Davis, Kingsley: »The World Demographic Transition«, in: *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 237, 1945, S. 1-11.
- »Declaraciones del seminario »Población y Desarrollo Económico«, celebrado en la Facultad de Ciencias Económicas del 31 de julio al 2 de agosto de 1968«, in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968.
- »Decretan paro en la facultad de medicina«, in: *El Gráfico* (2.7.1969).
- »Denuncian esterilizaciones masivas de mujeres indígenas guatemaltecas«, in: *El Gráfico* (29.2.1972).
- »Discurso pronunciado por el señor decano de la Facultad, Lic. Rafael Piedra Santa, al inaugurar el Seminario«, in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968.
- Döring, Gerhard: »Die biologischen Voraussetzungen für eine Empfängnisregelung durch eine periodische Abstinenz«, in: *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 92, 36, 1967, S. 1643-1644.
- »Dr. Del Cid Peralta Opina Sobre Atención Materno Infantil«, in: *Diario de Centro América* (16.10.1974), S. 8.
- »El Centro de Población de la USAC. Tercera Parte«, in: *El Gráfico* (21.9.1974).
- »Encyclical letter Humanae Vitae of the Supreme Pontiff Paul VI to his venerable brothers the patriarchs, archbishops, bishops and other local ordinaries in peace and communion with the apostolic sea, to the clergy and faithful of the whole catholic world, and to all men of good will, on the regulation of birth«, in: *The Pope Speaks*, 13 (Fall. 1969), 329-46, Paragraph 24.

- Estep, Raymond: *The Latin American Nations Today: A Study of Political Developments Since World War II*, Maxwell Air Force Base: Documentary Research Division, Aerospace Studies Institute, Air University 1964.
- Excerpta Medica Foundation (Hg.): *Proceedings of the Seventh Conference of the International Planned Parenthood Federation, Singapore, February 10-16, 1963*, Amsterdam 1964.
- Facultad de Ciencias Económicas (Hg.): *Seminario sobre Población y Desarrollo Económico. Celebrado los días 31 de Julio, 1ro y 2 de Agosto de 1968*, Guatemala: Universidad de San Carlos 1968.
- Facultad de Ciencias Médicas: »Opiniones de la Facultad Médicas sobre el problema del alto costo de la vida y sus repercusiones en la salud del guatemalteco«, in: *Boletín Universitario*, 1973, S. 11-14.
- Farley, John U.; Samuel, Steven Joshua: *A Preliminary Assessment of the Feasibility of a Subsidized Contraceptive Marketing Program for Guatemala*, Washington, D.C.: American Public Health Association/USAID 11.3.-17.3.1979.
- Federación Médica de Guatemala (Hg.): *Crecimiento demográfico y planeamiento de la familia. Mesas redondas efectuadas el 20 y 21 de mayo de 1965*, Guatemala: Impr. Universitaria 1966.
- Finkle, Jason L.; Crane, Barbara B.: »The Politics of Bucharest. Population, Development, and the New International Economic Order«, in: *Population and Development Review*, 1, 1, 1975, S. 87-114.
- Galich, Luis Fernando: *Tratamiento de la sífilis primaria con oxofenarsia-bismuto en veinte días, según el metodo de Pillsbury*, Guatemala 1947.
- : »Acerca del Uso de Anticonceptivos Orales«, in: *Boletín Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala*, 12, 1970, S. 1.
- Gaslonde, Santiago: *Análisis preliminar de algunos datos sobre aborto provenientes de encuestas en América Latina*, Santiago de Chile: CELADE 1973.
- Gehlert Mata, Carlos: *Análisis y consideraciones sobre los problemas socio-demográficos y su relación con un planeamiento integral de salud pública en Guatemala*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1964.
- : *Actitudes de obstetras y ginecólogos de Guatemala sobre la regulación de la natalidad*, Guatemala: ICAPF 1968.
- : *Educación y crecimiento demográfico en Centro América*, Guatemala: Instituto Centroamericano de Población y Familia 1968.
- : »Encuesta de opinión y actitudes de líderes nacionales sobre el problema demográfico y la regulación de la natalidad«, in: *Revista del Colegio Médico*, 21, 1, 1970, S. 31-51.
- : »Criterios básicos doctrinarios para una política de población en Guatemala«, in: ICAPF, *Fecundidad en Guatemala*, 1972, S. 701-709.
- : »Introducción«, in: ICAPF, *Fecundidad en Guatemala*, 1972, S. I-XVI.
- : »Opinión valiosa del Dr. Gehlert Mata«, in: *La Hora* (17.1.1975).
- Gehlert Mata, Carlos; Aguilar, Vinicio (Hg.): *Seminario demográfico centroamericano sobre población y familia. Guatemala, 11-14 diciembre de 1968*, Guatemala: ICAPF 1968.
- Gehlert Mata, Carlos; Gehlert Mata, Hans: *Desarrollo económico y crecimiento demográfico en Centroamérica*, Guatemala: ICAPF 1969.
- Gehlert Mata, Carlos; Orellana, Carlos: *Salud pública y crecimiento demográfico en Centro América*, Guatemala: ICAPF 1968.

- »George Edwin Britnell«, in: *The Canadian Journal of Economics and Political Science*, 28, 2, 1962, S. 283-291.
- Girón, Manuel Antonio: *Pediatría Social*, Guatemala 1956.
- : »Enseñanza de la medicina preventiva y social en Guatemala«, in: *Revista Universidad de San Carlos*, 55, 8, 1961, S. 111-119.
- González de Aragón, Blanca Rosa: »Consideraciones sobre la conferencia mundial de población«, in: *La Hora* (9.11.1974).
- Guatemala, Dirección General de Estadística: *VII Censo de Población 1964*, Guatemala 1971.
- Guatemala. Dirección General de Estadística: *Censo general de la república de Guatemala, levantado [en] el año de 1880*, Guatemala: Estab. tip. de »El Progreso« 1881.
- Gutiérrez Vinuales, Rodrigo; Rath, Ferdinand (Hg.): *Población y recursos en Centroamérica. »El desafío del siglo 20«*, Ciudad Universitaria »Rodrigo Facio«: Universidad de Costa Rica 1969.
- Guzmán Böckler, Carlos: *Guatemala. Una interpretación histórico-social*, Mexiko-Stadt: Siglo Veintiuno Editores 1970.
- Haldeman-Julius, E. (Hg.): *Debate on Birth Control. Margaret Sanger and Winter Russell and Shaw vs. Roosevelt on Birth Control*, USA: Haldeman-Julius Company 1921.
- Hartmann, Annika (20.8.2013). Interview mit Rolando Collado Ardón, Mexiko-Stadt. MP3.
- (22.8.2013). Interview mit Carlos Gehlert Mata, Guatemala. MP3.
- ICAPF (Hg.): *Fecundidad en Guatemala*, Guatemala: Impresos Industriales 1972.
- IGSS: *Inauguración del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*, Guatemala 1948.
- : *Seguridad Social en Guatemala*, Guatemala 1955.
- : *Informe anual de labores. Ejercicio 1965*, Guatemala 1965.
- INDAPS: *Cadena Epidemiológica*, Guatemala 1971.
- Inter-American Commission of Women (Hg.): *Special Committee for Studies and Recommendations of the Inter-American Commission of Women for the World Conference of International Women*, Washington, D.C. 1975.
- International Bank for Reconstruction and Development: *The Economic Development of Guatemala. Report of a Mission Sponsored by the International Bank of Reconstruction and Development in Collaboration with the Government of Guatemala*, Washington, D.C. 1951.
- IPPF (Hg.): *Central American Seminar on Population, Economical Development and Family Planning. IPPF Proceedings*, o.O.: 1966.
- »La Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala«, in: *Boletín Universitario*, 5, 11, 1973.
- »Latin America«, in: *News of Population and Birth Control* (1962), 110, S. 1.
- Lederer, William J.: *Der hässliche Amerikaner*, Hamburg: Nannen 1958.
- Lemus Mendoza, Bernardo: *Diversas vías para el desarrollo de Guatemala*, Guatemala: Piedra Santa 1966.
- León Méndez, Julio de (Hg.): *Educación Médica. Estrategia y tácticas de cambio*, Guatemala 1976.
- : »La Enseñanza de la medicina en el mundo de mañana. Guatemala diciembre de 1968«, in: León Méndez, *Educación Médica*, 1976, S. 9-15.
- : »Nuestra definición ante la »planificación familiar«. Guatemala, julio de 1974«, in: León Méndez, *Educación Médica*, 1976, S. 117-119.

- León Schlotter, René de; Amaro, Nelson: »Alternativas e ideologías del desarrollo y el cambio de estructuras«, in: León Schlotter et al., *El Reto del Desarrollo*, 1970, S. 3-19.
- (Hg.): *El Reto del Desarrollo en Guatemala. Un enfoque multidisciplinario*, Guatemala: Editorial Financiera Guatemalteca 1970.
- Les Clark (Regisseur); Bosche, William (Drehbuch): *Family Planning*, USA: Walt Disney; Population Council 1967. 11 Minuten, URL: <https://youtu.be/tzDkiceqmqzU> (23.01.2022).
- Lopez Valdez, Juana Edelmira: *Evaluación de los programas de acción cívica del ejército de Guatemala y la proyección del trabajo social profesional en el desarrollo de los mismo*, Tesis, Guatemala: Escuela de Servicio Social 1973.
- »Los primeros estudios de la fertilidad. Primera Parte«, in: *La Hora* (19.9.1974).
- MacCorquodale, Donald W.: »Analysis of a Family Planning Program in Guatemala«, in: *Public Health Reports*, 85, 7, 1970, S. 570-574.
- : »Characteristics of Clinic Personnel May Influence Family Planning Acceptance«, in: *Health Services Reports*, 87, 9, 1972, S. 782-786.
- Malthus, Thomas R.: *An Essay on the Principle of Population*, New Haven: Yale University Press 2018 [1803].
- Marroquín Rojas, Clemente: »La esterilización hija del Judaismo Yankee?«, in: *La Hora* (13.11.1974), S. 4; 6.
- : »Condomes, píldoras, pesarios y proxenetas«, in: *La Hora* (8.1.1975).
- : »El Ministro apoya a la genocida AID«, in: *La Hora* (10.1.1975).
- Martínez Peláez, Severo: *La patria del criollo. Ensayo de interpretación de la realidad colonial guatemalteca*, Guatemala: Editorial Universitaria, 1970.
- Marx, Karl: *Das Kapital. Kritik der politischen Ökonomie*, Köln: Anaconda 2009 [1932].
- Marx, Paul: *Los mercaderes de la muerte: guerra a los niños por nacer*, Guatemala: Centro de Integración Familiar 1972.
- Mass, Bonnie (Hg.): *Population Target. The Political Economy of Population Control in Latin America*, Toronto: Latin American Working Group 1976.
- : »The Population Control Establishment«, in: Mass, *Population Target*, 1976, S. 45-70.
- Measham, Anthony R.; Lopez-Escobar, Guillermo: »Against the Odds. Colombia's Role in the Family Planning Revolution«, in: Robinson et al., *The Global Family Planning Revolution*, 2007, S. 121-137.
- Meek, Ronald L. (Hg.): *Marx and Engels on Malthus. Selections from the Writings of Marx and Engels Dealing with the Theories of Robert Thomas Malthus*, New York: International Publishers 1954.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Hg.): *Seminario Nacional de Salud Materno Infantil y Orientación Familiar. DIMIE, Región V.*, Guatemala 1972.
- (Hg.): *Seminario Nacional de Salud Materno Infantil*, Panajachel, Guatemala 1973.
- Miró, Carmen A.: »La población de América Central y Panamá. Un ejemplo de multiplicación acelerada«, in: IPPF, *Central American Seminar on Population*, 1966, S. 105-121.
- Monteforte Toledo, Mario: *Centroamérica: subdesarrollo y dependencia*, México: Univ. Nacional Autónoma, Inst. de Investigaciones Sociales 1972.

- Morales Vergara, Julio: »The Data Bank of the Latin American Demographic Center«, in: Ruggles, role of the computer, 1974, S. 19-32.
- Movimiento Guatemalteco de Reconstrucción Rural: *Memoria Anual de Labores 1986*, Guatemala 1986.
- Newell, Kenneth (Hg.): *Health by the People*, Genf: World Health Organization 1975.
- »NFP Pioneers. The Story of The Family of the Americas«, in: *Natural Family Planning. Diocesan Activity Report*, 3, 2, 1992, S. 1-2.
- »No Aplican Política de Población«, in: *Diario de Centro América* (4.10.1974), S. 2.
- »No aprobar ley de paternidad responsable piden al congreso«, in: *La Hora* (16.11.1974).
- Notestein, Frank W.: »Population – The Long View«, in: Schultz, Food for the world, 1945, S. 36-57.
- Osorio Paz, Saul; Lemus Mendoza, Bernardo: »La población y el desarrollo«, in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968, S. 1-44.
- Parrilla Barascut, Enrique: »La educación sexual en Guatemala«, in: *El Gráfico* (3.1.1970).
- : »La educación sexual en Guatemala«, in: *El Gráfico* (7.1.1970).
- : »La educación sexual en Guatemala«, in: *El Gráfico* (8.1.1970).
- Paul, Benjamin D.: »The Life Cycle«, in: Tax, Heritage of Conquest, 1952, S. 174-193.
- (Hg.): *Health, Culture, and Community Case Studies of Public Reactions to Health Programs*, New York: Russell Sage Foundation 1955.
- Paul PP VI.: *Enzyklika seiner Heiligkeit Paul PP VI. Humanae Vitae über die Weitergabe des Lebens*, Vatikan 25.7.1968, URL: https://www.vatican.va/content/paul-vi/de/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_25071968_humanae-vitae.html (26.09.2021).
- Penados del Barrio, Julio: »El Doctor Roberto Santiso Gálvez, Director General de APROFAM responde a nuestros comentarios I«, in: *La Hora* (15.1.1975).
- : »El Doctor Roberto Santiso Gálvez, Director General de APROFAM, responde a nuestros comentarios II«, in: *La Hora* (16.1.1975).
- : »El Doctor Roberto Santiso Gálvez responde a nuestros comentarios«, in: *La Hora* (17.1.1975).
- Penados del Barrio, Próspero: »Una Carta a Reagan. Arzobispo de Guatemala le pide intervenir para que cesen los programas de esterilización de indígenas guatemaltecas«, in: *Prensa Libre* (25.8.1985).
- Petersen, William: »Marx Versus Malthus. The Men and the Symbols«, in: *Population Review*, 1, 2, 1957, S. 22-32.
- Quezada Escobar, Zoila Mirna: *Planificación familiar. Características y consecuencias*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1978.
- Ravenholt, Reimert T.: »The A.I.D. Population and Family Planning Program. Goals, Scope, and Progress«, in: *Demography*, 5, 2, 1968, S. 561-573.
- »Rechazo a toda medida de control de la natalidad, reitera el alma mater«, in: *La Hora* (10.1.1975).
- Recinos, Adrián: »Introducción«, in: Cortés y Larraz, Pedro de et al., Descripción geográfico-moral, 1958, S. V–XVIII.
- Rivera Ariza, Rodolfo: »Influence of Land Use by the Most Important Sectors of Population on Development of Economic, Political and Social Life«, in: United States, Proceedings of the Inter-American Conference, 1948, S. 273-277.

- Robinson, Warren C.; Ross, John A. (Hg.): *The Global Family Planning Revolution. Three Decades of Population Policies and Programs*, Washington, D.C.: World Bank 2007.
- ROCAPH: *Profile of Progress of Social and Economic Development and Integration in Central America and Panama. Alianza para el Progreso*, Guatemala: USAID, ROCAPH 1967.
- Rodríguez González, Elly: »El control de la natalidad en un teleforo«, in: *Prensa Libre* (29.2.1972).
- Romero, Mario G.: »The Teaching of Statistics and Demography in Central America«, in: *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 42, 2, 1964, S. 256-275.
- Ruggles, 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.
- Sanger, Margaret: »First Speech«, in: Haldeman-Julius, Debate on Birth Control, 1921, S. 9-22.
- Sanhueza, Hernán: »Family Planning in Chile: A Tale of the Unexpected«, in: Robinson et al., *The Global Family Planning Revolution*, 2007, S. 105-120.
- Santiso Gálvez, Roberto: *Second Report of the Family Planning Association of Guatemala to the IV Conference of the International Planned Parenthood Federation. Fourth Conference of the International Planned Parenthood Federation*, San Juan 19.-27.4.1964.
- : »Aborto ilegal como problema de salud«, in: Asociación Hondureña de Planificación Familiar et al., *Procedimientos*, 1966, S. 279-286.
- : »Necesidad de la planificación familiar en Guatemala y métodos anticonceptivos«, in: Facultad de Ciencias Económicas, Seminario sobre Población y Desarrollo, 1968, S. 135-145.
- : »The Delayed Contraceptive Revolution in Guatemala«, in: *Human Organization*, 63, 1, 2004, S. 57-67.
- Santiso Gálvez, Roberto; Bertrand, Jane T.: *The Stymied Contraceptive Revolution in Guatemala*, Chapel Hill: Carolina Population Center May 2000.
- : »Guatemala. The Pioneering Days of the Family Planning Movement«, in: Robinson et al., *The Global Family Planning Revolution*, 2007, S. 137-154.
- Santiso Gálvez, Roberto; Bertrand, Jane T.: *Family Planning in Guatemala. The Achievement of 50 years*, Chapel Hill 2015, URL: <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/sr-15-118d> (13.04.2018).
- Santiso Gálvez, Roberto; Bertrand, Jane T.; Pineda, Maria Antonieta: »Voluntary Sterilization in Guatemala. A Comparison of Men and Women«, in: *Studies in Family Planning*, 14, 3, 1983, S. 73-82.
- Sauvy, Alfred: »Trois Mondes, Une Planète«, in: *L'Observateur* (14.8.1952), 118, S. 18.
- Schieck, Frederick et al.: *Health Sector Assessment Guatemala. Submitted by The United States Agency for International Development Mission to Guatemala*, o.O.: USAID Nov. 1977.
- Schultz, Theodore W. (Hg.): *Food for the World*, Chicago: University of Chicago Press 1945.
- Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica: *Informe nacional sobre la situación de la familia, la infancia y la juventud*, Guatemala 1971.
- Seminario de Integración Social en Guatemala (Hg.): *Integración Social en Guatemala*, Guatemala 1956.
- (Hg.): *Aspectos Sociales y Políticos de la Integración Centroamericana*, Guatemala: Ed. José de Pineda Ibarra 1970.

- »Seminario Demográfico en Antigua«, in: *Boletín Universitario*, 2, 3, 1966, S. 7.
- Seminario Guatemalteco de Integración Social (Hg.): *Problemas sobre la urbanización en Guatemala*, Guatemala: Ed. José de Pineda Ibarra 1965.
- Soto Avendaño, Arturo: »Consideraciones demográficas guatemaltecas«, in: *La Hora* (Noviembre 1974).
- Stycos, J. Mayone: »Birth Control Clinics in Crowded Puerto Rico«, in: *Paul, Health, Culture*, 1955, S. 198-211.
- : »Population Growth and the Alliance for Progress«, in: *Population Bulletin*, 18, 6, 1962, S. 121-125.
- Stycos, J. Mayone; Arias de Blois, Jorge (Hg.): *Population Dilemma in Latin America*, Washington, D.C.: Patomac Books 1966.
- Suitters, Beryl: *Be Brave and Angry. Chronicles of the International Planned Parenthood Federation*, London: IPPF 1973.
- »Suspenden clases en la facultad de medicina«, in: *El Gráfico* (8.7.1969).
- Taeuber, Irene B. (Hg.): *General Censuses and Vital Statistics in the Americas*, Washington, D.C.: Government Printing Office 1943.
- : »Population Growth in Latin America. Paradox of Development«, in: *Population Bulletin*, 18, 6, 1962, S. 162-131.
- Tax, Sol (Hg.): *Heritage of Conquest. The Ethnology of Middle America*, Glencoe, Illinois: Free Press 1952.
- »That Population Explosion«, in: *Time. The weekly Newsmagazine* (11.1.1960), Vol. LXXV, No. 2.
- The Conservation Foundation: *Human Conservation in Central America. Summary of a Conference Held in Guatemala, C.A.*, Washington, D.C. 1966.
- Thesing, Josef: *Introducción a la ciencia política*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Producción de Materiales 1969.
- : »Aspectos de la política en Guatemala«, in: *Estudios sociales*, 1, 1970, S. 40-70.
- »Thousands of Men in Four Latin Countries Choose To Have Vasectomies. Machismo Is No Barrier«, in: *International Family Planning Digest*, 1, 4, 1975, S. 3.
- Truman, Harry S.: *Inaugural Address of Harry S. Truman* 20.1.1949, URL: https://avalon.la.w.yale.edu/20th_century/truman.asp (09.01.2020).
- »Último dictamen del colegio médico sobre el aborto«, in: *El Gráfico* (11.2.1973).
- United States, Department of State, Office of Public Affairs (Hg.): *Proceedings of the Inter-American Conference on Conservation of Renewable Natural Resources. Denver, Colorado, September 7-20, 1948*, Washington, D.C.: Office of Public Affairs, Division of Publications 1948.
- University of Chicago; APROFAM; Comisión Nacional del Medio Ambiente: *Perspectivas para la planificación familiar en áreas rurales de Guatemala*, Chicago: Universidad de Chicago, Centro de Estudios de la Comunidad y la Familia; APROFAM 1978.
- University of Michigan (Hg.): *Library Extension Service 1945-46*, Michigan: University of Michigan 1946.
- University of Saskatchewan, University Archives & Special Collections: G. E. Britnell Fonds (MG 41). *Finding Aid (Biographical Note)*, URL: <http://artsandscience.usask.ca/economics/resources/docs/GeorgeBritnell.pdf> (26.02.2018).

- Uricchio, William Andrew (Hg.): *Proceedings of a Research Conference on Natural Family Planning*, Washington, D.C.: Human Life Foundation 1973.
- Vargas de Ortiz, Ana María: »Mesa redonda sobre paternidad responsable«, in: *La Hora* (18.II.1974).
- Vásquez Castellanos Roca B., Ana Isabel de: *Estudio médico-social de 100 casos de señoras que utilizan la inyección Depoprovera como método anticoncepcional*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1976.
- Villagrán Kramer, Francisco: *Bases para el desarrollo económico y social de Guatemala*, Mexiko-Stadt: Comisión de Planificación de Unidad Revolucionaria Democrática 1966.
- : »El crecimiento demográfico y el desarrollo futuro del mercado común centroamericano«, in: Gutiérrez Vinuales et al., *Población y recursos en Centroamérica*, 1969, S. 253-268.
- : *Biografía Política de Guatemala. Los pactos políticos de 1944 a 1970*, Guatemala: FLACSO 1994.
- Villagrán Muñoz, Rene Francisco: *Educación Sexual en Guatemala*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1965.
- Villalobos M., Renata: *Planificación Familiar en el municipio de Cantel*, Tesis, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 1979.
- Villamil, José A.: »Situación Demográfica de Guatemala y Sus Efectos Socio-Económicos«, in: *Journal of Interamerican Studies and World Affairs*, 13, 2, 1971, S. 197-214.
- Vogt, William: *The Population of Costa Rica and its Natural Resources*, Washington, D.C.: Pan American Union 1946.
- : *The Population of El Salvador and its Natural Resources*, Washington, D.C.: Pan American Union 1946.
- : *Die Erde rächt sich*, Nürnberg: Nest-Verlag 1950.
- Whetten, Nathan L.: »Patrones de Población«, in: Seminario de Integración Social en Guatemala, *Integración Social en Guatemala*, 1956, S. 39-67.
- Wolf, Eric R.: »Closed Corporate Peasant Communities in Mesoamerica and Central Java«, in: *Southwestern Journal of Anthropology*, 13, 1, 1957, S. 118.

9.3 Forschungsliteratur

- Acosta, Jacob C.: *Urban Guerrilla. The Struggle for Guatemala City*, Masterarbeit, San Antonio: The University of Texas at San Antonio 2010.
- Adams, Abigail E.: »Antonio Goubaud Carrera. Between the Contradictions of the Generación de 1920 and U.S. Anthropology«, in: Smith et al., *After the Coup*, 2011, S. 17-48.
- Adams, Abigail E.; Giraudo, Laura: »A pack of cigarettes or some soap: »Race«, Security, International Public Health, and Human Medical Experimentation during Guatemala's October Revolution«, in: Gibbins et al., *Out of the Shadow*, 2020, S. 175-197.
- Adams, Vincanne (Hg.): *Metrics. What Counts in Global Health*, Durham, London: Duke University Press 2016.

- Adams, Walter R.; Hawkins, John P. (Hg.): *Health Care in Maya Guatemala. Confronting Medical Pluralism in a Developing Country*, Norman: University of Oklahoma Press 2007.
- : »Introduction. The Continuing Disjunction between Traditional and Western Medical Beliefs and Practices in Guatemala«, in: Adams et al., *Health Care in Maya Guatemala*, 2007, S. 3-27.
- Aguilar, Leticia: »Un movimiento de mujeres embrionario. Guatemala«, in: Aguilar et al., *Movimiento de mujeres*, 1997, S. 83-168.
- Aguilar, Leticia; Montenegro, Sofía (Hg.): *Movimiento de mujeres en Centroamérica*, Managua: Programa Regional La Corriente 1997.
- Allcock, Thomas Tunstall: »The First Alliance for Progress? Reshaping the Eisenhower Administration's Policy toward Latin America«, in: *Journal of Cold War Studies*, 16, 1, 2014, S. 85-110.
- Althoff, Andrea: *Divided by Faith and Ethnicity. Religious Pluralism and the Problem of Race in Guatemala*, Berlin et al.: De Gruyter 2014.
- Alumnae Achievement Awards 1972. Odette Alarcon »53, URL: https://www.wellesley.edu/alumnae/awards/achievementawards/allrecipients/odette_alarcon_53 (19.04.2018).
- 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).
- Azpuru, Dinorah: »La ciencia política en Guatemala. El reto de la consolidación como disciplina independiente«, in: *Revista de Ciencia Política*, 25, 1, 2005, S. 171-181.
- Bakely, Leah: *Preaching the Pill and Planning Parenthood. Chronicling Family Planning in Mexico, 1952-1962*, Bachelorarbeit, Middletown: Wesleyan University 2016.
- Bardes, Barbara A.; Oldendick, Robert W.: *Public Opinion. Measuring the American Mind*, Lanham: Rowman & Littlefield Publishers 2012.
- Barlösius, Eva; Schiek, Daniela (Hg.): *Demographisierung des Gesellschaftlichen. Analysen und Debatten zur demographischen Zukunft Deutschlands*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2007.
- Bashford, Alison: *Global Population. History, Geopolitics, and Life on Earth*, New York: Columbia University Press 2014.
- Bastos, Santiago; Cumes, Aura; Lemus, Leslie: »Mayanization and Everyday Life«, in: *The Guatemala Reader: History, Culture, Politics*, 2011, S. 532-536.
- Batz, Giovanni: »Military Factionalism and the Consolidation of Power in 1960s Guatemala«, in: Garrard-Burnett et al., *Beyond the Eagle's Shadow*, 2013, S. 51-75.
- Berlin, Mark: *Implementing International Law. The Criminalization of Atrocities in Domestic Legal Systems Since World War II*, Dissertation, Irvine: University of California 2015.
- Bernecker, Walther L.; Fischer, Thomas: »Entwicklung und Scheitern der Dependenztheorien in Lateinamerika«, in: *Periplus*, 5, 1995, S. 98-119.
- Berryman, Phillip: *Christians in Guatemala's Struggle*, London: Catholic Institute for International Relations 1984.
- Berth, Christiane: » »El Maíz, Nuestra Raíz«. Los debates sobre la independencia alimentaria en Centroamérica«, in: *Centroamericana*, 22, 1/2, 2012, S. 21-49.
- Berth, Christiane; Pernet, Corinne A.: »Introducción. Desarrollo en Centroamérica – modelos, debates, prácticas e imaginarios«, in: *Revista Mesoamérica*, 57, 2015, S. 63-69.

- : »Wissenstransfer, Experten und ihre Handlungsspielräume am Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), 1961-1982«, in: *Geschichte und Gesellschaft*, 41, 2015, S. 613-648.
- Bethell, Leslie (Hg.): *The Cambridge History of Latin America. Vol. 7 Latin America since 1930: Mexico, Central America and the Caribbean*, Cambridge: Cambridge University Press 1990.
- Birke, Roman: *Geburtenkontrolle als Menschenrecht. Die Diskussion um globale Überbevölkerung seit den 1940er Jahren*, Göttingen: Wallstein 2020.
- Birn, Anne-Emanuelle: »No More Surprising Than a Broken Pitcher? Maternal and Child Health in the Early Years of the Pan American Sanitary Bureau«, in: *Canadian Bulletin of Medical History*, 19, 1, 2002, S. 17-46.
- Birn, Anne-Emanuelle; Necochea López, Raúl (Hg.): *Peripheral Nerve. Health and Medicine in Cold War Latin America*, Durham: Duke University Press 2020.
- Bitterli, Urs: *Die »Wilden« und die »Zivilisierten«. Grundzüge einer Geistes- und Kulturgeschichte der europäisch-überseeischen Begegnung*, München: Beck 2004.
- Borrayo Morales, Ana Patricia: *La presidencia de Julio César Méndez Montenegro. Un gobierno civil bajo dominio militar (1966-1970)*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala 2001, URL: <http://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/puihg/INF-2001-087.pdf> (11.08.2017).
- Bourbonnais, Nicole C.: *Birth Control in the Decolonizing Caribbean. Reproductive Politics and Practice on Four Islands, 1930-1970*, New York: Cambridge University Press 2016.
- Brands, Hal: *Latin America's Cold War*, Cambridge, Mass. [u.a.]: Harvard University Press 2010.
- Brennwald, Silvia: *Die Kirche und der Maya-Katholizismus. Die katholische Kirche und die indianischen Dorfgemeinschaften in Guatemala 1750-1821 und 1945-1970*, Stuttgart: Steiner 2001.
- Briggs, Laura: *Reproducing Empire. Race, Sex, Science, and U.S. Imperialism in Puerto Rico*, Berkeley: University of California Press 2002.
- : *Somebody's Children. The Politics of Transracial and Transnational Adoption*, Durham: Duke University Press 2012.
- Briggs, Laura; McCormick, Gladys; Way, John T.: »Transnationalism. A Category of Analysis«, in: *American Quarterly*, 60, 3, 2008, S. 625-648.
- Brückweh, Kerstin (Hg.): *Engineering Society. The Role of the Human and Social Sciences in Modern Societies, 1880-1980*, Basingstoke: Palgrave Macmillan 2012.
- Buckley, Eve: »Overpopulation Debates in Latin America during the Cold War«, in: *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*, Oxford: Oxford University Press 2018, URL: <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199366439.013.338> (21.01.2021).
- Bulmer-Thomas, Victor: *La economía política de Centroamérica desde 1920*, Guatemala: Biblioteca Básica de Historia de Guatemala 2011.
- Burns, Jeffrey M.: *Disturbing the Peace. A History of the Christian Family Movement, 1949-1974*, Notre Dame: University of Notre Dame Press 1999.
- Büschel, Hubertus: *Hilfe zur Selbsthilfe. Deutsche Entwicklungsarbeit in Afrika 1960-1975*, Frankfurt a.M.: Campus 2014.

- : »Einleitung. Konjunkturen, Probleme und Perspektiven der Globalgeschichte von Entwicklungszusammenarbeit«, in: Büschel et al., *Entwicklungswelten*, 2009, S. 7-33.
- : »Die Moral der ExpertInnen. Krise und Reformen in der westdeutschen »Entwicklungshilfe« und der ostdeutschen »Solidarität« in Afrika südlich der Sahara der 1960er und 1970er Jahre«, in: *Journal für Entwicklungspolitik*, 26, 3, 2010, S. 29-49.
- Büschel, Hubertus: »Geschichte der Entwicklungspolitik, Version 1.0«, in: *Docupedia-Zeitgeschichte* (11.2.2010), URL: http://docupedia.de/zg/Geschichte_der_Entwicklungspolitik?oldid=97403 (06.04.2018).
- : *Hilfe zur Selbsthilfe. Deutsche Entwicklungsarbeit in Afrika 1960-1975*, Frankfurt a.M.: Campus 2014.
- Büschel, Hubertus; Speich, Daniel (Hg.): *Entwicklungswelten. Globalgeschichte der Entwicklungszusammenarbeit*, Frankfurt a.M.: Campus 2009.
- Camus, Manuela: *La Colonia Primero de Julio y la »clase media emergente«*, Guatemala: FLACSO 2005.
- Capello, Ernesto: »Latin America Encounters Nelson Rockefeller. Imagining the Gringo Patrón in 1969«, in: Stites Mor, *Human Rights and Transnational Solidarity*, 2013, S. 48-73.
- Carey, David: *Engendering Mayan History. Kaqchikel Women as Agents and Conduits of the Past, 1875-1970*, New York: Routledge 2006.
- : »Guatemala's Green Revolution. Synthetic Fertilizer, Public Health, and Economic Autonomy in the Mayan Highland«, in: *Agricultural History*, 83, 3, 2009, S. 283-322.
- : »Introduction. Writing a History of Alcohol in Guatemala«, in: Carey et al., *Distilling the Influence of Alcohol*, 2012, S. 1-17.
- : *I Ask for Justice. Maya Women, Dictators, and Crime in Guatemala, 1898-1944*, Austin: University of Texas Press 2013.
- : »Guatemala«, in: Holden, *Central American History*, 2020, URL: <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780190928360.001.0001/oxfordhb-9780190928360-e-18> (27.03.2022).
- Carey, David; Taylor, William B. (Hg.): *Distilling the Influence of Alcohol. Aguardiente in Guatemalan History*, Gainesville: University Press of Florida 2012.
- Carmack, Robert M.; Early, John D.; Lutz, Christopher H.: *The Historical Demography of Highland Guatemala*, Albany: Inst. for Mesoamerican Studies, 1982.
- Carmen A. Miró, primera Directora del CELADE, galardonada por El Colegio de México por su contribución a la demografía en la región 17.2.2017, URL: <https://www.cepal.org/es/noticias/carmen-miro-primer-directora-celade-galardonada-colegio-mexico-su-contribucion-la> (06.02.2022).
- Carranza, María: » »In the Name of the Forests«. Highlights of the History of Family Planning in Costa Rica«, in: *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies*, 35, 69, 2010, S. 119-154.
- Carrillo, Ana Lorena; Stoltz Chinchilla, Norma: »From Urban Elite to Peasant Organizing. Agendas, Accomplishments, and Challenges of Thirty-Plus Years of Guatemalan Feminism, 1975-2007«, in: Maier et al., *Women's Activism*, 2010, S. 140-156.
- Carter, Eric D.: »Population Control, public health, and development in mid twentieth century Latin America«, in: *Journal of Historical Geography*, 62, 2018, S. 96-105.

- Casaús Arzú, Marta Elena: »Las elites intelectuales y la generación del 20 en Guatemala. Su visión del indio y su imaginario de nación«, in: Casaús Arzú et al., *Historia intelectual*, 2001, S. 1-50.
- Casaús Arzú, Marta Elena; Peláez Almengor, Óscar Guillermo (Hg.): *Historia intelectual de Guatemala*, Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Estudios Urbanos y Regionales 2001.
- Castro Mejía, Dina Esther: *Ana María Rosa Vargas de Ortiz. Insigne pionera de lucha por la dignificación de la mujer y niñez guatemalteca*, o.D., URL: <https://elperiodico.com.gt/opinion/2016/01/22/ana-maria-rosa-vargas-de-ortiz/> (06.04.2018).
- Cazali Avila, Augusto: *Historia de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Epoca Republicana (1821-1994)*, Guatemala: Editorial Universitaria 2001.
- Chaplin, Tamara; Pieper Mooney, Jadwiga E.: »Introduction«, in: Chaplin et al., *The Global 1960s*, 2017, S. 1-12.
- (Hg.): *The Global 1960s. Convention, contest, and counterculture*, Abingdon, Oxon, New York, NY: Routledge 2017.
- Chastain, Andra B.; Lorek, Timothy: »Introduction«, in: Chastain et al., *Itineraries of expertise*, 2020, S. 3-28.
- (Hg.): *Itineraries of Expertise. Science, Technology, and the Environment in Latin America's Long Cold War*, Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press 2020.
- Chesler, E.: *Woman of Valor. Margaret Sanger and the Birth Control Movement in America*, New York: Simon & Schuster 2007.
- Childs, Matt D.: »An Historical Critique of the Emergence and Evolution of Ernesto Che Guevara's Foco Theory«, in: *Journal of Latin American Studies*, 27, 3, 1995, S. 593-624.
- Claeys, Vicky: »Brave and Angry. The Creation and Development of the International Planned Parenthood Federation (IPPF)«, in: *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 15, 2, 2010, S. 67-76.
- Coghe, Samuël: *Population Politics in the Tropics: Demography, Health, and Transimperialism in Colonial Angola*, Cambridge, New York, NY: Cambridge University Press 2022.
- »Collection Guide. Baran (Paul Alexander) Papers«, in: <https://oac.cdlib.org/findaid/ark:/13030/c8xs5zkx/admin/> (14.05.2022).
- Comisión Presidencial para el esclarecimiento de los experimentos en humanos en Guatemala, 1946-1948: *Experimentos en seres humanos el caso Guatemala, 1946-1968*, Guatemala: Gobierno de Guatemala 2011.
- Connelly, Matthew: »Population Control is History: New Perspectives on the International Campaign to Limit Population Growth«, in: *Comparative Studies in Society and History*, 45, 1, 2003, S. 122-147.
- : »Seeing Beyond the State. The Population Control Movement and the Problem of Sovereignty«, in: *Past and Present*, 193, 2006, S. 197-233.
- : *Fatal Misconception. The Struggle to Control World Population*, Cambridge: Belknap Press of Harvard University Press 2008.
- Cooper, Frederick; Packard, Randall M. (Hg.): *International Development and the Social Sciences. Essays on the History and Politics of Knowledge*, Berkeley: University of California Press 1997.
- Crafts, Lydia: *Sanitizing Interventions. PHS VD Research in Guatemala and the Rise of Public Health*, Masterarbeit, Austin: University of Texas at Austin 2012.

- Cueto, Marcos: »The Origins of Primary Health Care and Selective Primary Health Care«, in: *American Journal of Public Health*, 94, 11, 2004, S. 1864-1874.
- Cueto, Marcos; Palmer, Steven Paul: *Medicine and Public Health in Latin America. A History*, New York: Cambridge University Press 2015.
- Cullather, Nick: »The Target is the People«. Representations of the Village in Modernization and U.S. National Security Doctrine«, in: *Cultural Politics*, 2, 1, 2006, S. 29-48.
- : *Secret History. The CIA's Classified Account of its Operations in Guatemala, 1952-1954*, Stanford: Stanford University Press 2006.
- : *The Hungry World. America's Cold War Battle against Poverty in Asia*, Cambridge: Harvard University Press 2010.
- : »The War on the Peasant. The United States and the Third World«, in: McMahon, The Cold War in the Third World, 2013, S. 192-208.
- Dary Fuentes, Claudia: *Unidos por nuestro territorio. Identidad y organización social en Santa María Xalapán*, Guatemala: Editorial Universitaria 2010.
- Díaz Arias, David Gustavo: *La construcción de las naciones centroamericanas, 1821-1954*, San José: Universidad de Costa Rica, Centro de Investigaciones Históricas de América Central 2021.
- Donaldson, Peter J.: *Nature Against Us. The United States and the World Population Crisis, 1965-1980*, Chapel Hill: University of North Carolina Press 1990.
- Dörnemann, Maria: »Die »Bevölkerungsexplosion« in Kenia als Verflechtungsgeschichte. Ein nationales Familienplanungsprogramm im Rahmen internationaler Politik (1967-1972)«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 54-79.
- : »Modernisierung als Praxis? Bevölkerungspolitik in Kenia nach der Dekolonisation«, in: Raphael et al., Vorgeschichte der Gegenwart, 2016, S. 271-293.
- : *Plan Your Family – Plan Your Nation. Bevölkerungspolitik als internationales Entwicklungshandeln in Kenia (1932-1993)*, Berlin, Boston: De Gruyter Oldenbourg 2019.
- Dörnemann, Maria; Huhle, Teresa: »Population Problems in Modernization and Development: Positions and Practices«, in: The Population Knowledge Network, *Twentieth Century Population Thinking*, 2016, S. 142-171.
- Dosal, Paul Jaime: *Power in Transition. The Rise of Guatemala's Industrial Oligarchy, 1871-1994*, Westport: Praeger 1995.
- Dowbiggin, Ian Robert: *The Sterilization Movement and Global Fertility in the Twentieth Century*, Oxford et al.: Oxford University Press 2008.
- Dunkerley, James: *Power in the Isthmus. A Political History of Modern Central America*, London, New York: Verso 1988.
- : »Guatemala Since 1930«, in: Bethell, The Cambridge History, 2009, S. 211-251.
- Dyck, Erika: *Facing Eugenics. Reproduction, Sterilization, and the Politics of Choice*, Toronto, Canada: University of Toronto Press 2013.
- Eckert, Andreas; Conrad, Sebastian: »Globalgeschichte, Globalisierung, multiple Modernen. Zur Geschichtsschreibung der modernen Welt«, in: Eckert et al., Globalgeschichte, 2007, S. 7-49.
- Eckert, Andreas; Conrad, Sebastian; Freitag, Ulrike (Hg.): *Globalgeschichte. Theorien, Ansätze, Themen*, Frankfurt a.M.: Campus Verlag 2007.
- Einbinder, Nathan: *Dams, Displacement and Development: Perspectives from Río Negro, Guatemala*, Cham, Switzerland: Springer 2017.

- Engerman, David C. (Hg.): *Staging Growth. Modernization, Development, and the Global Cold War*, Amherst: University of Massachusetts Press 2003.
- Engs, Ruth Clifford: »Margaret Sanger, birth control and the eugenics movements: Changes in historiographical interpretations«. A Paper presented at: A New Look at the New Era: Reassessing the 1920s; Williams College, November 14-15, 2014., Bloomington 2014, URL: hdl.handle.net/2022/16829 (26.09.2021).
- Epple, Angelika: »Globale Mikrogeschichte. Auf dem Weg zu einer Geschichte der Relationen«, in: Hiebl et al., Im Kleinen das Große suchen, 2012, S. 37-47.
- Escobar, Arturo: *Encountering Development. The Making and Unmaking of the Third World*, Princeton: Princeton University Press 2012 [1995].
- Escobar de Corzantes, Mayra: *Educación integral de la sexualidad en el sistema educativo guatemalteco. Un estado del arte*, Guatemala: Ministerio de Educación, Dirección General de Evaluación e Investigación Educativa 2010.
- Etzemüller, Thomas: *Ein ewigwährender Untergang. Der apokalyptische Bevölkerungsdiskurs im 20. Jahrhundert*, Bielefeld: transcript 2007.
- (Hg.): *Die Ordnung der Moderne. Social Engineering im 20. Jahrhundert*, Bielefeld: transcript 2009.
- : »Social engineering als Verhaltenslehre des kühlen Kopfes. Eine einleitende Skizze«, in: Etzemüller, Die Ordnung der Moderne, 2009, S. 11-39.
- : »Einleitung. Vom ›Volk‹ zur ›Population‹, vom Subjekt der Kontrolle zum Subjekt der Beratung?«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 7-25.
- (Hg.): *Vom »Volk« zur »Population«. Interventionistische Bevölkerungspolitik in der Nachkriegszeit*, Münster: Westfälisches Dampfboot 2015.
- Etzemüller, Thomas: »Social engineering, Version 2.0«, in: Docupedia-Zeitgeschichte (4.10.2017), URL: https://docupedia.de/zg/Etzuemueeller_social_engineering_v2_de_2017 (26.02.2018).
- Fagan, T.; et al.: »Family Planning in the Context of Latin America's Universal Health Coverage Agenda«, in: *Global Health, Science and Practice*, 5, 3, 2017, S. 382-398.
- Farmer, Paul et al. (Hg.): *Reimagining Global Health. An Introduction*, Berkeley: University of California Press 2013.
- Fassin, Didier: »Humanitarianism as a Politics of Life«, in: *Public Culture*, 19, 3, 2007, S. 499-520.
- Faust-Scalisi, Mario: »There is an undercover movement«. *Zur Bedeutung nicht-staatlicher und transnationalen Akteur_innen bei der Verbreitung von Fertilitätsregulierung in Mexiko (1968-1985)*, Dissertation, Bremen: Universität Bremen 2014.
- : »Die Ford Foundation und der Population Council. Zwei Institutionen, die gemeinsam globale Bevölkerungsdiskurse prägten«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 134-157.
- Favre, Henri: *El movimiento indigenista en América Latina*, Lima Perú, México D.F. México, Lima Perú: Instituto Francés de Estudios Andinos Centro de Estudios Mexicanos y Centroamericanos Lluvia Editores 2007.
- Fehring, Richard; McGraw, Elizabeth: »Spiritual Responses to the Regulation of Birth (A Historical Comparison)«, in: *Life and Learning*, 12, 2002, S. 265-286, URL: http://publications.marquette.edu/nursing_fac/51

- Felitti, Karina A.: *Regulación de la natalidad en la historia argentina reciente (1960-1987). Discursos y experiencias*, Dissertation, Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires 2009.
- Ferguson, James: *The Anti-Politics Machine. »Development«, Depoliticization, and Bureaucratic Power in Lesotho*, Minneapolis: University of Minnesota Press 2009.
- Fiedler, John L.: »Latin American Health Policy and Additive Reform. The Case of Guatemala«, in: *International Journal of Health Services*, 15, 2, 1985, S. 275-299.
- Field, Thomas C.; Krepp, Stella; Pettinà, Vanni (Hg.): *Latin America and the Global Cold War*, Chapel Hill: The University of North Carolina Press 2020.
- Fitzpatrick Behrens, Susan: »From Symbols of the Sacred to Symbols of Subversion to Simply Obscure. Maryknoll Women Religious in Guatemala, 1953 to 1967«, in: *The Americas*, 61, 2, 2004, S. 189-216.
- Forster, Cindy: »Violent and Violated Women. Justice and Gender in Rural Guatemala, 1936-1956«, in: *Journal of Women's History*, 11, 3, 1999, S. 55-77.
- Foss, Sarah: »Community Development in Cold War Guatemala: Not a Revolution but an Evolution«, in: *Latin America and the Global Cold War*, 2020, S. 123-147.
- Foucault, Michel: »Technologien des Selbst«, in: Martin, *Technologien des Selbst*, 1993, S. 24-62.
- : *Analytik der Macht*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp 2005.
- : »Der Wille zum Wissen«, in: Foucault, *Hauptwerke*, 2008, S. 1021-1151.
- (Hg.): *Die Hauptwerke*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag 2008.
- : »Sexualität und Wahrheit. Der Gebrauch der Lüste«, in: Foucault, *Hauptwerke*, 2008, S. 1151-1369.
- French, Brigitte: *Maya Ethnolinguistic Identity: Violence, Cultural Rights, and Modernity in Highland Guatemala*, Tucson: University of Arizona Press 2010.
- Frey, Marc: »Experten, Stiftungen und Politik: Zur Genese des globalen Diskurses über Bevölkerung seit 1945«, in: *Zeithistorische Forschungen, Online Ausgabe*, 4, 1+2, 2007.
- : »Neo-Malthusianism and Development. Shifting Interpretations of a Contested Paradigm«, in: *Journal of Global History*, 6, 2011, S. 75-97.
- Frey, Marc; Kunkel, Sönke; Unger, Corinna R. (Hg.): *International Organizations and Development, 1945-1990*, Basingstoke, New York: Palgrave Macmillan 2014.
- Gallagher-Cohoon, Erin: *Dirty Little Secrets. Prostitution and the United States Public Health Service's Sexually Transmitted Disease Inoculation Study in Guatemala*, Masterarbeit, Saskatchewan: University of Saskatchewan 2016.
- García Kutzbach, Abraham: *Personajes notables de la medicina Guatemalteca del siglo XX*, Guatemala: Editorial Galería Guatemala 2004.
- Garrard-Burnett, Virginia: »Conclusion: Community Drunkenness and Control in Guatemala«, in: Carey et al., *Distilling the Influence of Alcohol*, 2012, S. 157-178.
- Garrard-Burnett, Virginia; et al.: »Introduction«, in: Garrard-Burnett et al., *Beyond the Eagle's Shadow*, 2013, S. 1-17.
- Garrard-Burnett, Virginia; Lawrence, Mark Atwood; Moreno, Julio E. (Hg.): *Beyond the Eagle's Shadow. New Histories of Latin America's Cold War*, Albuquerque: University of New Mexico Press 2013.
- Gassert, Philipp: »Transnationale Geschichte, Version: 2.0«, in: *Docupedia-Zeitgeschichte* (29.10.2012), URL: <http://dx.doi.org/10.14765/zzf.dok.2.255.v2> (13.03.2022).

- Gereda, Marcela: »Gehlert Mata«, in: *Narrativa y ensayo* (o.D.), URL: <https://www.narrativayensayoguatemaltecos.com/gehlert-mata/> (21.11.2021).
- Gibbings, Julie: »Mestizaje in the Age of Fascism: German and Q'eqchi' Maya Interracial Unions in Alta Verapaz, Guatemala«, in: *German History*, 34, 2, 2016, S. 214-236.
- : *Our Time Is Now. Race and Modernity in Postcolonial Guatemala*, New York: University of Cambridge 2020.
- Gibbings, Julie; Vrana, Heather (Hg.): *Out of the Shadow. Revisiting the Revolution from Post-Peace Guatemala*, Austin, TX: University of Texas Press 2020.
- Gilman, Nils: *Mandarins of the Future. Modernization Theory in Cold War America*, Baltimore: Johns Hopkins University Press 2003.
- Giraud, Laura; Martín-Sánchez: »Introducción: Acotando el indigenismo en su historia«, in: Giraud et al., *Historia del indigenismo*, 2011, S. 9-19.
- Giraud, Laura; Sánchez, Juan Martín (Hg.): *La ambivalente historia del indigenismo: campo interamericano y trayectorias nacionales, 1940-1970*, Lima: IEP Instituto de Estudios Peruanos 2011.
- Gleijeses, Piero: *Shattered Hope. The Guatemalan Revolution and the United States, 1944-1954*, Princeton: Princeton University Press 1991.
- González de Reufels, Delia: »Dieses heroische Volk verdient unsere Liebe«. Deutungen der demographischen Entwicklung Haitis und die Anfänge der haitianischen Familienplanung in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 105-133.
- González Ponciano, Jorge Ramón: »The Indigenous Problem«, Cold War US Anthropology, and Revolutionary Nationalism. New Approaches to Racial Thinking and Indigeneity in Guatemala«, in: Gibbings et al., *Out of the Shadow*, 2020, S. 107-124.
- González-Izás, Matilde: *Modernización capitalista, racismo y violencia: Guatemala (1750-1930)*, México, D.F.: El Colegio de México Centro de Estudios Sociológicos 2014.
- Grandia, Liza: *Enclosed. Conservation, Cattle, and Commerce among the Q'eqchi' Maya Lowlanders*, Seattle: University of Washington Press 2012.
- Grandin, Greg: *The Blood of Guatemala. A History of Race and Nation*, Durham: Duke University Press 2000.
- : *The Last Colonial Massacre. Latin America in the Cold War*, Chicago: Chicago University Press 2004.
- Grandin, Greg; Levenson, Deborah T.; Oglesby, Elizabeth (Hg.): *The Guatemala Reader. History, Culture, Politics*, Durham: Duke University Press 2011.
- Green, William: *Contraceptive Risk. The FDA, Depo-Provera, and the Politics of Experimental Medicine*, New York: NYU Press 2017.
- Greene, Jeremy et al.: »Colonial Medicine and Its Legacies«, in: Farmer et al., *Reimagining Global Health*, 2013, S. 33-74.
- Greenhalgh, Susan: »The Social Construction of Population Science: An Intellectual, Institutional and Political History of Twentieth-Century Demography«, in: *Comparative Studies in Society and History*, 28, 1996, S. 26-66.
- Grosfoguel, Ramón: »Developmentalism, Modernity, and Dependency Theory in Latin America«, in: *Nepantla: Views from South*, 1, 2, 2000, S. 347-374.
- Guzmán, Félix Loarca: »El último viaje de Gehlert Mata«, in: *La Hora* (26.12.2018), URL: <https://lahora.gt/el-ultimo-viaje-de-gehlert-mata/> (21.11.2021).

- Handy, Jim: *Revolution in the Countryside. Rural Conflict and Agrarian Reform in Guatemala, 1944-1954*, Chapel Hill: University of North Carolina Press 1994.
- Harkavy, Oscar: *Curbing Population Growth. An Insider's Perspective on the Population Movement*, New York: Plenum Press 1995.
- Harms, Patricia: »God Doesn't Like the Revolution«. The Archbishop, the Market Women, and the Economy of Gender in Guatemala, 1944-1954«, in: *Frontiers*, 32, 2, 2011, S. 111-139.
- Hartmann, Annika: »Shaping Reproductive Freedom: Family Planning and Human Rights in Cold War Guatemala, 1960s-1970s«, in: *Forum for Inter-American Research*, 11, 3, 2019, S. 124-139, URL: <http://interamerica.de/wp-content/uploads/2019/01/hartmann.pdf> (10.11.2021).
- Hartmann, Heinrich: »Verhüten und Verbreiten. Türkische Bevölkerungspolitik und die Logistik der Kontrazeptiva, 1960-1980«, in: Niethammer et al. (Hg.), *Wenn die Chemie stimmt*, 2016, S. 385-407.
- : *Eigensinnige Musterschüler. Ländliche Entwicklung und internationales Expertenwissen in der Türkei (1947-1980)*, Frankfurt: Campus 2020.
- Hartmann, Heinrich; Unger, Corinna R. (Hg.): *A World of Populations. Transnational Perspectives on Demography in the Twentieth Century*, New York, Oxford: Berghahn Books 2014.
- Hatzky, Christine; Potthast, Barbara: *Lateinamerika 1800-1930*, Berlin/München/Boston: Walter de Gruyter GmbH 2021.
- Hayford, Charles Wishart: *To the People. James Yen and Village China*, New York: Columbia University Press 1990.
- Heer, David M.: *Kingsley Davis. A Biography and Selections from his Writings*, New Brunswick, London: Transaction Publishers 2005.
- Hellebuyck, Alberto: »No regalemos el agua«, in: *El Diario de Hoy* (5.10.1995).
- Hernández, Bonar L.: »Restoring All Things in Christ«. Social Catholicism, Urban Workers, and the Cold War«, in: Garrard-Burnett et al., *Beyond the Eagle's Shadow*, 2013, S. 251-280.
- Hernández Sandoval, Bonar Ludwig: *Re-Christianizing Society. The Institutional and Popular Revival of Catholicism in Guatemala, 1920-1968*, Dissertation, Austin: University of Texas at Austin 2010.
- Hiebl, Ewald; Langthaler, Ernst (Hg.): *Im Kleinen das Große suchen. Mikrogeschichte in Theorie und Praxis*, Innsbruck: Studienverlag 2012.
- Hodge, Joseph M.: »Writing the History of Development. Part 2: Longer, Deeper, Wider«, in: *Humanity*, 7, 1, 2016, S. 125-174.
- Hodgson, Dennis: »Demography as a Social Science and Policy Science«, in: *Population and Development Review*, 9, 1, 1983, S. 1-34.
- Hofmeister, Wilhelm; Mansilla, Hugo C. F. (Hg.): *Die Entzauberung des kritischen Geistes. Intellektuelle und Politik in Lateinamerika*, Bielefeld: transcript 2004.
- Holden, Robert H. (Hg.): *The Oxford Handbook of Central American History*, New York: Oxford University Press 2020.
- Houston, Joy: »Dr. Johnny Long«, in: *Revue. Guatemala's English-language Magazine* (28.11.2011), S. 1-7, URL: <https://www.revuemag.com/2011/10/dr-johnny-long/> (20.10.2017).

- Huhle, Teresa: »Ein Laboratorium der Modernisierung. Public Health, Bevölkerungsforschung und Familienplanung in Candelaria (Kolumbien)«, in: Etzemüller, Vom Volk zur Population, 2015, S. 79-105.
- : *Bevölkerung, Fertilität und Familienplanung in Kolumbien. Eine transnationale Wissensgeschichte im Kalten Krieg*, Bielefeld: transcript 2017.
- : »Demographic Concerns and Interventions: The Changing Population-Development-Nexus in the 20th Century«, in: Unger et al., *History of Development*, 2022.
- Hurtado Paz y Paz, Margarita: *Petén, ¿la última frontera? La construcción social de una región*, Guatemala: FLACSO 2010.
- Iber, Patrick: »Social science, cultural imperialism, and the Ford Foundation in Latin America in the 1960s«, in: Chaplin et al., *The Global 1960s*, 2017, S. 96-114.
- Igo, Sarah Elizabeth: »Hearing the Masses. The Modern Science of Opinion in the United States«, in: Brückweh, *Engineering Society*, 2012, S. 215-234.
- Immerman, Richard: *CIA in Guatemala. The Foreign Policy of Intervention*, Austin: University of Texas Press 1982.
- Inda, Jonathan Xavier (Hg.): *Anthropologies of Modernity. Foucault, Governmentality, and Life Politics*, Malden: Blackwell 2005.
- »Introduction«, in: Grandin et al., *The Guatemala Reader*, 2011, S. 1-9.
- Jonas, Susanne: *The Battle for Guatemala. Rebels, Death Squads, and U.S. Power*, Boulder: Westview Press 1991.
- Joseph, Gilbert M. (Hg.): *Close Encounters of Empire. Writing the Cultural History of U.S.-Latin American Relations*, Durham, London: Duke University Press 2006.
- : »Close Encounters. Toward a New Cultural History of U.S.-Latin American Relations«, in: Joseph et al., *In from the Cold*, 2008, S. 3-46.
- : »Border Crossings and the Remaking of Latin American Cold War Studies«, in: Chastain et al., *Itineraries of expertise*, 2020, S. 29-67.
- Joseph, Gilbert M.; Spenser, Daniela (Hg.): *In from the Cold. Latin America's new encounter with the Cold War*, Durham: Duke University Press 2008.
- Kaiser, Robert Blair: *The Encyclical that Never Was. The Story of the Commission on Population, Family and Birth, 1964-1966*, London: Sheed & Ward 1987.
- Kaltmeier, Olaf: »Postkoloniale Geschichte(n). Repräsentationen, Temporalitäten und Geopolitiken des Wissens«, in: Reuter et al., *Schlüsselwerke der Postcolonial Studies*, 2012, S. 203-214.
- Kampmann, Susanne: *Die Interdependenz der Ordnungen. Entwicklungszusammenarbeit als interkulturelles Diskursfeld*, Hamburg: Bachelor + Master Publishing 2013.
- Klaus, Hanna: »NFP Pioneers. History of the Billings Ovulation Method in the United States«, in: *Natural Family Planning. Diocesan Activity Report*, 3, 1, 1992, S. 2.
- Kline, Wendy: »Bodies of Evidence. Activists, Patients, and the FDA Regulation of Depo-Provera«, in: *Journal of Women's History*, 22, 3, 2010, S. 64-87.
- Konefal, Betsy: *For Every Indio Who Falls: A History of Maya Activism in Guatemala, 1960-1990*, Albuquerque, NM: Univ. of New Mexico Press 2010.
- Krejsa MacManus, Susanne; Fiala, Christian: *Der Detektiv der fruchtbaren Tage. Die Geschichte des Gynäkologen Hermann Knaus (1892-1970)*, Wien: MUVS; VdÄ 2017.

- Kruijt, Dirk: *Guerrillas. War and Peace in Central America*, London, New York: Zed Books 2008.
- Lacroix, Patrick: *John F. Kennedy and the Politics of Faith*, Lawrence: University Press of Kansas 2021.
- Landwehr, Achim: »Das Sichtbare sichtbar machen. Annäherung an »Wissen« als Kategorie historischer Forschung«, in: Landwehr, Geschichte(n) der Wirklichkeit, 2002, S. 61-89.
- (Hg.): *Geschichte(n) der Wirklichkeit. Beiträge zur Sozial- und Kulturgeschichte des Wissens*, Augsburg: Wissner 2002.
- Lapp, Michael: »The Rise and Fall of Puerto Rico as a Social Laboratory, 1945-1965«, in: *Social Science History*, 19, 2, 1995, S. 170-199.
- Latham, Michael E.: *The Right Kind of Revolution. Modernization, Development, and U.S. Foreign Policy from the Cold War to the Present*, Ithaca: Cornell University Press 2011.
- Law, Kate: *Fighting Fertility. Depo-Provera, South Africa, and the British Anti-Apartheid Movement*: Researcher's Network Perceptions of Pregnancy 28.11.2016, URL: <https://perceptionsofpregnancy.com/2016/11/28/fighting-fertility-depo-provera-south-africa-and-the-british-anti-apartheid-movement/> (26.01.2022).
- Lazarte, Lautaro: »Población, formación y desarrollo: la creación del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y su vínculo con la Argentina (1957-1967)«, in: *Revista de la Red de Intercatedras de Historia de América Latina Contemporánea*, Año 8, 15, 2021, S. 23-47.
- Leathard, Audrey: *Fight for Family Planning. The Development of Family Planning Services in Britain 1921-74*, London, Basingstoke: The Macmillan Press LTD 1980.
- LeBot, Yvon: *La guerra en tierras mayas. Comunidad, violencia y modernidad en Guatemala (1970-1992)*, México: Fondo de Cultura Económica 1997.
- Lee, Jon D.: *An Epidemic of Rumors. How Stories Shape Our Perception of Disease*, Boulder: Utah State University Press 2013.
- Lengwiler, Martin: »Vom Überbevölkerungs- zum Überalterungsparadigma. Das Verhältnis zwischen Demographie und Bevölkerungspolitik in historischer Perspektive«, in: Barlösius et al., Demographisierung des Gesellschaftlichen, 2007, S. 187-204.
- Lepenies, Philipp H.: »Lernen vom Besserwisser. Wissenstransfer in der »Entwicklungshilfe« aus historischer Perspektive«, in: Büschel et al., Entwicklungswelten, 2009, S. 33-61.
- Levenson, Deborah T.: »Living Guatemala City, 1930s-2000s«, in: O'Neill et al., Securing the City, 2011, S. 25-47.
- Lovell, W. George: *Conquest and Survival in Colonial Guatemala. A Historical Geography of the Cuchumatán Highlands, 1500-1821*, Kingston: MacGill-Queen's University Press 1985.
- Lovell, W. George; Lutz, Christopher H.: *Demografía e imperio. Guía para la historia de la población de la América Central española, 1500-1821*, Guatemala: Ed. Universitaria 2000.
- Loveman, Mara: *National Colors. Racial Classification and the State in Latin America*, New York: Oxford University Press 2014.
- Löwy, Ilana: »Cancer, Women, and Public Health. The History of Screening for Cervical Cancer«, in: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 17, 2010, S. 53-67.

- Luján Muñoz, Jorge: *Breve historia contemporánea de Guatemala*, México, D.F.: Fondo de Cultura Económica 2012.
- Lutz, Christopher Hayden: *Historia sociodemográfica de Santiago de Guatemala, 1541-1773*, Guatemala [u.a.]: Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica CIRMA 1982.
- MacClintock, Michael: *The American Connection*, London: Zed Books 1985.
- Maier, E.; Lebon, N. (Hg.): *Women's Activism in Latin America and the Caribbean. Engendering Social Justice, Democratizing Citizenship*, New Brunswick: Rutgers University Press 2010.
- Mark Moberg: »Belize«, in: Holden, Central American History, 2020, URL: <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780190928360.001.0001/oxfordhb-b-9780190928360-e-24> (27.03.2022).
- Marks, Lara V.: *Sexual Chemistry. A History of the Contraceptive Pill*, New Haven, London: Yale University Press 2010.
- Martin, Luther H. (Hg.): *Technologien des Selbst*, Frankfurt a.M.: Fischer 1993.
- Marwick, Arthur: *The Sixties. Cultural Revolution in Britain, France, Italy, and the United States, c.1958–c.1974*, New York: Oxford University Press 1999.
- McAllister, Carlota; Nelson, Diane M. (Hg.): *War by Other Means. Aftermath in Post-Genocide Guatemala*, Durham: Duke University Press 2013.
- McCormick, Maureen: *Of Birds, Guano, and Man. William Vogt's Road to Survival*, Dissertation, Oklahoma: University of Oklahoma 2005.
- McCreery, David: »This Life of Misery and Shame«. Female Prostitution in Guatemala City, 1880–1920«, in: *Journal of Latin American Studies*, 18, 2, 1986, S. 333–353.
- McMahon, Robert J. (Hg.): *The Cold War in the Third World*, Oxford et al.: Oxford University Press 2013.
- Metz, Brent: »Politics, Population and Family Planning in Guatemala: Ch'orti Maya Experiences«, in: *Human Organization*, 60, 3, 2001, S. 259–271.
- Middell, Matthias: »Transnationale Geschichte als transnationales Projekt. Zur Einführung in die Diskussion«, in: *Historical Social Research*, 31, 2, 2006, S. 110–117.
- Muñoz Paz, María del Carmen: *La expansión de la ciudad de Guatemala hacia el municipio de Mixco*, Guatemala 18.11.2016.
- Necochea López, Raúl: »Priests and Pills. Catholic Family Planning in Peru, 1967–1976«, in: *Latin American Research Review*, 43, 2, 2008, S. 34–56.
- : *A History of Family Planning in Twentieth-Century Peru*, Chapel Hill: UNC Press Books 2014.
- : »Gambling on the Protestants. The Pathfinder Fund and Birth Control in Peru, 1958–1965«, in: *Bulletin of the History of Medicine*, 88, 2, 2014, S. 344–372.
- : »The Puerto Rico Family Life Study and the Cold War Politics of Fertility Surveys«, in: Birn et al., *Peripheral Nerve*, 2020, S. 109–131.
- Nelson, Diane M.: *A Finger in the Wound. Body Politics in Quincentennial Guatemala*, Berkeley: University of California Press 1999.
- : »Life During Wartime. Guatemala, Vitality, Conspiracy, Milieu«, in: Inda, *Anthropologies of Modernity*, 2005, S. 213–247.

- Niethammer, Lutz; Satjukow, Silke: »Wenn die Chemie stimmt... Geschlechterbeziehungen und Geburtenkontrolle im Zeitalter der Pille«, in: Niethammer et al. (Hg.), *Wenn die Chemie stimmt*, 2016, S. 9-35.
- (Hg.): »Wenn die Chemie stimmt...« *Geschlechterbeziehungen und Geburtenkontrolle im Zeitalter der Pille*, Göttingen: Wallstein 2016.
- Nohlen, Dieter: »Raúl Prebisch. Das Zentrum-Peripherie-Modell der internationalen Wirtschaftsbeziehungen«, in: *E+Z. Entwicklung und Zusammenarbeit*, 40, 11, S. 316-319.
- Nolte, Detlef; Werz, Nikolaus; Müller, Jan (Hg.): *Internationale Parteienverbände und parteinahe Stiftungen in Lateinamerika*, Baden-Baden: Nomos 2014.
- Norman, R. J.; Thomas, Adrian: »James Boyer Brown, 1919-2009«, in: *Human Reproduction Update*, 17, 2, 2011, S. 139-140, URL: <https://academic.oup.com/humupd/article-pdf/17/2/139/2036024/dmqo47.pdf>.
- Oettler, Anika: *Guatemala: The State of Research, Mass Violence & Résistance* 28.3.2008, URL: <http://bo-k2s.sciences-po.fr/mass-violence-war-massacre-resistance/fr/document/guatemala-state-research> (02.04.2022).
- O'Neill, Kevin Lewis; Thomas, Kedron (Hg.): *Securing the City. Neoliberalism, Space, and Insecurity in Postwar Guatemala*, Durham, London: Duke University Press 2011.
- Oudshoorn, Nelly: *The Male Pill. A Biography of a Technology in the Making*, Durham, London: Duke University Press 2003.
- Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*, Oxford: Oxford University Press 2018.
- Packard, Randall M.: »Visions of Postwar Health and Development and Their Impact on Public Health Interventions in the Developing World«, in: Cooper et al., *International Development*, 1997, S. 93-115.
- : *A History of Global Health. Interventions into the Lives of Other Peoples*, Baltimore: Johns Hopkins University Press 2016.
- Palmer, Steven Paul: »Racismo intelectual en Costa Rica y Guatemala, 1870-1920«, in: *Mesoamérica*, 31, 1996, S. 99-121.
- : »Central American Encounters with Rockefeller Public Health, 1914-1921«, in: Joseph, *Close Encounters of Empire*, 2006, S. 311-332.
- Parry, Manon: *Broadcasting Birth Control. Mass Media and Family Planning*, New Brunswick, London: Rutgers University Press 2013.
- Pereyra, Diego (Hg.): *El desarrollo de las ciencias sociales. Tradiciones, actores e instituciones en Argentina, Chile, México y Centroamérica*, San José: FLACSO 2010.
- Pernet, Corinne A.: »Between Entanglements and Dependencies. Food, Nutrition, and National Development at the Central American Institute of Nutrition (INCAP)«, in: Frey et al., *International Organizations and Development*, 2014, S. 101-126.
- Pichoff, Damon: »Acribillados Y Torturados«. *Newspapers and the Militarized State in Counterrevolutionary Guatemala*, Masterarbeit, Tallahassee: Florida State University 2007.
- Piedra Santa, Irene: *Alfabetización y poder en Guatemala. Los años de la Guerra fría (1944-1984)*, Guatemala: PRODESSA 2011.
- Pieper Mooney, Jadwiga E.: *The Politics of Motherhood: Maternity and Women's Rights in Twentieth-Century Chile*, Pittsburgh Pa: University of Pittsburgh Press 2009.

- : »Overpopulation« and the Politics of Family Planning in Chile and Peru. Negotiating National Interests and Global Paradigms in a Cold War World«, in: Hartmann et al., *A World of Populations*, 2014, S. 83-107.
- Pocasangre, Henry; Rivera, Juan Carlos: »Migración expulsa a tripulantes del barco de abortos«, in: *Prensa Libre* (24.2.2017), URL: <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/el-barco-de-abortos-tendra-que-abandonar-guatemala/> (05.10.2019).
- Pöttering, Hans-Gert; Thesing, Josef: *La Fundación Konrad Adenauer en América Latina*, Buenos Aires: Konrad Adenauer Stiftung 2011.
- Pratt, Mary Louise: *Imperial Eyes. Travel Writing and Transculturation*, London: Routledge 2010.
- Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues: »Ethically impossible« STD Research in Guatemala from 1946 to 1948, Washington, D.C. 2011.
- Prien, Hans-Jürgen: *Christianity in Latin America*, Leiden, Boston: Brill 2013.
- Rabe, Stephen: *The Killing Zone: The United States wages Cold War in Latin America*, Oxford, New York: Oxford University Press 2012.
- Rahier, Jean Mutaba: »Latin American Hyper-Sexualization of the Black Body. Personal Narratives of Black Female Sexuality/Beauty in Quito, Ecuador«, in: *Ideaz*, 14, 33, 2016, S. 150.
- Raith-Paula, Elisabeth et al.: *Natürliche Familienplanung heute. Modernes Zykluswissen für Beratung und Anwendung*, Berlin, Heidelberg: Springer 2013.
- Raphael, Lutz (Hg.): *Ideen als gesellschaftliche Gestaltungskraft der Neuzeit. Beiträge für eine erneuerte Geistesgeschichte*, München: Oldenbourg 2006.
- : »Ideen als gesellschaftliche Handlungskraft im Europa der Neuzeit. Bemerkungen zur Bilanz eines DFG-Schwerpunktprogramms«, in: Raphael, *Ideen als gesellschaftliche Gestaltungskraft*, 2006, S. 11-27.
- Raphael, Lutz; Doering-Manteuffel, Anselm; Schlemmer, Thomas (Hg.): *Vorgeschichte der Gegenwart. Dimensionen des Strukturbruchs nach dem Boom*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2016.
- Reischke, Martin: »Umstrittenes Gesetz in Guatemala. Für das Leben, gegen die Frauen«, in: *Deutschlandfunk* (01.12.2018), URL: <https://www.deutschlandfunk.de/umstrittenes-gesetz-in-guatemala-fuer-das-leben-gegen-die-100.html> (16.11.2021).
- Reuter, Julia; Karentzos, Alexandra (Hg.): *Schlüsselwerke der Postcolonial Studies*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2012.
- Reverby, Susan: »Normal Exposure« and Inoculation Syphilis. A PHS »Tuskegee« Doctor in Guatemala, 1946-48«, in: *Journal of Policy History*, 23, 1, 2011, S. 6-28.
- Richardson, Emma et al.: »Barriers to accessing and using contraception in Highland Guatemala: the development of a family planning self-efficacy scale«, in: *Open Access Journal of Contraception*, 2016, 7, S. 77-87, URL: <https://doi.org/10.2147/OAJC.S95674> (20.02.2022).
- Rinke, Stefan; González de Reufels, Delia (Hg.): *Expert Knowledge in Latin American History. Local, Transnational, and Global Perspectives*, Stuttgart: Verlag Hans-Dieter Heinz 2014.
- Rivera Alvarez, J. Ramiro: *Evolución de la salud pública en Guatemala*, Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Artes Gráficas 1985.

- Robertson, Thomas: *Malthusian Moment. Global Population Growth and the Birth of American Environmentalism*, New Brunswick: Rutgers University Press 2012.
- Rodriguez, Angel Ricardo: *Infectious Imperialism. Race, Syphilis, and Human Experimentation in Guatemala City, 1946-1948*, Masterarbeit, Santa Barbara: University of California 2014.
- Rojas Lima, Flavio: *Diccionario Histórico Biográfico de Guatemala*, Guatemala: Fundación para la Cultura y el Desarrollo [u.a.] 2004, S. 424.
- Rößler, Maren: *Zwischen Amazonas und East River. Indigene Bewegungen und ihre Repräsentation in Peru und bei der UNO*, Bielefeld: transcript 2008.
- Rovira Mas, Jorge: »El Desarrollo de la Sociología en Centroamérica. La Promesa Incumplida«, in: Pereyra, El desarrollo de las ciencias, 2010, S. 115-128.
- Sackley, Nicole: »The Village as a Cold War Site. Experts, Development, and the History of Rural Reconstruction«, in: *Journal of Global History*, 6, 3, 2011, S. 481-504.
- Sala, Laura: »La política de integración social en Guatemala a la luz del Seminario de Integración Social Guatemalteca«, in: *Boletín AFEHC*, 49, 2011.
- Salazar Tetzagüic, Manuel de Jesús: *Rupach'uxik kina'oj qati't qamama'. Características de la literatura maya kaqchikel*, Guatemala: Cholsamaj 1995.
- Sands, K. M.: *Charrer'a Mexicana. An Equestrian Folk Tradition*, Tucson: University of Arizona Press 1993.
- Sanger, Margaret; National Birth Control League: *Voluntary Motherhood*, USA 1917, URL: <https://teachingamericanhistory.org/document/voluntary-motherhood/> (26.09.2021).
- Sarasin, Philipp: »Was ist Wissensgeschichte?«, in: *Internationales Archiv für Sozialgeschichte der Deutschen Literatur*, 36, 1, 2011, S. 159-172.
- Schäfer, Rita: »Kontroversen über Verhütungsmittel im Kontext von gender, sex und race in Südafrika«, in: Niethammer et al. (Hg.), Wenn die Chemie stimmt, 2016, S. 369-385.
- Schirmer, Jennifer G.: *The Guatemalan Military Project. A Violence Called Democracy*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press 1998.
- Schlesinger, Stephen C.; Kinzer, Stephen: *Bitter Fruit. The Story of the American Coup in Guatemala*, Boston: Harvard University, David Rockefeller Center for Latin American Studies 1999.
- Schoen, Johanna: *Choice & Coercion. Birth Control, Sterilization, and Abortion in Public Health and Welfare*, Chapel Hill: University of North Carolina Press 2005.
- Schultz, Susanne: *Hegemonie – Gouvernamentalität – Biomacht. Reproduktive Risiken und die Transformation internationaler Bevölkerungspolitik*, Münster: Westfälisches Dampfboot 2006.
- Schwartz, Norman B.: *Forest Society. A Social History of Petén, Guatemala*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press 1990.
- Scott, James C.: *Seeing Like a State. How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*, New Haven: Yale University Press 1998.
- Sharpless, John: »World Population Growth, Family Planning, and American Foreign Policy«, in: *Journal of Policy History*, 7, 1, 1995, S. 72-102.
- Siekmeier, James F.: *Aid, Nationalism, and Inter-American Relations. Guatemala, Bolivia, and the United States, 1945-1961*, Lewiston, N.Y.: E. Mellen Press 1999.

- Silvia, Adam M.: »Modern Mothers for Third World Nations: Population Control, Western Medical Imperialism, and Cold War Politics in Haiti«, in: *Social History of Medicine*, 27, 2, 2014, S. 260-280.
- Simpson, Bradley R.: *Economists with Guns. Authoritarian development and U.S.-Indonesian Relations, 1960-1968*, Stanford: Stanford Univ. Press 2008.
- Sinding, Steven W.: »Overview and Perspective«, in: Robinson et al., *The Global Family Planning Revolution*, 2007, S. 1-13.
- Smith, Carol A.: »Social Relations in Guatemala over Time and Space«, in: Smith et al., *Guatemalan Indians and the State*, 1994, S. 1-35.
- Smith, Carol A.; Moors, Marylin (Hg.): *Guatemalan Indians and the State, 1540-1988*, Austin: University of Texas Press 1994.
- Smith, Timothy; Adams, Abigail E. (Hg.): *After the Coup. An Ethnographic Reframing of Guatemala, 1954*, Urbana: University of Illinois Press 2011.
- Solano, Luis: »Development and/as Dispossession. Elite Networks and Extractive Industry in the Franja Transversal del Norte«, in: McAllister et al., *War by Other Means*, 2013, S. 120-142.
- Solovey, Mark: *Shaky Foundations. The Politics-Patronage-Social Science Nexus in Cold War America*, New Brunswick: Rutgers University Press 2013.
- Soto Laveaga, Gabriela: »Médicos, hospitales y servicios de inteligencia. El movimiento médico mexicano de 1964-1965 a través de reportes de inteligencia«, in: *Salud colectiva*, 7, 1, 2011, S. 87-97.
- Steigenga, Timothy J.: *Politics of Spirit. The Political Implications of Pentecostalized Religion in Costa Rica and Guatemala*, Lanham: Lexington Books 2002.
- Stepan, Nancy: *The Hour of Eugenics. Race, Gender, and Nation in Latin America*, Ithaca: Cornell University Press 1991.
- Stites Mor, Jessica (Hg.): *Human Rights and Transnational Solidarity in Cold War Latin America*, Madison: The University of Wisconsin Press 2013.
- Stockmann, Reinhard; Menzel, Ulrich; Nuscheler, Franz: *Entwicklungspolitik. Theorien – Probleme – Strategien*, Oldenbourg: De Gruyter 2015.
- Stoler, Ann Laura: »Colonial Archives and the Arts of Governance«, in: *Archival Science*, 2, 2002, S. 87-109.
- Streeter, Stephen M. (14.8.1991). Interview with MacCorquodale. Schriftliche Notizen.
- : »The Failure of ›Liberal Developmentalism‹: The United States's Anti-Communist Showcase in Guatemala, 1954-1960«, in: *The International History Review*, 21, 2, 1999, S. 386-413.
- : *Managing the Counterrevolution. The United States and Guatemala, 1954-1961*, Athens: Ohio University Center for International Studies 2000.
- : »Nation-Building in the Land of Eternal Counter-Insurgency. Guatemala and the Contradictions of the Alliance for Progress«, in: *Third World Quarterly*, 27, 1, 2006, S. 57-68.
- Susan Fitzpatrick Behrens: »Maryknoll Sisters, Faith, Healing, and the Maya Construction of Catholic Communities in Guatemala«, in: *Latin American Research Review*, 44, 3, 2010, S. 27-49.

- Szreter, Simon: »The Idea of Demographic Transition and the Study of Fertility Change. A Critical Intellectual History«, in: *Population and Development Review*, 19, 1993, S. 659-701.
- Taffet, Jeffrey F.: *Foreign Aid as Foreign Policy. The Alliance for Progress in Latin America*, New York: Routledge 2007.
- Takeshita, Chikako: *The Global Biopolitics of the IUD. How Science Constructs Contraceptive Users and Women's Bodies*, Cambridge: MIT Press 2012.
- Taracena Arriola, Arturo: *Invencción criolla, sueño ladino, pesadilla indígena : Los Altos de Guatemala: de región a Estado, 1740-1850*, La Antigua Guatemala: CIRMA 2000.
- : *Etnicidad, estado y nación en Guatemala, 1944-1985*, Guatemala: CIRMA 2004.
- The Population Knowledge Network (Hg.): *Twentieth Century Population Thinking. A Critical Reader of Primary Sources*, London, New York, NY: Routledge 2016.
- Thelen, David: »The Nation and Beyond: Transnational Perspectives on United States History«, in: *Journal of American History*, 86, 1999, S. 965-975.
- Thesing, Detlef: »Die Konrad-Adenauer-Stiftung in Lateinamerika. 50 Jahre politische Zusammenarbeit«, in: Nolte et al., *Internationale Parteienverbände*, 2014, S. 209-246.
- Toj Medrano, Eleuterio; Véliz Estrada, Rodrigo: *Cuando el indio tomó las armas. La vida de Emeterio Toj Medrano*, Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México 2021.
- Torres Rivas, Edelberto: »Central America since 1930: An Overview«, in: Bethell, The *Cambridge History*, 2009, S. 159-210.
- Tyrrell, Ian: *Transnational Nation. United States History in Global Perspective Since 1789*, Basingstoke [u.a.]: Palgrave Macmillan 2007.
- : »Reflections on the Transnational Turn in United States History. Theory and Practice«, in: *Journal of Global History*, 4, 3, 2009, S. 453-474.
- Ulmer, H. E.: »Aldo Ricardo Castañeda«, in: *Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie*, 33, 1, 2019, S. 3-5, URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00398-018-0290-2>.
- Unger, Corinna R.: »Family Planning – A Rational Choice? The Influence of System Approaches, Behaviorialism, and Rational Choice Thinking on Mid-Twentieth Century Family Planning Programs«, in: Hartmann et al., *A World of Populations*, 2014, S. 58-82.
- Unger, Corinna R.; Borowy, Iris; Pernet, Corinne A. (Hg.): *The Routledge Handbook on the History of Development*, London, New York, NY: Routledge im Druck.
- Unger, Corinna R.; Hartmann, Heinrich: »Introduction. Counting, Constructing, and Controlling Populations: The History of Demography, Population Studies, and Family Planning in the Twentieth Century«, in: Hartmann et al., *A World of Populations*, 2014, S. 1-19.
- Universidad de San Carlos de Guatemala, División de Desarrollo Organizacional: *Resumen ejecutivo »caracterización de la Cultura Organizacional de la Universidad de San Carlos de Guatemala«*, Guatemala 2007.
- Urrutia, Edmundo: »Die unglückselige Subjektivität der guatemalteckischen Intellektuellen«, in: Hofmeister et al., *Die Entzauberung*, 2004, S. 69-97.

- Varese, Stefano: »Memories of Solidarity: Anthropology and the Indigenous Movement in Latin America«, in: *Cultural Survival Quarterly Magazine* (1997), September, URL: <https://www.culturalsurvival.org/publications/cultural-survival-quarterly/memories-solidarity-anthropology-and-indigenous-movement> (21.12.2021).
- Vides, Méndez; Arzú Irigoyen, Álvaro: Arzú. *El tiempo se me fue. Conversaciones con Méndez Vides*, Mexiko-Stadt: Grijalbo 2017.
- Vrana, Heather: »Revolutionary Transubstantiation in ›The Republic of Students‹«. Death Commemoration in Urban Guatemala from 1977 to the Present«, in: *Radical History Review*, 114, 2012, S. 66-90.
- : *This City Belongs to You. A History of Student Activism in Guatemala, 1944-1996*, Oakland: University of California Press 2017.
- Way, John T.: *The Mayan in the Mall. Globalization, Development and the Making of Modern Guatemala*, Durham, London: Duke University Press 2012.
- Weindling, Paul: *Nazi Medicine and the Nuremberg Trials. From Medical War Crimes to Informed Consent*, Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan 2005.
- Weld, Kirsten: *Paper Cadavers. The Archives of Dictatorship in Guatemala*, Durham: Duke University Press 2014.
- Zimmerman, Jonathan: *Too Hot to Handle. A Global History of Sex Education*, Princeton: Princeton University Press 2015.

10. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Karte von Guatemala | Seite 11

Abbildung 2: Teilnahmebescheinigungen des IPPF-Seminars für lateinamerikanische Familienplaner und -planerinnen, 1962 | Seite 104

Abbildung 3: Teilnehmende der Konferenz zu Bevölkerung und wirtschaftlicher Entwicklung an der Universidad de San Carlos de Guatemala, 31.7.-2.8.1968 | Seite 142

Abbildung 4: Zeitungsannonce aus den frühen 1970er Jahren, in der zur Teilnahme an Zensusumfragen aufgerufen wird. Text: »Jede zwei Minuten wird ein Guatemalteke geboren ...« | Seite 168

Abbildung 5: Titelblatt der Studie »La Familia en Guatemala. Ideas y experiencias de la mujer capitalina«, gedruckt 1969 in Mexiko-Stadt | Seite 182

Abbildung 6: Beispiel für eine Werbeannonce mit Ankündigung, dass diese im nächsten Monat 1969 in der gesamten Republik verteilt werde | Seite 229

Abbildung 7: Erstes Logo der guatemalteckischen Familienplanungsorganisation Aprofam, das bis ca. 1969 im Gebrauch war und u.a. als Briefkopf zum Einsatz kam | Seite 230

Abbildung 8: Werbeannonce der Aprofam aus dem Jahr 1969. Text auf Deutsch: Lassen Sie sich bei der Entscheidung über die Familiengröße beraten | Seite 232

Abbildung 9: Werbeannonce der Aprofam aus dem Jahr 1971. Text auf Deutsch: Eine geplante Familie, eine glückliche Familie | Seite 232

Abbildung 10: Werbeannonce zur »Billings-Methode«, ca. 1970. Text auf Deutsch: Die weltweit fortschrittlichste natürliche Methode der Geburtenkontrolle. Die Annonce

wurde von Mitarbeitenden der USAID Mission to Guatemala ausgeschnitten und den Akten hinzugefügt | Seite 291

Abbildung 11: Titelblatt der Informationsbroschüre »El Macho«. Dieses Comicheftchen wurde vom Population Council entwickelt und ab den frühen 1970er Jahren in Guatemala verteilt | Seite 297

Abbildung 12: Entwurf einer Werbeannonce für ladinische Familien. Text auf Deutsch: »Es ist sinnvoll, dass die Ehegatten miteinander über ihre Familienplanung sprechen. Unter dem Bild heißt es: Weitere Informationen erhalten Sie in den Familienplanungskliniken oder in den Gesundheitszentren oder Gesundheitsposten | Seite 338

Abbildung 13: Entwurf einer Werbeannonce für indigene Familien. Text auf Deutsch: »Der Vater und die Mutter sollen gemeinsam entscheiden, wie viele Kinder sie haben werden, und wann. Unter dem Bild heißt es: »Dies ist Familienplanung. Wenn Sie sich für Familienplanung entscheiden, besuchen Sie Ihr örtliches Gesundheitszentrum oder Ihre Gesundheitsstation.« | Seite 338

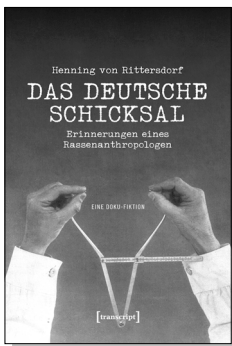
Geschichtswissenschaft



Manuel Gogos

Das Gedächtnis der Migrationsgesellschaft DOMiD – Ein Verein schreibt Geschichte(n)

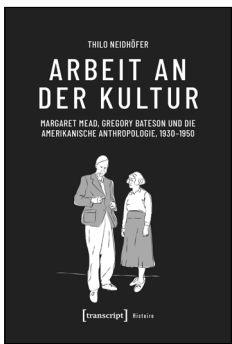
2021, 272 S., Hardcover, Fadenbindung, durchgängig vierfarbig
40,00 € (DE), 978-3-8376-5423-3
E-Book: kostenlos erhältlich als Open-Access-Publikation
PDF: ISBN 978-3-8394-5423-7



Thomas Etzemüller

Henning von Rittersdorf: **Das Deutsche Schicksal** Erinnerungen eines Rassenanthropologen. Eine Doku-Fiktion

2021, 294 S., kart.
35,00 € (DE), 978-3-8376-5936-8
E-Book:
PDF: 34,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5936-2



Thilo Neidhöfer

Arbeit an der Kultur Margaret Mead, Gregory Bateson und die amerikanische Anthropologie, 1930-1950

2021, 440 S., kart., 5 SW-Abbildungen
49,00 € (DE), 978-3-8376-5693-0
E-Book: kostenlos erhältlich als Open-Access-Publikation
PDF: ISBN 978-3-8394-5693-4

**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**

Geschichtswissenschaft



Norbert Finsch

Der Widerspenstigen Verstümmelung
Eine Geschichte der Kliteridektomie
im »Westen«, 1500-2000

2021, 528 S., kart., 30 SW-Abbildungen

49,50 € (DE), 978-3-8376-5717-3

E-Book:

PDF: 48,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5717-7



Frank Jacob

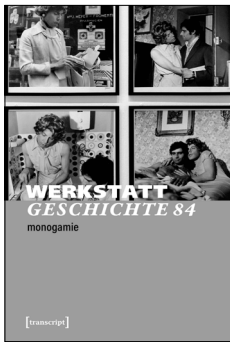
Freiheit wagen!
Ein Essay zur Revolution im 21. Jahrhundert

2021, 88 S., kart.

9,90 € (DE), 978-3-8376-5761-6

E-Book: kostenlos erhältlich als Open-Access-Publikation

PDF: ISBN 978-3-8394-5761-0



Verein für kritische Geschichtsschreibung e.V. (Hg.)

WerkstattGeschichte
2021/2, Heft 84: Monogamie

2021, 182 S., kart., 4 Farabbildungen

22,00 € (DE), 978-3-8376-5344-1

E-Book:

PDF: 21,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5344-5

**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**