

que machine institutionnelle, mais il ne bénéficie que d'une faible indépendance par rapport aux groupes d'intérêts qui composent la société belge. Comme l'homme moyen de Quetelet, il lui manque une véritable identité propre. Il reste soumis, non au pouvoir des nombres, mais plutôt au pouvoir des ombres qui continuent à l'instrumentaliser pour satisfaire, après de savants calculs, les intérêts des divers groupes de pression qui dominent la société belge.

Axel Tixhon

J. VAN BAVEL, *Demografische reproductie en sociale evolutie: geboortebeperking in Leuven (1846-1910)*, K.U. Leuven, Faculteit Sociale Wetenschappen, departement Sociologie, 2001, promotor: Koen Matthijs

Anno 2001 worden er op de wereld per minuut ongeveer 150 mensen méér geboren dan er sterven. Jaarlijks komen er ongeveer 76 miljoen mensen bij. Zij die overleven, krijgen meestal op hun beurt kinderen, waardoor de wereldbevolking onder bepaalde voorwaarden nóg sneller zou gaan groeien. Exponentieel versnellende groei is inderdaad de essentie van het demografische verhaal van de voorbije 250 jaar. Eerst deed zich een bevolkingsexplosie op kleine schaal voor, voornamelijk in Europa en geconcentreerd in de 19^{de} en eerste helft van de 20^{ste} eeuw. Deze werd gevolgd door een explosie op veel grotere schaal, voornamelijk in Azië, Afrika en Latijns-Amerika. De groei was het gevolg van een globale daling van de sterfte die niet onmiddellijk gevolgd werd door een daling van de vruchtbaarheid. Dat kon echter onmogelijk veel langer blijven duren en het groeiritme is de voorbije decennia inderdaad fors gedaald, voornamelijk dankzij de globale verspreiding van geboortebeperking. De demografische transitie, zoals de overgang van hoge naar lage sterfte- en vruchtbaarheidscijfers genoemd wordt, is op wereldvlak echter nog helemaal niet voltooid; er komen nog steeds mensen bij. Verdere vruchtbaarheidsdaling is dus nodig om te vermijden dat de sterfte onherroepelijk terug zou gaan stijgen. Wie voor het leven is, kiest dus eigenlijk best voor geboortebeperking.

In Europa kwam de forse bevolkingsgroei in de loop van de 20^{ste} eeuw tot een einde door verregaande geboortebeperking: de beperking ging in de tweede helft zelfs zo ver dat Europese vrouwen nu gemiddeld minder dan twee kinderen krijgen. Zelfs met de huidige, lage zuigelingen- en kindersterfte

is dat dus onder het vervangingsniveau. Dit ging gepaard met ingrijpende sociale evoluties die goed en wel startten in de loop van de lange 19^{de} eeuw. Het belang van de demografische transitie voor het huidige maatschappijbeeld kan moeilijk overschat worden, en al evenmin de complexiteit van de wetenschappelijke uitdaging om die overgang te begrijpen en er lessen uit te trekken voor de toekomst. Mijn onderzoek hoopt daaraan een kleine bijdrage te hebben geleverd door naar antwoorden op twee, nauw gerelateerde vragen te zoeken: welke vormen nam geboortebeperking tijdens de vruchtbaarheids-transitie aan en hoe hebben die zich doorheen een populatie verspreid?

1. Volgens sommige onderzoekers was de verregaande geboortebeperking een sociale revolutie, zij het dat die zich in relatieve stilte voltrok. Dergelijke onderzoekers zijn er doorgaans van overtuigd dat de vruchtbaarheidstransitie een overgang was van *natuurlijke* naar *gecontroleerde* vruchtbaarheid. Pogingen om de vruchtbaarheid te beïnvloeden zijn van alle tijden. Nieuw, zo argumenteren demografen, was vruchtbaarheidscontrole in functie van een *gewenste gezinsgrootte*. Deze stelling steunt vooral op de vruchtbaarheidscijfers naar leeftijd van de vrouw. Voor zover bekend volgden deze cijfers in alle populaties vóór de transitie een voorspelbaar standaardverloop. De voortplanting stopte namelijk pas wanneer de vrouw fysiologisch niet meer in staat was om kinderen te krijgen. In de loop van de transitie zou dat standaardpatroon plaats gemaakt hebben voor een patroon waarbij met voortplanting gestopt werd vóór het intreden van de steriliteit, afhankelijk van de kindervens. Dit gedrag werd in deze studie afstel genoemd. Op basis van de vruchtbaarheidscijfers naar leeftijd alléén kan echter niet worden uitgesloten dat er ook vóór de vruchtbaarheidstransitie al aan afstel gedaan werd. In de literatuur zijn een aantal alternatieve verklaringen te vinden voor de onderzoeksgegevens, verklaringen die niet allemaal vruchtbaarheidscontrole veronderstellen. Er werd echter geen enkel empirisch onderzoek gevonden dat de drie verklaringen trachtte te toetsen. Dat is precies één van de dingen die ik in mijn proefschrift wél heb trachten te doen.

Dat gebeurde met behulp van gegevens over drie Leuvense generaties: de eerste generatie werd zo gekozen dat ze 50 jaar oud werd vooraleer de huwelijksvruchtbaarheid begon te dalen. De tweede zat op de wip van en de derde in volle overgang. Ik paste eerst een heel vaak gebruikte techniek toe op deze gegevens. Volgens de normale interpretatie van de resultaten bleek de oudste generatie inderdaad de huwelijksvruchtbaarheid nog niet te controleren en de twee jongere generaties in toenemende mate wel. De techniek houdt echter geen rekening met de effecten van huwelijksduur. Wanneer ik dat wel deed met een andere, minder vaak gebruikte techniek, dan stootte ik op een vruchtbaarheidspatroon dat deed vermoeden dat er ook in de oudste generatie

al sprake was van afstel. Zeker kon ik echter nog niet zijn en daarom verfijnde ik het model nog verder om drie alternatieve verklaringen te toetsen. Uit die analyses kon voor het eerst empirisch gefundeerd de conclusie getrokken worden dat de negatieve samenhang tussen huwelijksduur en -vruchtbaarheid niet als een teken van afstel beschouwd mag worden, in tegenstelling tot de suggesties van sommige auteurs. De samenhang was daarentegen waarschijnlijk het gevolg van wat "de meest triestige curve in de sociale wetenschappen" genoemd wordt: hoe langer men getrouwd is, hoe minder men het over het algemeen doet. Pas in de jongste generatie was er duidelijk sprake van afstel in functie van een gewenste gezinsgrootte.

2. Zoals gezegd was de vruchtbaarheidstransitie volgens een aantal auteurs het resultaat van de introductie en verspreiding van een historische nieuwigheid, namelijk afstelgedrag. In die visie was er een duidelijke breuk met het verleden. Volgens andere auteurs was er meer continuïteit en was het uiteindelijke afstel het resultaat van een geleidelijke evolutie. Daarin werden traditionele geboortebeperkende praktijken intenser toegepast, wellicht omdat de maatschappelijke omstandigheden hen daartoe motiveerden. Ook vóór de transitie werd de huwelijksvruchtbaarheid onder het biologisch mogelijke gehouden zonder dat daar afstel voor nodig was. Allerhande cultuurgebonden normen en gewoonten maakten dat het interval tussen opeenvolgende geboorten zo goed als overall gemiddeld langer duurde dan biologisch noodzakelijk was. Een gecontroleerde intensifiëring van de praktijken die voor een verlenging van de intervallen zorgde, was dus een tweede mogelijke strategie voor geboortebeperking. Deze strategie wordt uitstel genoemd. Het is echter zeer moeilijk om hard te maken dat de lengte van geboorte-intervallen beïnvloed werd door bewust uitstelgedrag. Recent ondernamen een aantal onderzoekers, waaronder ikzelf, nieuwe pogingen.

3. De hypothese werd ontwikkeld dat sommige sociale rangen waarschijnlijk geneigd waren om hun vruchtbaarheid onder controle te houden via uitstel, terwijl voor andere afstel de te verwachten strategie was. De werkhypothese was daarbij dat de inschatting van de relatieve kosten van kinderen een cruciale factor vormde in de motivatie van echtparen om hun vruchtbaarheid te beperken, zowel in de burgerij als in de arbeidersklassen. Tegelijkertijd daalden de reguleringskosten: vruchtbaarheidsbeperking werd steeds meer denk- en doenbaar, onder andere omdat sommige referentiegroepen het voorbeeld gaven. De morele aanvaardbaarheid van geboortebeperking werd ondertussen almaar nadrukkelijker ter discussie gesteld. Dat zorgde waarschijnlijk voor een groeiende polarisatie op dit vlak in de bevolking en plaatste sommigen allicht voor gewetensproblemen.

Voor burgerij en hogere middenklasse werden kinderen relatief duurder omdat sociale statusstrijd méér investeringen vergde in minder zonen en dochters. Ondertussen daalde de kindersterfte en overleefden dus meer kinderen, terwijl de gezondheid van burgerlijke echtparen en dus hun fertiliteit er op vooruit ging. Dit zorgde voor een groeiende motivatie tot geboortebeperking. De logische strategie om die te bereiken was afstel. Nieuwe opvattingen en informatie over hoe dat te doen, sijpelden waarschijnlijk ook vroeger door tot de burgerij dan tot de arbeidersklassen. Uit het empirisch onderzoek bleek inderdaad dat de burgerij het eerst met afstel startte, al kon op basis van de Leuvense gegevens wel een interessante nuance worden aangebracht: het waren in de eerste plaats de hooggeschoolde professionelen en secundair geschoolde witteboordberoepen die sterk afstelden. De groep van eigenaars, ondernemers, handelaars en kleine zelfstandigen volgde pas later.

In de arbeidersklassen was vruchtbaarheidscontrole vooral huishoudelijk gemotiveerd, zo namen we aan. Van belang daarbij was niet zozeer hoeveel kinderen er uiteindelijk geboren zouden worden – al was een minimumaantal zeker gewenst – maar veeleer de druk op het gezinsbudget en dus het aandeel afhankelijke kinderen. Bovendien ging de tijd die vooral moeders in kleine kinderen staken minstens voor een stukje ten koste van loonarbeid en dus ten koste van het beschikbare inkomen. Daarom verwachtten we in de arbeidersklassen een chronische motivatie tot *uitstel* van het volgende kind en niet zozeer tot afstel. Wat afstel onder meer in de weg stond, was hoge zuigelingen- en kindersterfte, die een factor van voortdurende onzekerheid vormden. Naarmate de man relatief goed verdiende, was de motivatie tot uitstel allicht minder sterk, maar het omgekeerde gold voor het inkomen van de vrouw: als zij meer verdiende, had het gezinsbudget ook meer te verliezen wanneer haar inkomen wegviel. De opportuniteitskost van een volgend kind was echter niet alleen afhankelijk van haar inkomen maar ook van de combineerbaarheid van haar loonarbeid met kleine kinderen. We verwachtten dan ook de grootste motivatie tot uitstel bij vrouwen die relatief goed verdienden met een job die relatief slecht combineerbaar was met kleine kinderen.

Verder tekenden zich in de tweede helft van de 19^{de} eeuw steeds duidelijker nieuwe opvattingen en normen af inzake de opvoeding van en zorg voor kinderen. De idee dat kinderen het best grootgebracht konden worden door hen zo snel mogelijk aan het werk te zetten, verloor terrein ten voordele van de idee dat scholing op de lange duur meer opbracht. Ook de normen inzake de zorg voor jonge kinderen werden veeleisender. Er moest, kortom, meer en langer in kinderen geïnvesteerd worden, waardoor de gepercipieerde kosten

stegen en kinderen langduriger ten laste bleven. In die omstandigheden was het niet meer haalbaar om kinderen uit te stellen in functie van de kinderlast, terwijl het voordeel van een klein gezin vergrootte. Zo ontstond waarschijnlijk een motivatie tot afstel, wellicht sterker naarmate zuigelingen- en kindersterfte daalden. Ondertussen werd geboortebeperking ook sociaal meer aanvaard. Migratie verzwakte de lokale vanzelfsprekendheden. Aangezien de vruchtbaarheidstransitie vroeger startte in Frankrijk, Brussel en Wallonië, was de hypothese dat met name de aanwezigheid van immigranten uit die gebieden de vruchtbaarheidstransitie in Leuven zou bespoedigen. Ook het gedrag van de burgerij inspireerde mogelijk een deel van de arbeidersklassen. Dat deel kon dan op zijn beurt andere klassengenoten aanzetten. Groeiende scolarisatie speelde mogelijk ook een rol: het Leuvense onderwijsbestel moderniseerde relatief vroeg onder invloed van de verlichte liberale burgerij. Catechese en gebed bleven belangrijk op school maar er kwamen ook vakken als huishoudelijke boekhouding en hygiëne op het leerplan. Dat versterkte mogelijk de calculerende levenshouding die nodig was om ook het aantal kinderen te tellen.

Uit de statistische analyses bleek inderdaad duidelijk dat er in de arbeidersklassen sprake was van toenemend afstelgedrag. Dat betekent echter niet dat oudere generaties hun vruchtbaarheid niet controleerden, want bij hen werden vaststellingen gedaan die niet te verklaren zijn zonder gecontroleerd *uitstel*. Over het algemeen was het effect van het inkomen van de man het tegenovergestelde van het effect van het inkomen van de vrouw. Beter betaalde beroepen bevorderden over het algemeen de vruchtbaarheid, terwijl betaalde beroepsactiviteit van vrouwen de vruchtbaarheid vertraagde.

De *daling* van de huwelijksvruchtbaarheid was echter zeker geen gevolg van uitstel, wél van toenemend afstel. De verspreiding van dat afstelgedrag verliep *niet* beroepsgebonden. De beste voorspellers voor afstel waren de afkomst van de vrouw, geletterdheid van de vrouw en woonbuurt. Vrouwen die in Franstalig gebied geboren waren, stopten duidelijk vroeger met voortplanting dan andere vrouwen. Franstalige afkomst van de vader had een kleiner maar bijkomend effect in dezelfde zin. Hetzelfde gold voor de geletterdheid: moeders die konden schrijven, stopten vroeger met voortplanting dan moeders die dat niet konden. Het opmerkelijkst waren echter de effecten van buurt. Voor zover bekend is deze studie de eerste in het onderzoek naar de vruchtbaarheidstransitie in Europa die op lokaal niveau duidelijke buurtgebonden diffusie-effecten vaststelt. In Leuven was de aanwezigheid van Franstaligen van groot belang: de kans dat een niet-Franstalig echtpaar uit de arbeidersklasse aan afstel deed, steeg naarmate er een groter aandeel (voormalige) Franstaligen in de straat woonde. Los daarvan

was er ook een effect van het stadskwartier dat het echtpaar bewoonde, volledig in de lijn van wat op basis van sociale-netwerktheorieën verwacht werd.

4. Welke algemenere lessen kunnen nu getrokken worden uit deze Leuvense studie? Ik denk de volgende twee, al blijft de veralgemeenbaarheid van onze resultaten uiteraard voer voor verder onderzoek.

Ten eerste. Het concept 'natuurlijke vruchtbaarheid' is bruikbaar als een theoretisch maar fictief model waarmee historische, feitelijke vruchtbaarheid vergeleken kan worden, maar de moderne vruchtbaarheidstransitie was *geen* overgang van natuurlijke naar gecontroleerde vruchtbaarheid. Het was een overgang van een situatie waar de meeste echtparen hun vruchtbaarheid enkel controleerden door uitstel naar een toestand waar de meeste echtparen (ook) aan afstel gingen doen.

Tweede les. Gegeven een bepaalde motivatie tot méér geboortebeperking, duurt het langer eer nieuwe reproductieve praktijken ingang vinden naarmate de sociale structuur in een gebied homogener is en communicatiestromen veelal plaatselijk verlopen. Structurele heterogeniteit en grensoverschrijdende communicatiestromen verhogen de kans dat vernieuwingen plaatselijk voet aan de grond krijgen. Eens op gang duurt het verspreidingsproces echter minder lang in gebieden met een relatief homogene sociale structuur.

Dat er in Leuven sprake was van diffusie van een innovatie, staat buiten kijf. Maar deze studie toonde *niet* aan dat toenemende geboortebeperking door afstel er ook zou geweest zijn zónder minder kinderarbeid, meer solarisatie, daling van kindersterfte enzovoort. Nieuwe maatschappelijke omstandigheden waren voorwaarde en resultaat van nieuwe opvattingen en normen inzake kinderen en gezinsgrootte.

Jan Van Bavel