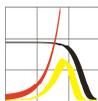


Max-Planck-Institut
für demografische Forschung



EDITORIAL

Neuer Lebenslauf für Frauen

Hält der Sozialstaat Schritt mit den demografischen Entwicklungen? Sozialpolitik stellt in Deutschland und Österreich die Ehe mit dem Mann als Ernährer in den Mittelpunkt. Gefördert wird daher, dass sich Mütter zu Hause um den Nachwuchs kümmern und nicht erwerbstätig sind. Aber das reale Leben hat sich geändert: Immer mehr Frauen haben eine höhere Bildung, für die sie lange Ausbildungszeiten in Kauf nehmen; und sie wollen diese Bildung im Beruf anwenden. Wie *Demografische Forschung Aus Erster Hand* auf den Seiten 1 und 2 zeigt, sehen immer mehr Frauen die Ehe nicht als Versorgungsinstitution, sondern bleiben selbst mit Kind unverheiratet. Zugleich scheint es nicht leicht, Familie bzw. Familienpläne und Beruf zu vereinbaren. Die Folge: Aufschieben oder Nichtumsetzen des Kinderwunsches. In Deutschland und Österreich hat man sich an die extrem niedrigen Kinderzahlen gewöhnt: Frauen wünschen sich immer weniger Kinder, zeigt der Beitrag auf Seite 4.

Parallel zum Fertilitätsrückgang erfährt die Gesellschaft einen weiteren drastischen Wandel: eine zunehmende Alterung – dazu Seite 3. Der Anteil der Erwerbstätigen an der Gesamtbevölkerung schrumpft. Somit wäre es gesellschaftlich wichtig, Frauen stärker für eine Erwerbstätigkeit zu motivieren und die Umsetzung ihres Kinderwunsches zu unterstützen. Dies muss kein Widerspruch sein, beweist zum Beispiel Schweden. Die Erwerbsbeteiligung von schwedischen Frauen ist eine der höchsten in Europa, und mit durchschnittlich zwei Kindern ist auch die Fertilität relativ hoch.

Was machen die Skandinavier anders als die Deutschen? Sie orientieren ihre Förderprogramme nicht an der ehelichen Gemeinschaft, sondern am Individuum. Sozialleistungen sind unabhängig vom Familienstand. Der Druck, sich zwischen Ausbildung, Beruf und Familie entscheiden zu müssen, wird durch finanzielle Unterstützung und Betreuungsangebote reduziert. Zudem ist das Bildungssystem flexibel, so dass der Lebenslauf nicht mehr dem Muster „Ausbildung, Beruf, Kinder“ folgen muss. Flexible Einstiegsmöglichkeiten in Arbeit und Bildung kommen ebenso älteren Menschen zu Gute; sie könnten eine weitere Ausbildung absolvieren. Denn die Menschen werden künftig ihre durchschnittlich längere Lebensspanne insgesamt anders planen müssen und können.

Nadja Milewski

Mütter zwischen finanzieller Unabhängigkeit und Gefährdung

Familienformen in Ost- und Westdeutschland verschieden

Mit verstärkter Erwerbsorientierung von Frauen und zunehmender Verbreitung neuer Familienformen hat sich in den vergangenen Jahrzehnten das traditionelle Bild von Ehe und Familie in Deutschland deutlich verändert. Die Geburt eines Kindes bedeutet immer weniger, dass Mütter sich über längere Zeit oder dauerhaft aus dem Arbeitsmarkt zurückziehen. Eine neue Studie des Max-Planck-Institutes für demografische Forschung untersucht auf Basis des Scientific Use File des Mikrozensus 2000 die ökonomische Position von Müttern in verschiedenen Familienformen und stellt Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland heraus.*

In Deutschland haben sich – wie in den meisten europäischen Ländern – Ehe, Partnerschaft und Geschlechterrollen seit den 1970er-Jahren drastisch gewandelt. Die

Familiengründung erfolgt heute häufig außerhalb der Ehe; nichteheliche Lebensgemeinschaften und Alleinerziehende prägen zunehmend das Bild der Familie. Der Wandel der Familienformen ist zugleich mit einem Bedeutungsverlust des traditionellen Familienmodells mit einer strikten Arbeitsteilung zwischen dem erwerbstätigen Mann und der vorrangig Haus- und Familienarbeit verrichtenden Frau einhergegangen. Diese Entwicklungen waren in Ostdeutschland schon zu DDR-Zeiten deutlicher ausgeprägt als in Westdeutschland.

Im Verlauf des vergangenen Jahrzehnts haben sich allerdings die Arbeitsmarktbedingungen verschlechtert. Gerade in Ostdeutschland waren nach der Wende 1989 Frauen verstärkt von Erwerbslosigkeit und instabilen Beschäftigungsverhältnissen betroffen. In Folge der zunehmenden Brüchigkeit von Partnerschaften und dem Anstieg der Arbeitslosigkeit haben auch die sozioökonomischen Risiken, denen Familien ausgesetzt sind, zugenommen.

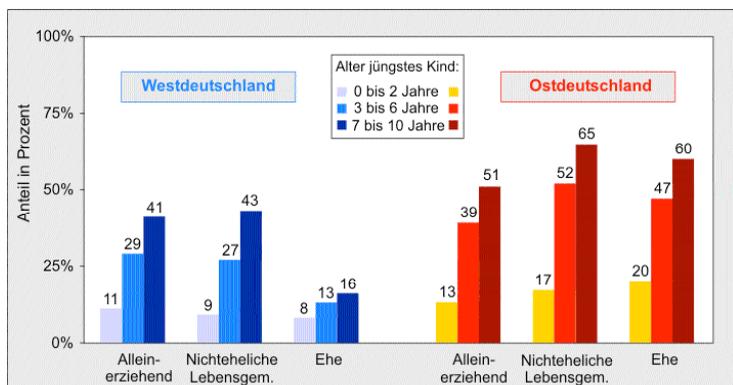


Abb. 1: Anteil Vollzeit erwerbstätiger Mütter nach Alter des jüngsten Kindes; Frauen im Alter von 16 bis 45 Jahren. Quelle: Scientific Use File des Mikrozensus 2000 (eigene Berechnungen).

Vor diesem Hintergrund ist zu fragen, wie sich die ökonomische Lage für junge Mütter in Ost- und Westdeutschland, die Alleinerziehende sind oder mit dem Partner in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben, darstellt. Sind es vor allem Frauen mit hoher Erwerbsneigung, die nach der Geburt eines Kindes auf die traditionelle soziale Absicherung durch die Ehe verzichten? Oder bedeutet nichteheliche Mutterschaft vor allem eine prekäre Lebenssituation und Abhängigkeit von Sozialhilfe und anderen sozialstaatlichen Transferleistungen?

In Abbildung 1 wird dargestellt, zu welchem Anteil Frauen – differenziert nach dem Alter des jüngsten Kindes und der Familienform – einer Vollzeit-erwerbstätigkeit nachgehen. Es zeigt sich, dass in Westdeutschland Frauen in nichtehelichen Lebensgemeinschaften, aber auch Alleinerziehende deutlich häufiger Vollzeit erwerbstätig sind als verheiratete Frauen. Vergleicht man ost- und westdeutsche Frauen in den verschiedenen Familienformen, wird deutlich, dass Frauen in den neuen Ländern insgesamt häufiger Vollzeit erwerbstätig sind. Am wenigsten unterscheidet sich im Ost-West-Vergleich das Erwerbsverhalten der Alleinerziehenden.

bestreiten. Es zeigen sich große Unterschiede im Ausmaß der überwiegenden Abhängigkeit der Mütter von staatlichen Transferleistungen zwischen den verschiedenen Familienformen. Insgesamt sind in Westdeutschland 62 Prozent der Alleinerziehenden auf Transferzahlungen, darunter hauptsächlich Sozialhilfe, angewiesen, wenn das jüngste Kind jünger als drei Jahre ist. Dieser Anteil sinkt, wenn das Kind zwischen sieben und zehn Jahren ist, auf 30 Prozent. Der staatliche Transferbezug hat für Frauen in nichtehelichen Lebensgemeinschaften mit 20 Prozent (Kind unter drei Jahren) und 13 Prozent (Kind zwischen sieben und zehn Jahren) eine deutlich geringere Relevanz, und verheiratete Frauen beziehen schließlich kaum Transferleistungen.

In Ostdeutschland spielt der Transferbezug für Frauen mit Kindern im Alter unter drei Jahren in allen Familienformen eine größere Rolle als in Westdeutschland. Für 82 Prozent aller Alleinerziehenden und 65 Prozent der Mütter in nichtehelichen Lebensgemeinschaften, aber auch für 50 Prozent der Mütter in ehelichen Lebensgemeinschaften sind Transferleistungen in dieser Lebensphase die überwiegende Quelle des Lebensunterhalts. Diese Frauen

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass im Westen Deutschlands Mütter in nichtehelichen Lebensgemeinschaften häufiger Vollzeit erwerbstätig sind als Mütter in anderen Familienformen. Damit sind sie auch seltener vom Partnereinkommen oder von Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts abhängig. Alleinerziehenden Frauen gelingt es zwar ebenfalls in vielen Fällen, Kind und Erwerbsarbeit miteinander zu vereinbaren. Dennoch sind sie häufiger als andere Mütter auf wohlfahrtsstaatliche Transferzahlungen angewiesen.

In Ostdeutschland sind Mütter insgesamt deutlich öfter erwerbstätig als Mütter in Westdeutschland. Am häufigsten Vollzeit erwerbstätig sind Mütter in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft; die verheirateten Frauen folgen ihnen aber mit geringem Abstand. Nur eine kleine Minderheit der verheirateten Frauen lebt in den neuen Ländern überwiegend vom Einkommen des Partners. In Ostdeutschland ist also die Ehe – anders als in Westdeutschland – nach wie vor nur schwach mit dem Modell des männlichen Ernähers verknüpft.

Der Wandel der Familie in den 1990er-Jahren weist damit in Ost- und Westdeutschland unterschiedliche Merkmale auf. In Ostdeutschland hat sich eine Modernisierung der Familie, wie sie in der zunehmenden Erwerbsorientierung von Müttern zum Ausdruck kommt, über alle Familienformen hinweg durchgesetzt. Frauen bleiben überwiegend ökonomisch unabhängig, auch wenn sie verheiratet sind. Jedoch sind ostdeutsche Mütter zudem häufiger auf sozialstaatliche Transferleistungen angewiesen. Die im Vergleich zu Westdeutschland höheren Anteile der Frauen, die Arbeitslosengeld-/hilfe beziehen, verweisen auf eine stärkere ökonomische Gefährdung von Familien in Ostdeutschland. Ob es sich aus der Sicht der Frauen nur um einen temporären Transferbezug handelt, ob diese insbesondere in der intensiven Familienphase den Transferbezug bewusst in Kauf nehmen oder ob eine dauerhafte Abhängigkeit eines Teils der Mütter von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen vorliegt, ist eine Frage, die nur im Längsschnitt des Lebensverlaufs untersucht werden kann.

Tab. 1: Überwiegender Lebensunterhalt von Frauen mit Kindern:

Überwiegender Lebensunterhalt	Westdeutschland			Ostdeutschland		
	Alleinerziehend	Nichteheliche Lebensgem.	Ehe	Alleinerziehend	Nichteheliche Lebensgem.	Ehe
Jüngstes Kind 0 bis 2 Jahre						
Erwerbstätigkeit/Vermögen	27%	45%	37%	16%	29%	35%
Partner/Angehörige	11%	34%	58%	2%	6%	15%
Transferzahlungen	62%	20%	6%	82%	65%	50%
Jüngstes Kind 3 bis 6 Jahre						
Erwerbstätigkeit/Vermögen	50%	63%	40%	45%	61%	62%
Partner/Angehörige	6%	20%	55%	1%	4%	10%
Transferzahlungen	44%	17%	4%	54%	35%	27%
Jüngstes Kind 7 bis 10 Jahre						
Erwerbstätigkeit/Vermögen	69%	79%	48%	58%	76%	74%
Partner/Angehörige	2%	9%	49%	0%	0%	6%
Transferzahlungen	30%	13%	3%	41%	24%	21%

Quelle: Scientific Use File des Mikrozensus 2000; Frauen im Alter von 16 bis 45 Jahren (eigene Berechnungen).

Am größten sind die Ost-West-Unterschiede im Hinblick auf das Erwerbsverhalten verheirateter Frauen. Wenn das jüngste Kind im Grundschulalter ist, sind nur 16 Prozent der verheirateten westdeutschen Mütter, aber 60 Prozent der verheirateten ostdeutschen Mütter Vollzeit erwerbstätig. Die Ost-West-Differenzen in der Erwerbsbeteiligung von Müttern sind also nach wie vor groß.

Tabelle 1 gibt einen Einblick in die Frage, wie hoch die Anteile der Frauen mit Kindern sind, die ihren überwiegenden Lebensunterhalt durch staatliche Transferzahlungen – vor allem Arbeitslosengeld-/hilfe, Sozialhilfe, Erziehungsgeld und Leistungen nach Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAFöG) –

beziehen allerdings nicht häufiger Sozialhilfe als die westdeutschen Frauen, sondern vor allem „andere Transferzahlungen“. Diese werden im Mikrozensus nicht genauer aufgeschlüsselt, es dürfte sich jedoch überwiegend um Leistungen nach dem Erziehungsgeldgesetz handeln. Auch wenn mit zunehmendem Alter des jüngsten Kindes die Bedeutung der Transferzahlungen deutlich abnimmt, sind immer noch 41 Prozent der alleinerziehenden Frauen, 24 Prozent der Frauen in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und auch 21 Prozent der verheirateten Frauen auf Transferzahlungen als hauptsächliche Unterhaltsquelle angewiesen, wenn das jüngste Kind zwischen sieben und zehn Jahren alt ist.

Dirk Konietzka und Michaela Kreyenfeld

Literatur:

* Konietzka, D. und M. Kreyenfeld: Nichteheliche Mutterschaft und soziale Ungleichheit: zur sozio-ökonomischen Differenzierung der Familienformen in Ost- und Westdeutschland. *Köln Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 57(2005)1: 32-61.

Kreyenfeld, M. und D. Konietzka: Angleichung oder Verfestigung von Differenzen? Geburtenentwicklung und Familienformen in Ost- und Westdeutschland. *Berliner Debatte Initial: Sozial- und Geisteswissenschaftliches Journal* 15(2004)4: 26-41. Auch abrufbar unter: MPIDR working paper; WP-2004-025, 37 S. <http://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2004-025.pdf>.

Immer neue Rekorde und kein Ende in Sicht

Der Blick in die Zukunft lässt Deutschland grauer aussehen als viele erwarten

Wir werden immer älter, und die Lebenserwartung in Deutschland wird sich auch in den nächsten Jahrzehnten erhöhen. Setzt sich der Trend fort, könnte die Lebenserwartung stärker steigen als es die offiziellen Prognosen vermuten lassen: Im Jahr 2050 würde sie in Deutschland über 90 Jahre betragen. Der anhaltende Anstieg der Lebenserwartung ist vor allem der verringerten Sterblichkeit im hohen Alter zuzuschreiben. Dies ist eine große zivilisatorische Errungenschaft, bedeutet aber eine Herausforderung für Gesundheits- und Rentensysteme.

Der demografische Wandel verändert die Gesellschaft tiefgreifend, indem er das Zahlenverhältnis von Jungen zu Alten und von Erwerbstätigen zu Rentnern verschiebt – zu Gunsten der älteren Personen und Rentner. Dass Prognosen mit Unsicherheiten behaftet sind, macht sie sich nicht weniger wichtig, denn Politikstrategen und Regierungsverantwortliche müssen sich darauf einstellen, wie sich das Altern der Gesellschaft auf die sozialen Sicherungssysteme und auf das ökonomische Wachstum auswirkt. Reformen müssen demografischen Veränderungen vorauslaufen, um ihre Wirkung rechtzeitig entfalten zu können.

Die Sterblichkeit ist – neben Geburten und Migration – einer der Faktoren, die den demografischen Wandel beeinflussen. Sterblichkeitsprojektionen werden auf der Grundlage der Lebenserwartung bei Geburt berechnet; dies ist ein Maß für die durchschnittlich gelebten Jahre eines neugeborenen Kindes, das in jeder Lebensphase den altersspezifischen Sterblichkeitsraten von heute ausgesetzt wäre.

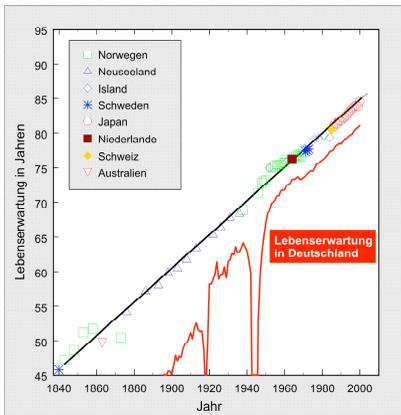


Abb. 1: Lebenserwartung der Frauen in dem jeweils rekordhaltenden Land seit 1840 und in Deutschland.

Seit 1840 hat die Lebenserwartung in den Industrieländern stetig zugenommen. In den Ländern mit der weltweit jeweils höchsten Lebenserwartung der Frauen zeigt sich in den zurückliegenden 160 Jahren ein Anstieg von fast drei zusätzlichen Lebensmonaten pro Jahr (Abb. 1). Stellten die

Schwedinnen 1840 mit durchschnittlich 45 gelebten Jahren noch die Spitzengruppe, so erreichen heute die Japanerinnen mit 86 Jahren das höchste Lebensalter. Ein Zusammenspiel von steigendem Wohlstand, Bildung, gesunder Ernährung, humanen Arbeitsbedingungen mit geringerem körperlichen Verschleiß, verbesserter Hygiene, sozialer Fürsorge und medizinischer Versorgung ist Ursache für das längere Überleben. Die zu Grunde liegenden Mechanismen des Anstiegs sind vielfältig, komplex und selbst Veränderungen unterworfen. Das Ergebnis ist jedoch ein linearer Anstieg, der bis heute kein Zeichen einer Abflachung zeigt. Auch in Deutschland steigt seit Mitte der 1950er-Jahre die Lebenserwartung etwa parallel zur Linie der Rekordhalter.

Fällt die Analyse der Mechanismen schwer, die bisher die Lebensspanne verlängerten, ist es umso schwieriger, die Faktoren zu benennen, die künftig zum Anstieg der Lebenserwartung beitragen könnten. Man weiß nicht, welche medizinischen Durchbrüche zu Fortschritten bei Prävention, Diagnose und Behandlung von tödlichen Alterskrankheiten (Krebs, neurogenerative und Herz-Kreislauf-Erkrankungen) führen können. Noch sind bahnbrechende Innovationen aus Genom- und Stammzellforschung sowie der Nanotechnologie nicht bekannt. Doch auch vor 40 Jahren konnte man sich nicht vorstellen, dass die Chance, einen Herzinfarkt zu überleben, sich vervielfachen oder dass die Krebssterblichkeit sinken würde.

Diese Unsicherheit fördert Unterschätzungen: Immer wieder wurden maximale, biologisch unüberwindliche Grenzen der Lebenserwartung veröffentlicht, die wenig später von der Wirklichkeit überholt wurden. Immer wieder mussten Prognosen der Lebenserwartung nach oben korrigiert werden; und noch immer steigt die Lebenserwartung in den Ländern mit hohen Werten ungedrosselt. Eine Obergrenze der Lebenserwartung ist nicht in Sicht.

Solange aber keine tiefere Einsicht in die Mechanismen und Ursachen der steigenden Lebenserwartung besteht, können keine präzisen Annahmen für Vorhersagen gemacht werden. Daher werden Extrapolationen genutzt: Prognosen, die den linearen Trend der Entwicklung der Lebenserwartung aufnehmen, stützen sich auf Zeitreihenanalysen (Abb. 2). Diese greifen die Charakteristika der Zeitreihe bis heute auf und projizieren sie in die Zukunft. Je nach Herangehensweise (Random walk with drift oder Gap-Analyse) wäre in Deutschland im Jahr 2050 mit einer Lebenserwartung von deutlich über 90 Jahren zu rechnen ($92,6 \pm 3,8$ Jahre bzw. $94 \pm 2,8$ Jahre). Demgegenüber schätzt das Statistische Bundesamt in seinem mittleren Szenario eine Lebenserwartung von 86,6 Jahren, Eurostat von 86,9 Jahren. Die Prognosen unterscheiden sich um bis zu sieben Jahre. Jedoch schon geringe Abweichungen in der prognostizierten Größe der Bevölkerung jenseits des Renteneintrittsalters haben enorme Auswirkungen

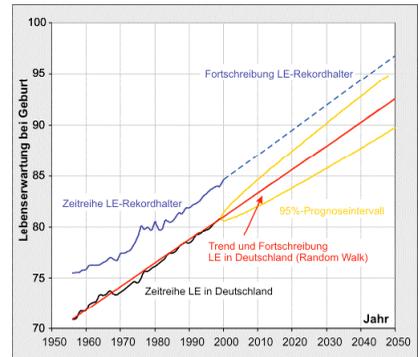


Abb. 2: Fortschreibung der Lebenserwartung (LE) bei Frauen in Deutschland (rot) und in rekordhaltenden Ländern (blau) bis 2050.

auf die Sozialsysteme. Werden die Unsicherheiten in Form der 95%-Prognoseintervalle berücksichtigt, könnte sich die extrapolierte Lebenserwartung sogar in Richtung des weltweiten Spitzenreiters entwickeln. Von einem Verbleiben unter der 90-Jahre-Marke bis 2050 sollte nicht ausgegangen werden.

Jedoch ist die Zukunft ungewiss. Vieles könnte die Lebenserwartung unvorhersehbar senken, etwa Epidemien, Terroranschläge, Naturkatastrophen. Dennoch wären zu vorsichtige Prognosen gefährlich: Sie bereiten die Gesellschaft nicht auf die deutliche Zunahme an Hochbetagten vor, deren Versorgung, Betreuung und Pflege den Einzelnen und den Staat vor große menschliche und wirtschaftliche Herausforderungen stellen werden. Sie vernachlässigen, dass ein 65-Jähriger im Vergleich immer „jünger wird“ und dass das Zahlenverhältnis von Beitragszahlern zu Rentenbeziehern sich noch dramatischer gestalten könnte. Konservative Prognosen erlauben Politikern, zwingend notwendige, schmerzhaft Reformen der Sozialsysteme aufzuschieben.

Sabine Schnabel, Kristin von Kistowski und James W. Vaupel

Literatur:

Vaupel, J.W. und K.G. von Kistowski: Der bemerkenswerte Anstieg der Lebenserwartung und sein Einfluss auf die Medizin. Bundesgesundheitsblatt 48(2005)5: 586-592.

Oeppen, J. and J.W. Vaupel: Broken limits to life expectancy. Science 296(2002)5570: 1029-1031.

Bevölkerung Deutschlands von 2002 bis 2050: 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Statistisches Bundesamt (Hrsg.). Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2003, CD-ROM.

Lernen die jüngeren Generationen von den älteren?

Ideale Familiengröße in Europa: Trend zur Kleinfamilie erweist sich als längerfristig

Die Familienstrukturen älterer Generationen haben Modellcharakter für die Familiengründung späterer Jahrgänge. Dies zeigt sich bei der persönlich als ideal angesehenen Kinderzahl: Je niedriger die tatsächliche Kinderzahl in einer Region ist, desto höher ist die individuelle Wahrscheinlichkeit, dass Menschen im Reproduktionsalter kleinere Familien bevorzugen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Wiener Instituts für Demographie und des Instituts für Statistik an der Universität Florenz.*

Mehrere Jahrzehnte hatte die Norm in den Kinderwunschnzahlen bei zwei gelegen. Inzwischen nennen Einwohner der deutschsprachigen Staaten eine ideale Familiengröße, die unterhalb des Bestands-erhaltungsniveaus einer Bevölkerung liegt: Frauen im Alter zwischen 20 und 34 Jahren gaben 2001 ideale Familiengrößen von durchschnittlich 1,7 Kindern an (vgl. *Demografische Forschung Aus Erster Hand* 2/2004). Zwar hatte Deutschland in der Europäischen Union schon immer die niedrigsten Wunschfamiliengrößen, doch derartige Tiefstwerte waren bisher nie verzeichnet worden.

Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass die Zwei-Kind-Familie in Europa nicht länger als Norm angesehen wird, wobei nicht alle Generationen und Personengruppen die Entwicklung der vorigen Jahrzehnte gleichermaßen teilen. In der neuen Studie geht es um die Frage, ob der Kontext der tatsächlichen

Fruchtbarkeit der vorigen Generationen die Präferenzen der jüngeren Jahrgänge beeinflusst.

Verwendet wurden Daten aus der Eurobarometer-Umfrage von 2001 in 16 Staaten. Das Maß für den Kinderwunsch ist die persönlich ideale Familiengröße, wie sie erfragt wurde: „Und für Sie selbst: was wäre für Sie die ideale Anzahl von Kindern, die Sie gerne hätten oder gerne gehabt hätten?“ Für die Vorhersage der tatsächlichen Kinderzahl oder zur Einschätzung des realen Bedürfnisses nach Kindern, das in hohem Maß von Sachzwängen und Kompromissen beeinflusst wird, ist dieses Konzept zwar weniger geeignet, dennoch reflektiert es persönliche Wertmaßstäbe und Einstellungen. Die Idealkinderzahl kann als Obergrenze der Fertilitätszahlen betrachtet werden, da Ideale meist größer als Wünsche und Wünsche größer als die Realität sind.

Aus dem Kontext werden zwei Kennziffern verwendet, um den Einfluss der Lebenserfahrung der älteren Generationen (40 bis 60 Jahre) hinsichtlich der Kinderzahlen auf die Familienideale der jüngeren Generationen (20 bis 39 Jahre) zu bestimmen; dies sind: der Anteil von Kinderlosen unter den 40- bis 60-Jährigen sowie die mittlere Anzahl von Kindern, die diese älteren Generationen geboren haben.

Selbst wenn man die individuellen und regionalen Größen mit in Betracht zieht, ergibt sich ein bemerkenswerter Effekt des Anteiltes von kinderlosen Angehörigen der älteren Generationen in einer Region auf die Präferenz für ein Familienideal ohne Kinder: Je höher der Anteil der Kinderlosen, desto mehr jüngere Personen wollen zeitlebens kinderlos bleiben. Zudem zeigt sich ein Zusammenhang zwischen der mittleren tatsächlichen Fruchtbarkeit der älteren Generationen einer Region und der idealen Familiengröße von jenen Personen, die sich mindestens ein Kind wünschen: Je höher die tatsächlichen Fruchtbarkeitsraten, desto mehr Kinder wünschen sich die jüngeren (künftigen) Mütter und Väter.

Abbildung 1 fasst die Rolle der mittleren tatsächlichen Fruchtbarkeit der älteren Generationen zusammen. Dargestellt werden für jedes Fertilitätsniveau die Anteile jener Nachkommen, die ein Kind, zwei bzw. mindestens drei Kinder haben wollen. Ein Lesebeispiel: In Regionen, in denen die heute 40- bis 60-jährigen Frauen im Durchschnitt zwei Kinder haben, halten von den jüngeren Frauen und Männern

nur etwa zehn Prozent ein Kind für ideal, und mehr als die Hälfte der Befragten geben zwei Kinder als ideal an. Zu erkennen ist hier, dass sich die Auswirkungen von tatsächlichen Familiengrößen auf Fertilitätspräferenzen aber erst bei niedrigen und extrem niedrigen Fruchtbarkeitsraten zeigen. So ist der Anteil der Personen, die sich drei und mehr Kinder wünschen, in Regionen mit Fertilitätsraten unter 1,4 mit unter 20 Prozent nur etwa halb so groß wie der von Personen, die in Regionen mit relativ hohen Kinderzahlen leben.

Diese Resultate könnten die Gründe dafür erhellen, warum sich die Zwei-Kind-Norm während der zurückliegenden Jahrzehnte so stabil gehalten hat, als die Fertilität bei zwei und mehr Kindern pro Frau lag – ältere Jahrgänge übertragen ihre Fertilitätsideale über soziale Interaktion auf jüngere Kohorten.

Obwohl weitere Kontextfaktoren für die extrem niedrigen Fertilitätspräferenzen in Deutschland und Österreich verantwortlich sein mögen, kann die „historische“ Fruchtbarkeit der vorhergehenden Generationen als Schlüsselindikator bestätigt werden, der regionale Unterschiede in den Fertilitätsidealen erklärt. Diese Erkenntnisse sind nicht ohne Brisanz: Falls sich die Vorliebe für kleinere Familien als Resultat des fortwährenden Erlebens einer niedrigen Fruchtbarkeit in ganz Europa ausbreitet, könnte dies einen Aufschwung der Fertilitätsraten in Frage stellen. Somit wäre die Einführung von familienfreundlichen Maßnahmen eine noch größere Herausforderung an Politik und Gesellschaft.

Maria Rita Testa und Leonardo Grilli

Literatur:

* Testa, M.R. and L. Grilli: The effects of childbearing regional contexts on ideal family size in Europe: a multilevel analysis. Vienna Institute of Demography, Vienna 2004, 46 p. (European demographic research papers; 4). http://www.oeaw.ac.at/vid/publications/edrp_4_04.pdf.

Goldstein, J., W. Lutz and M.R. Testa: The emergence of sub-replacement family size ideals in Europe. Population Research and Policy Review 22(2003)5-6: 479-496.

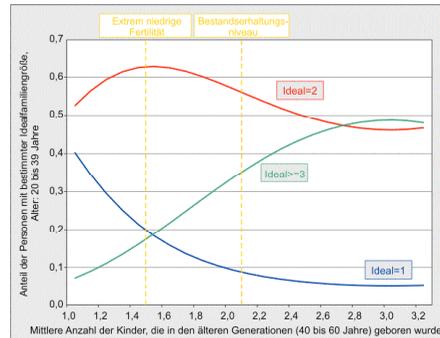


Abb. 1: Auswirkung der mittleren Zahl von Kindern, die in der älteren Generation geboren wurden, auf die Anteile von Individuen der jüngeren Generationen mit Idealen zur Familiengröße. EU15, Jahr 2001.

IMPRESSUM

Herausgeber: Jan M. Hoem und James W. Vaupel, Max-Planck-Institut für demografische Forschung, Rostock, in Kooperation mit Wolfgang Lutz, Institut für Demographie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Wien
ISSN: 1613-5822

Verantwortlicher Redakteur: Jan M. Hoem (V.i.S.d.P.)

Redaktionsleitung: Nadja Milewski

Layout: Silvia Leek

Druck: Stadtdruckerei Weidner GmbH, 18069 Rostock
Anschritt:

Max-Planck-Institut für demografische Forschung
Konrad-Zuse-Str. 1, 18057 Rostock, Deutschland
Telefon: (+49) 381/2081-132 · Telefax (+49) 381/2081-432

E-Mail: redaktion@demografische-forschung.org

Web: www.demografische-forschung.org

Erscheinungsweise: viermal jährlich

Das Herausbergremium zieht gern von außen eingereichtes Material in Betracht. Beiträge sollten in leicht verständlichem Stil verfasst sein. Forschungsergebnisse sollten durch Grafiken veranschaulicht werden. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht notwendigerweise die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wieder. Der Abdruck von Artikeln, Auszügen und Grafiken ist nur bei Nennung der Quelle erlaubt.

Um Zusendung von Belegexemplaren wird gebeten.



Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e.V.

Kontakt: maria.rita.testa@oeaw.ac.at