

Antworten von 339 befragten Zürcher Ehefrauen

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bauen, Wohnen, Leben**

Band (Jahr): - (1964)

Heft 56

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-651221>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Antworten von 339 befragten Zürcher Ehefrauen

Gewünschte Kinderzahl und ideale Familiengröße

cher. Ueber dieses soziologische, demographisch und wirtschaftlich interessante Thema hat Dr. Andreas Müller eine, durch einen Beitrag der «Stiftung für wissenschaftliche Forschung an der Universität Zürich» ermöglichte Umfrage bei 339 Ehefrauen in der Stadt Zürich durchgeführt und veröffentlicht nun die Ergebnisse und Schlussfolgerungen im soeben erschienenen Heft 3 des Jahrgangs 1963 der Zürcher Statistischen Nachrichten.

Drei Faktoren bestimmen das Wachstum oder die Abnahme der Bevölkerungszahl innerhalb eines bestimmten Gebietes: Die Fruchtbarkeit (Natalität) und die Sterblichkeit (Mortalität) der Bevölkerung, sowie die Wanderung. In den meisten industrialisierten Ländern spielt erfahrungsgemäß die Fruchtbarkeit eine entscheidende Rolle. Durch die Fortschritte auf den Gebieten der Medizin und der Hygiene konnte die Sterblichkeit auf ein Minimum herabgedrückt werden. Diese Entwicklung muß die moderne Bevölkerungswissenschaft berücksichtigen und sich in vermehrtem Maße auf die Analyse der Fruchtbarkeit konzentrieren. Das moderne Ehepaar plant im allgemeinen die Größe seiner Familie und übt so einen entscheidenden Einfluß auf die Fruchtbarkeitsentwicklung aus. Aus diesem Grunde waren diese Untersuchungen auf die Erforschung des generativen (die Zeugung betreffenden) Verhaltens der einzelnen Ehepaare auszurichten. Da es trotz verschiedener Versuche bis heute nicht gelungen ist, eine Liste der psychischen Faktoren aufzustellen, welche in einer klaren Beziehung zur erreichten Kinderzahl, also zur gewünschten Familiengröße stehen, mußte die Fragestellung geändert werden. Die Wissenschaftler haben auf Grund der Erkenntnis, daß die Familiengröße durch Faktoren bestimmt wird, welche sich durch ein Interview nicht erfassen lassen, die Hypothese aufgestellt, daß die Ehepaare, die die Größe ihrer Familie planen, sich an

gewisse Leitbilder

halten, die in der sozialen Umgebung vorherrschend. Die Kenntnis

dieser Leitbilder und der sozialen Faktoren, die sie verändern, würde einigermaßen erlauben, nicht nur die gegenwärtige demographische Lage zu erklären, sondern auch die künftige Entwicklung der Bevölkerung vorauszusagen. Auf Grund dieser Hypothese wird die Erforschung der Vorstellung von der idealen Familiengröße zu einer wichtigen Aufgabe der Bevölkerungswissenschaft.

Die erste größere Studie, die auf dieser Hypothese basiert, wurde 1955 in den USA durchgeführt. Später wurde eine weitere Untersuchung dieser Art auch in Deutschland unternommen. Die Ergebnisse dieser Ermittlungen warfen ein neues Licht auf die gegenwärtige demographische Lage in den Industrieländern. In beiden Studien konnte eine starke Übereinstimmung unter den Frauen aus verschiedenen Schichten und Bevölkerungsgruppen sowohl in ihren Vorstellungen von der idealen Familiengröße, als auch in ihren Wünschen festgestellt werden. Von den rund 3000 Ehepaaren, die in Amerika befragt wurden, haben zum Beispiel 94 Prozent 2 bis 4 Kinder als die ideale Familiengröße angegeben. Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch die deutsche Studie, in der etwas mehr als 94 Prozent der befragten Ehefrauen 2 bis 4 Kinder als die ideale Familiengröße bezeichneten. Diesen Ergebnissen lassen sich

zwei Deutungen

geben. Man könnte einmal daraus schließen, daß in der modernen Industriegesellschaft die soziale und wirtschaftliche Umgebung immer einheitlicher wird (Nivellierung) und daß Menschen, die den gleichen sozialen und wirtschaftlichen Einflüssen ausgesetzt sind, auch gleichartig reagieren. Die starke Übereinstimmung in den Antworten der befragten Frauen kann aber auch folgendermaßen gedeutet werden: In der modernen Gesellschaft hat sich ein Leitbild entwickelt, das von allen Schichten und Bevölkerungsgruppen übernommen wird und nach welchem 2 bis 4 Kinder (mit starker Konzentration auf 2 Kinder) als die ideale Familiengröße gelten. Beide Deutungen gehen jedoch von der durch die empirischen (erfahrungsmäßigen) Studien bestätigten

Einsicht aus, daß es vor allem soziale Kräfte sind, welche die Familiengröße und damit auch die Bevölkerungsentwicklung bestimmen und nicht, wie früher angenommen wurde, die von Individuum zu Individuum verschiedenen psychischen Faktoren.

Nach diesen allgemeinen Feststellungen bespricht der Verfasser die Ergebnisse der Umfrage in der Stadt Zürich. Im Rahmen von 1962 an der Universität Zürich durchgeführten Uebungen wurde ein Fragebogen mit 29 Fragen ausgearbeitet, der 352 zufällig aus der Einwohnerkartei ausgewählten Ehefrauen schweizerischer Nationalität im Alter bis 35 Jahren vorgelegt werden sollte. Im Juni 1962 konnten 339 Frauen interviewt werden.

7 Ehefrauen haben die Beantwortung verweigert, und 6 Familien hatten im Zeitpunkt der Umfrage unsere Stadt verlassen.

Der Verfasser untersucht nun eingehend die Ergebnisse der Befragung nach folgenden Gesichtspunkten: 1. Die «endgültige» Familiengröße; 2. die «gewünschte» Familiengröße; 3. die «ideale» Familiengröße; 4. Heiratsjahr und Kinderzahl; 5. Konfession und Kinderzahl. Dr. Müller kommt zum Schluß, daß sich die zürcherischen Ergebnisse mit denjenigen anderer Länder decken. Der größte Teil der Ehefrauen rechnete mit einer endgültigen Familiengröße von 2 bis 3 Kindern. Von den 339 Frauen werden voraussichtlich 152 die von ihnen gewünschte Familiengröße erreichen, 46 werden mehr und 135 weniger Kinder haben als sie sich wünschen. Rund 97 Prozent aller Ehefrauen gaben 2 bis 4 Kinder als die ideale Familiengröße an. Die Analyse der voraussichtlichen endgültigen Kinderzahl sowie der gewünschten Familiengröße nach Gruppen von Frauen, die innerhalb der gleichen Zeitspanne (zum Beispiel zwischen 1946 und 1950) geheiratet haben (Heiratskohorten) ergibt, daß sich praktisch keine Unterschiede zwischen den einzelnen Kohorten feststellen lassen. Die durchschnittliche Familiengröße liegt etwas über 2 Kinder pro Ehe, die gewünschte Kinderzahl ist 2,7 und zeigt in den letzten Jahren etwas steigende Tendenz. Interessant sind die Ergebnisse der Untersuchung über «Konfession und Kinderzahl». Sie bestätigen die allgemein verbreitete Ansicht, daß katholische Familien durchschnittlich eine größere Fruchtbarkeit aufweisen als die protestantischen. Von den 339 befragten Frauen waren 130 katholisch und 200 protestantisch. Auffällig ist dabei die relativ

hohe Zahl von Mischehen.

So waren zum Beispiel von 130 katholischen Frauen nur 88 mit einem Katholiken verheiratet. Die Unterschiede zwischen den beiden Konfessionen lassen sich nicht allein durch die konsequente Anwendung der Geburtenkontrolle erklären. Diskreterweise wurde dieses Problem nicht durch direkte Befragung zu beleuchten versucht. Jedoch geht aus den Antworten deutlich hervor, daß sich die katholischen Frauen mehr Kinder wünschen als die protestantischen und daß sie entsprechend auch eine etwas größere Zahl als die «ideale Familiengröße» betrachten. Die katholischen Frauen haben sich im Durchschnitt 2,9 Kinder gewünscht, die protestantischen dagegen nur 2,6. Die Angaben über die ideale Familiengröße führen zu einem Durchschnitt von 2,5 Kindern verglichen mit 2,3 Kindern für die protestantischen Frauen.

Sollte sich diese Methode bewähren — sie müßte selbstverständlich in regelmäßigen Zeitabständen wiederholt werden — so würde sie sich zum wichtigen Werkzeug der Bevölkerungsanalyse eignen und ließe Schlüsse auf die künftige Fruchtbarkeitsentwicklung zu. Entsprechende Untersuchungen und Analysen im größeren Rahmen — zum Beispiel in der Region — könnten so auch wertvolle Grundlagen für die Regionalplanung ergeben. Voraussetzung ist selbstverständlich immer, daß die Antworten wahrheitsgetreu erfolgen, da sonst der Aussagewert der Studie ziemlich problematisch wäre.

Eine Pioniertat:

Arbeitsgemeinschaft für Krebsforschung

Im Jahre 1963 wurde die stille Arbeit der Kantonal-Zürcher Liga für Krebsbekämpfung durch zwei wichtige Ereignisse unterbrochen. Am 28. Mai 1963 fand die Jahresversammlung statt, an welcher Dr. W. Deucher, der die Liga seit ihrer Gründung als Präsident geleitet hatte, zurücktrat. Er durfte bei diesem Anlaß den herzlichen Dank des Vorstandes und der Generalversammlung für seine Tätigkeit im Dienste der Liga entgegennehmen. Zu seinem Nachfolger wurde Prof. Dr. med. W. Burckhardt, Leiter der Städtischen Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten, gewählt. Beim gleichen Anlaß verlor Fräulein Marlies Fahrner, Fürsorgerin am Kantonsspital Zürich, die Geschäftsleitung, der sie während vier Jahren ihre Dienste gewidmet hatte. Außerdem trat Frau Liselotte Lenel, die seit der Gründung der Liga zuerst der Geschäftsleitung und später dem Vorstand angehört hatte, aus familiären Gründen aus dem Vorstand aus. Als Vertreter der Krankenkassen im Kanton Zürich trat Stefan Meier, Verwalter der Industriekrankenkasse, zurück und wurde durch Otto Freimann, Verwalter der Verbands-Krankenpflegekasse Küsnacht, ersetzt.

An dieser Jahresversammlung hielt Dr. med. Jacques Jenny, Leiter des Cytologischen Labors der Universitäts-Frauenklinik Zürich, einen Vortrag über «Die Frühdiagnose des Krebses bei der Frau». Die anschauliche und geschickte Darstellungsweise, unterstützt durch originelle Diapositive, ließ diesen Anlaß zu einem vollen Erfolg werden.

Das zweite wichtige Ereignis bildete die Schaffung der

Zürcher Arbeitsgemeinschaft für Krebsforschung.

Sie besteht im Zusammenschluß einiger wissenschaftlicher Institute, die sich seit einigen Jahren gemeinsam der Erforschung der Krebserkrankheit widmen und nun als Arbeitsgemeinschaft unter das Patronat der Liga getreten sind. Ueber dieses Vorkommnis wurde der Vorstand an einer außerordentlichen Vorstandssitzung, die am 31. Oktober 1963 im Pathologischen Institut Zürich stattfand, orientiert.

Hauptsache: Fürsorge

Das Hauptgewicht der Tätigkeit der Kantonal-Zürcher Liga für Krebsbekämpfung lag auch im Berichtsjahr auf der Fürsorge für die Krebskranken, welche aus von verschiedenen Institutionen zugewiesen werden oder von sich aus unsere Sprechstunde aufsuchen. Auf diesem Gebiet bestehen dringende Bedürfnisse, so daß andere Arbeitsbereiche wegen der beschränkten Mittel zugunsten der Fürsorge vernachlässigt werden mußten.

Die betrübliche Tatsache liegt vor, daß trotz Hochkonjunktur im Kanton Zürich jährlich Hunderte von Menschen durch die Krebserkrankheit in nackte wirtschaftliche Not getrieben werden.

Eine wertvolle Hilfe bringt den in finanzielle Not geratenen Patienten und ihren Familien oft auch unsere

juristische Beratung und Unterstützung.

Es sind für Bedrängte zum Beispiel steuerliche Aufschub- und Erblaßgesuche einzureichen. Verschiedentlich konnten wir mit Hilfe einiger von uns angefragter wohltätiger Stiftungen eigentliche Sanierungen von durch ihre Krankheit in Schulden geratenen Patienten durchführen, wobei die Gläubiger meist Verständnis zeigen und größere Nachlässe gewähren. Oft sind sodann bei laufenden Betreibungen und Stundungsgesuchen einzureichen und die Gläubiger zur Milde, das heißt zum vorläufigen Verzicht auf Pfän-

dung und Versteigerung anzuhalten. Die Invalidenrente ist auch für den arbeitsunfähigen Krebskranken keine Selbstverständlichkeit. Sie muß bei Aemtern und Gerichten

oft bis zur obersten Instanz,

das heißt bis zum Eidgenössischen Versicherungsgericht mit ärztlichen Gutachten und Eingaben erkämpft werden. Oft besteht bei den zu Tode Erkrankten ein sehnlicher Wunsch nach Beratung in Erbschaftsangelegenheiten und um Mitwirkung bei der Abfassung von Testamenten und Erbschaftsverträgen.

Mindestens so wichtig wie die finanzielle Unterstützung ist die

seelische Betreuung der Krebskranken.

Off befinden sich diese Patienten in einem verzweifelten Zustand. Wie wir in der ärztlich geleiteten Fürsorgestelle während der vergangenen Jahre immer wieder feststellen konnten, ist die ärztliche Nachkontrolle durch die spezialisierten Kliniken zu sehr nur auf den objektiven Befund gerichtet und entspricht nicht dem Bedürfnis der Krebspatienten nach einer zusammenfassenden Beurteilung ihrer Beschwerden. Eine solche Beurteilung könnte weit aus

am besten durch einen Hausarzt geschehen. Die ärztlich geleitete Fürsorgestelle kann diese Aufgabe nicht übernehmen, denn nur auf Grund der Kenntnis aller Befunde und im Zusammenhang mit dem ganzen Behandlungsplan kann eine seelische Betreuung des Krebspatienten sinnvoll durchgeführt werden. Sicher gibt es auch in Zürich zahlreiche Kranke, die in idealer Weise durch ihren Hausarzt beraten werden.

Unsere Sprechstunde hat es jedoch überwiegend mit einer negativen Auswahl zu tun, nämlich mit solchen Patienten, die den Kontakt mit ihrem Hausarzt verloren oder nie einen Hausarzt besessen haben. Es wird weiterhin zu den Aufgaben der Liga gehören, solche Patienten zu einem Hausarzt zurückzuführen. Wir beabsichtigen in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft der Aerzte des Kantons Zürich eine Gruppe von Hausärzten in den verschiedenen Stadtkreisen von Zürich zu gewinnen, welche bereit sind, diese schwierigen Fälle zu übernehmen. Hier könnten unsere finanziellen Mittel, falls sie uns in vermehrter Maße zufließen sollten, nutzbringend angewendet werden. Unter Umständen ist es nämlich schwierig, das Eingehen auf die besonderen Bedürfnisse dieser schwerkranken Patienten mit der Forderung einer ökonomischen Behandlungsweise seitens der Krankenkassen in Einklang zu bringen.

Auf dem Gebiete der Krebsfürsorge macht sich die Spitalbetennot besonders bemerkbar

Oft müssen die Patienten nach der Operation oder Bestrahlung aus den Behandlungszentren in noch schwerkranken Zustand entlassen werden. Für solche pflegebedürftigen Patienten Betten zu finden, gehört gegenwärtig zu den schwierigsten Aufgaben der Spitalfürsorgereinen und auch des Fürsorgedienstes unserer Liga.

Für die nicht mehr unmittelbar bettlägerigen Krebspatienten ist oft die Vermittlung von Erholungsaufenthalten angezeigt. Es wäre von großem Vorteil, wenn unsere Fürsorgerin über eine feste Zahl von Zimmern in einem geeigneten Heim, eventuell einigen wenigen Heimen, verfügen könnte. Auch hier würden vermehrte finanzielle Mittel die Lösung einer dringenden Aufgabe erleichtern.

Kantonal-Zürcher Liga für Krebsbekämpfung